

JEAN LUIZ NEVES ABREU

O CORPO, A DOENÇA E A SAÚDE:
O saber médico luso-brasileiro no século XVIII

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA

Belo Horizonte

2006

JEAN LUIZ NEVES ABREU

O CORPO, A DOENÇA E A SAÚDE:
O saber médico luso-brasileiro no século XVIII

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do título de Doutor em História.

Orientadora: Prof^a Dr^a Adriana Romeiro

Belo Horizonte

2006

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA

Tese intitulada “*O corpo, a saúde e a doença: o saber médico luso-brasileiro no século XVIII*”, aprovada no dia 08 de dezembro pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:

Profa. Dra. Adriana Romeiro – Orientadora (UFMG)

Profa. Dra. Betânia Gonçalves Figueiredo (UFMG)

Profa. Dra. Márcia Moisés Ribeiro (USP)

Profa. Dra. Maria Cristina Cortez Wissenbach (USP)

Profa. Dra. Vera Regina Beltrão Marques (UFPR)

AGRADECIMENTOS

Muitas pessoas e instituições me apoiaram no percurso da tese. Agradeço a Edriana Nolasco, que me auxiliou na pesquisa inicial com as fontes, transcrevendo tratados inteiros da Biblioteca Baptista Caetano, em São João Del Rei. Conteí também com a colaboração dos funcionários das instituições onde pesquisei. Devo especial agradecimento a Vera Lúcia de Andrade e Carla Rosa Martins Gonçalves, responsáveis pelo acervo do Real Gabinete Português de Leitura, no Rio de Janeiro, ambas muito prestativas e pacientes às minhas inúmeras solicitações.

Devo muito também aos professores do Programa de Pós-Graduação em História da UFMG pelas sugestões e críticas preciosas ao trabalho. As disciplinas dos professores Eduardo França Paiva e Júnia Ferreira Furtado foram de grande contribuição. Eduardo França Paiva me indicou uma fonte preciosa para a pesquisa e Júnia fez inúmeras sugestões ao projeto. Os professores Luiz Carlos Villalta e Betânia Figueiredo, que leram as primeiras páginas da tese, ajudaram igualmente na elaboração do texto e direção da pesquisa. Luiz Carlos Villalta foi muito gentil ao me possibilitar acesso a uma bibliografia sobre a Ilustração em Portugal e com Betânia Figueiredo tive contatos com a história da ciência e da medicina. Não tenho palavras para exprimir meus agradecimentos a Adriana Romeiro, que desde o mestrado acompanha minha formação e é responsável por tudo de positivo que possa ter esse trabalho. Tenho consciência de que sem sua orientação, compreensão das minhas dificuldades e seu incentivo não teria conseguido finalizar a tese.

Professores de outras instituições também colaboraram com a tese. Renato Pinto Venâncio, desde a graduação, mostrou-me o caminho da pesquisa histórica. Henrique

Carneiro foi muito prestativo ao ler o projeto e me indicar leituras preciosas. O professor Ronald Raminelli foi muito gentil ao enviar um artigo seu. De Portugal, a professora Isabel Mendes Drumond Braga também me enviou seu livro que contribuiu para elucidar algumas questões abordadas na tese.

Institucionalmente, contei com a licença parcial do PROLAD — Programa para Licença e Aperfeiçoamento Docente, da UNIVALE — Universidade Vale do Rio Doce, sem o qual não poderia concluir a tese. Devo muito também à compreensão da coordenadora do curso de História, Patrícia Falco Genovez, e demais professores pelas minhas ausências e deixado de participar de forma mais efetiva das atividades do curso. Mais do que professores são colegas e não poderia deixar de considerar o apoio de Haruf, Joana Darc, Juno, Marco, Tê, bem como a Ciro, Guida, Guilherme, Alexandre, Maria do Carmo, que tomaram outros rumos.

Em particular a Eliazar, colega de profissão e, sobretudo, amigo de longa data, com quem compartilho o gosto pela boemia. Não poderia deixar de lembrar de Marcos Cordeiro, grande amigo dos últimos tempos. Por falar em amigos, Warlei e Loraidan desde o colégio acompanharam minha jornada.

Nada disso, por fim, seria possível sem o apoio da minha família. Em particular, tia “Dinha”, tia Lúcia, e aqueles que me acolheram em suas casas em Belo Horizonte, tio “Dica”, tia “Lita” e suas famílias. Tia Marcília também sempre esteve próxima e me incentivou. Especialmente agradeço a meu pai, Moacir, pela força e por ter me ensinado a ser íntegro, minha mãe, Normélia, por ter me ensinado ter fé, e a minha irmã, Ana, pelo companheirismo. Valéria, com quem divido meus sonhos e meu amor, encontrou-me no início do doutorado e me deu o apoio sentimental para que eu pudesse escrever a tese.

RESUMO

O tema dessa tese é o estudo das concepções sobre o corpo, a doença e a saúde no contexto luso-brasileiro do século XVIII. Partindo da análise de tratados médicos e outras fontes relativas ao tema, esta pesquisa procura abordar as teorias que influenciaram a medicina luso-brasileira e as mudanças do saber médico relacionadas à Ilustração em Portugal. A análise desse aspecto permitiu identificar a presença de diferentes percepções sobre o corpo, ligadas à tradição hipocrática-galênica, à magia e ao mecanicismo. Além disso, esta tese analisa as influências das teorias médicas com relação aos cuidados com a saúde. Médicos e cirurgiões luso-brasileiros procuravam divulgar preceitos de higiene e de conservação da saúde, buscando diminuir a propagação das doenças e mortalidade da população. O exame dessa questão permitiu estabelecer os vínculos entre o saber médico e o colonialismo, na medida que a conservação da saúde dos colonos e dos escravos tornavam-se relevante para a Coroa portuguesa. Os tratados médicos também se destinaram às questões normativas, com ênfase para a dieta, práticas sexuais, a família e os exercícios físicos. Ao abordar esse aspecto, esse trabalho busca indicar o esforço do saber médico em demarcar suas fronteiras em relação à religião.

Palavras-chave: Medicina luso-brasileira, corpo, doença, saúde, século XVIII.

ABSTRACT

The Subject of this thesis is the study about conceptions over body, disease and health in the Luso-Brazilian context of XVIII century. Starting from the analyses of medicine treaties and other sources related, this research tries to approach the theories that have influenced the Luso-Brazilian medicine as well as the changes in the medical knowledge related to the Portuguese Enlightenment. The analysis of it allows to identify the presence of different perceptions about body related to hippocratican and galenian systems, magic and Mechanicism. Besides, this works analyses the influence medical theories related to health care. The Luso-Brazilian physicians and surgeons saugh to show prescriptions about hygiene and heath conservation, aiming to diminish the diseases spread and the death cases. The examination of that question allowed establishing links between medical knowledge and colonialism whereas the setters and the slaves body heath conservation became important to the Portuguese Crowd. The medical treaties were also dedicated to normative some questions related to diet, sexual practices, family and body exercises. Approaching this aspect, this work aims to indicate to effort of medical knowledge to draw its boundaries especially in relation to religion.

Keywords: Luso-Brazilian Medicine, body, disease, heath, Eighteenth-century.

LISTA DAS ILUSTRAÇÕES

FIG. 1	Ilustração de um feto monstruoso por Francisco Tavares	120
FIG. 2	Ilustração de um feto monstruoso por Vandelli	126

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
I - O SABER MÉDICO E O CONHECIMENTO DO CORPO	23
Tradição e renovação	23
Experiências de anatomia	30
“Anatômicos indoutos”	36
Cirurgiões empíricos	42
Os “estrangeirados” e a crítica aos “peripatéticos”	46
A reforma dos estudos médicos	58
II - O MICROCOSMO E A MÁQUINA DO CORPO HUMANO	77
O microcosmo do corpo humano	77
Astrologia médica e anatômica	81
Anatomias moralizantes	88
O mecanismo do corpo humano	93
Anatomia descritiva	101
O corpo monstruoso: raridade e ordem da natureza	106
III - O CORPO DOENTE E AS CONCEPÇÕES DE CURA	130
Dos pecados aos humores	130
Humores, sangrias, analogias e simpatias	136
A farmácia barroca	141
A medicina e a percepção mágica do corpo	150
Reação iluminista	155
A ciência dos remédios: entre a magia e a química	165
O sólido e o fluido	176

IV-A CONSERVAÇÃO DA SAÚDE DOS POVOS	186
A “saúde dos povos”	186
Instruindo o povo para conservar a saúde	195
Enfermidades, ares e miasmas	202
O olhar médico sobre os trópicos	213
A saúde dos corpos e a riqueza da “nação”	222
V - OS CUIDADOS COM O CORPO: O “REGIME DE VIVER”	235
O “regime de viver”	235
Um regime para o corpo	238
Um regime dos prazeres	246
A medicina, a maternidade e a infância	256
A educação física e moral dos corpos	267
CONSIDERAÇÕES FINAIS	275
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	281
Fontes	281
Ex-votos	281
Fontes impressas	281
Livros, teses e artigos	289

INTRODUÇÃO

Essa tese elege como tema de pesquisa as concepções sobre o corpo, a doença e a saúde no contexto luso-brasileiro do século XVIII. Estudos de história da medicina têm assinalado a relevância da compreensão das práticas de cura e dos saberes médicos enquanto objetos da historiografia. A história do corpo pode ser vista como parte de uma investigação mais ampla sobre o saber médico, constituindo-se como um campo problematizado pela história, sendo vários estudos sobre o tema.¹

As investigações dedicadas à medicina na América Portuguesa evidenciaram até o momento as relações entre os saberes de cura de portugueses, africanos e ameríndios; as trocas culturais proporcionadas pelo contato com o Novo Mundo, bem como a influência da magia sobre as práticas médicas do período. Seguindo outro viés de análise, esse estudo desloca o olhar para a produção do saber médico, procurando identificar nos tratados de medicina as concepções acerca do corpo e da doença. O objetivo principal consiste em identificar as principais tendências do pensamento médico luso-brasileiro e de que modo exerceram influência no estudo do corpo humano e nos preceitos para conservar a saúde.

As próximas páginas procuram dar conta, portanto, de vários aspectos relacionados à ciência médica no setecentos: as condições de conhecimento a que os médicos e cirurgiões estavam submetidos, as formas de percepção do corpo e suas relações com o conhecimento científico e, por fim, as formas de intervenção do saber médico sobre

¹ Sobre a relevância do corpo na historiografia ver, entre outros o texto de REVEL, Jacques e PETER, Jean-Pierre. O corpo, p. 141-157, bem como o verbete “Corpo” in: BURGUIÈRE, André. *Dicionário de Ciências sociais*, p. 175-180; DEL PRIORE, Mary. Dossiê: história do corpo, p. 9-26. Alguns estudos coletivos indicam o amplo leque de abordagens sobre o tema. Dentre esses estudos pode-se citar o de: CÉARD, Jean (Dir.) *Le corps a la Renaissance*, 1978 e a obra coletiva sob a direção de CORBIN, Alain; COURTINE, Jean-Jacques; VIGARELLO, Georges. *Histoire du corps*, 2005. V.1: De la Renaissance aux Lumières, dirigida por Georges Vigarello.

a saúde e o corpo. O problema principal que se colocou no horizonte da pesquisa consistiu em analisar as transformações do saber médico no século XVIII.

No mundo luso-brasileiro a religião exerceu durante muito tempo influência sobre a medicina. A própria concepção da doença foi marcada por uma visão sobrenatural do mundo e interpretada como sinal de castigo divino, daí a importância das devoções em torno dos santos e do bom cumprimento das obrigações cristãs para preservar a saúde, como indicam diversas práticas a exemplo dos ex-votos.² Em que medida o questionamento de tais idéias se tornou possível no contexto luso-brasileiro? Em estudo sobre o corpo em Portugal no século XIX, Jorge Crespo responde parcialmente essa questão. Este autor mostrou que, para os médicos, a noção de pecado para explicar a doença se tornava cada vez mais ineficaz em fins do século XVIII, o que levou a outras maneiras de se interpretar os males da carne. Abalada a supremacia teológica, a questão do corpo passava, assim, gradativamente para a esfera da ciência, abrindo caminho também para os futuros educadores do corpo: as autoridades policiais, os higienistas e os médicos que propunham normatizar e racionalizar as atitudes corporais.³

Uma das questões discutidas ao longo do texto diz respeito à necessidade de compreender, portanto, o processo de dessacralização do corpo enquanto um dos aspectos da cultura do Iluminismo, no âmbito específico da cultura portuguesa. Sobre essa questão, David Le Breton e José Gil afirmam para outro contexto que uma das características da ciência moderna foi a de se apropriar do corpo como objeto de experimentação, destituindo-o de toda sua aura sagrada. A partir do momento em que as dissecações

² Essa questão foi abordada em nossa Dissertação de Mestrado: ABREU, Jean Luiz Neves. *O imaginário do milagre e a religiosidade popular: um estudo sobre a prática votiva nas Minas do século XVIII*, 2001.

³ CRESPO, Jorge. *A história do corpo*, p. 17-19.

anatômicas desnudavam aos olhos dos médicos um corpo feito de órgãos e funções orgânicas, o corpo humano perdeu sua sacralidade e transformou-se em objeto da ciência.⁴

Se tomarmos como referência as mudanças ocorridas no restante da Europa em relação à prática anatômica desde o século XVI, cabe averiguar como esse processo ocorreu em Portugal renovando as concepções médicas vigentes. Afinal, naquele contexto havia pouco espaço para a experimentação e dissecação de cadáveres humanos, restando aos estudantes de medicina estudar anatomia com base nos textos de Galeno e na dissecação de animais. Nesse sentido, um dos aspectos contemplados ao longo da tese consiste em compreender o papel da Ilustração na transformação do saber médico. Tal problemática permite indagar em que medida ocorreu um processo de dessacralização do corpo e secularização da medicina nas obras de médicos e cirurgiões.

Cabe, nesse sentido, rever alguns pressupostos pelos quais os estudiosos têm enfocado o conhecimento científico na sociedade luso-brasileira. Uma longa tradição de estudos relacionados à cultura, que embora enfatizem a especificidade da América Portuguesa e as influências ibéricas presentes nessa sociedade, continuam a insistir nas idéias de atraso, de permanência ou do maravilhoso que marcariam o século XVIII. Assim, ao se considerar o contexto luso-brasileiro, noções como crenças mágicas, obscurantismo das ciências e concepções retrógradas servem de balizas para definir a cultura de forma geral. Um dos autores ligados a essa tradição é Lycurgo Santos Filho. Apesar de ser um dos primeiros a incluir as práticas de cura dos africanos e indígenas na história da medicina no Brasil, afirmava que o

⁴ Sobre esse processo de dessacralização do corpo ver: BRETON, David Le. *La chair à vif: Usages médicaux et mondains du corps humain*, p. 224-229; GIL, Jorge. *Corpo*, p. 256-264.

Meio social da Colônia não foi propício para os delicados devaneios da imaginação nem benéfico para o estudo das ciências. Na rude sociedade colonial — conglomerado heterogêneo de brancos, índios e negros, representados pelos seus tipos inferiores sob o ponto de vista intelectual — não havia lugar para os cultivadores das coisas do espírito. A Colônia não foi o ‘habitat’ adequado para que nela medrassem homens de ciência e para a colonização da longínqua terra americana não se engajaram homens cultos e de saber.⁵

Ao descrever o ambiente intelectual da Colônia, Lycurgo Santos Filho não só generaliza sua opinião para todo o período colonial, como parece confundir precariedade da assistência médica com atraso intelectual. Segundo esse raciocínio, o atraso das ciências no mundo colonial estaria atrelado ao obscurantismo do saber em Portugal. Conforme sublinhou Betânia Gonçalves Figueiredo, estudos como o de Lycurgo Santos Filho influenciaram gerações de historiadores que analisaram a medicina setecentista à luz do modelo de ciência e prática científica do século XIX, o que levou a uma percepção distorcida da especificidade da ciência no século XVIII.⁶ Maria Cristina Wissenbach observou igualmente que não se deve sobrepor à análise do conhecimento médico dos séculos XVII e XVIII “juízos de valor impressos pelos movimentos posteriores que teimaram em delinear fronteiras entre o popular e o erudito, entre a ciência e a magia, próprias à afirmação da ciência médica do século XIX”.⁷

Além disso, estudos mais recentes mostram que, desde meados do século XVIII, é possível perceber esforços por parte de determinados segmentos da cultura letrada de colocar Portugal em sintonia com as transformações operadas pela ciência moderna no restante da Europa. Esse movimento ganhou força nas últimas décadas do século XVIII,

⁵ SANTOS FILHO, Lycurgo. *História da medicina no Brasil*, v. 2, p. 47.

⁶ Essas considerações se encontram em FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves. *A medicina no século XVIII em Minas Gerais: um balanço historiográfico (uma abordagem preliminar)*, p. 1-8.

⁷ WISSENBACH, Maria Cristina Cortez. *Gomes Ferreira e os simplices da terra: experiências sociais dos cirurgiões no Brasil Colônia*, p. 134.

principalmente nos governos de D. José I e D. Maria I, quando as idéias iluministas passam a ser incorporadas em Portugal, filtradas por elementos específicos da mentalidade católica, conciliando fé e ciência, tradição e experimentalismo.⁸

Apesar disso, o enfoque dado pela historiografia à Ilustração portuguesa continua, muitas vezes, a insistir na oposição entre uma cultura supersticiosa e obscura, ligada à escolástica, e a cultura racionalista e das Luzes, a partir das reformas pombalinas. Refletir sobre o saber médico produzido no decorrer do século XVIII requer, portanto, que se evite tomar as concepções defendidas pelo ideário Ilustrado como a vitória das Luzes sobre o obscurantismo. Ao apontar as transformações do saber médico, recusou-se aqui a idéia sustentada pelos adeptos do Iluminismo de que a ciência médica anterior era marcada por superstições, procurando indicar os debates médicos subjacentes ao contexto em que ocorreram.

Ainda que abordando questões diferentes, esta pesquisa segue as trilhas abertas por outras pesquisas com as quais o presente texto propõe dialogar. No Brasil já faz algum tempo algumas frentes de estudos de temas correlatos ao corpo foram abertas. Nesse contexto, as primeiras abordagens que enfocaram questões relacionadas ao tema surgiram na década de 1970, com ênfase na investigação das normas disciplinares, a família e a higiene. Tais estudos, em sua maioria, não foram realizados por historiadores, mas por especialistas na área da saúde. É o caso da obra de Jurandir Freire Costa, *Ordem médica e norma familiar*, e do livro organizado por Roberto Machado *Danação da norma: a medicina social e a constituição da psiquiatria no Brasil*. Ambos procuram abordar a

⁸ Sobre o caráter específico da Ilustração em Portugal ver, entre outros, os trabalhos de: FALCON, Francisco José Calazans. *A época pombalina (política econômica e monarquia ilustrada)*, p. 430-431; VILLALTA, Luiz Carlos. *Reformismo ilustrado, censura e práticas de leitura: usos do livro na América Portuguesa*, 2004.

normatização das práticas produzidas pela ordem médica no seio das famílias e na ordenação do espaço público, entre os séculos XVIII e XIX. Essas análises se filiam principalmente à vertente dos estudos de Foucault sobre a constituição de redes de poderes ligadas à medicina e à psiquiatria.⁹

Tais estudos influenciaram os historiadores, os quais encontraram no tema da sexualidade uma das portas de entrada das investigações em torno do corpo. Destaca-se, nesse sentido, o pioneirismo da obra organizada por Ronaldo Vainfas, sobre a sexualidade no Brasil, na qual vários historiadores enfocam temas como o concubinato, o casamento e as regras morais que interditavam a sexualidade.¹⁰

Cabe destacar os trabalhos que contemplam o recorte temporal dessa tese, como é o caso dos estudos de Mary Del Priore sobre a condição feminina na Colônia.¹¹ Ao analisar os tratados de moralistas e médicos, a autora mostrou a existência de um projeto moralizador e normatizador sobre o corpo feminino. Além do olhar da Igreja, a mulher era dissecada pelo olhar da medicina, que acabava por criar uma série de conceitos sobre a fisiologia e anatomia femininas. Nessa perspectiva, a medicina lusa, fortemente marcada pelas influências jesuíticas, acabava por fortalecer preconceitos e ratificar a natureza inferior do corpo feminino. Tal perspectiva contribui para uma análise do saber médico no século XVIII, embora a proposta aqui não seja a de se filiar unicamente a essa abordagem.

Para além desses estudos mais heterogêneos, que de alguma forma incluem o corpo em seus enredos, o principal diálogo da pesquisa foi com as pesquisas mais

⁹ Ver respectivamente COSTA, Jurandir Freire. *Ordem médica e norma familiar*, 2004; MACHADO, Roberto *et al. Danação da norma: a medicina social e a constituição da psiquiatria no Brasil*, 1978.

¹⁰ VAINFAS, Ronaldo. *História e sexualidade no Brasil*, 1986.

¹¹ Além dos vários artigos dedicados ao tema ver os seguintes estudos: DEL PRIORE, Mary. *Ao sul do corpo: condição feminina, maternidades e mentalidades no Brasil Colônia 1995*; DEL PRIORE, Mary. *Magia e medicina na Colônia: o corpo feminino*, 2000.

diretamente relacionadas à história da medicina. Trata-se de um campo de saber que vem se consolidando cada vez mais na historiografia, cujas abordagens privilegiam o estudo das doenças, das instituições médicas e das práticas de cura. Coube a Lycurgo Santos Filho reunir as principais informações sobre a medicina no Brasil e também incluir em suas análises as práticas terapêuticas dos africanos e indígenas, ainda que considerasse “o curandeirismo como um mal necessário”.¹² Embora seja relevante obra de referência, o livro de Lycurgo Santos Filho pouco problematiza as questões relacionadas ao saber médico e incide, como já se observou, na concepção de uma ausência da ciência na sociedade colonial.

Reconhecendo a importância do livro de Santos Filho, mas também os seus limites, Márcia Moisés Ribeiro procurou focar o imaginário em torno da doença, o caráter específico da medicina na América Portuguesa e a proximidade da medicina com o mundo da magia. Influenciada pelas abordagens da história cultural, sobretudo aquela preocupada em analisar as relações entre os níveis de saber, a autora mostrou as relações entre os saberes eruditos e as práticas curativas populares.¹³

Em estudo posterior, Márcia Moisés Ribeiro esmiuçou a cruzada empreendida pelos médicos adeptos das idéias iluministas contra as estruturas mentais afeitas ao sobrenatural e à influência das forças ocultas em Portugal. Aborda também os desdobramentos da mentalidade ilustrada em outros campos, como o da astrologia, enfatizando os esforços empreendidos por uma elite culta na defesa das explicações científicas.¹⁴

¹² SANTOS FILHO, Lycurgo. *Op. cit.*, p. 50-51.

¹³ RIBEIRO, Márcia Moisés. *A ciência dos trópicos: a arte médica no Brasil do século XVIII*, 1997.

¹⁴ RIBEIRO, Márcia Moisés. *Exorcistas e demônios: demonologia e exorcismos no mundo luso-brasileiro*, 2003.

Vera Regina Beltrão Marques, por sua vez, desvendou o universo dos boticários e dos medicamentos na América Portuguesa, revelando a diversidade da farmacopéia e a natureza do ofício dos boticários. Dentre outros aspectos que procura desvendar acerca do universo dos boticários e dos medicamentos, a autora mostra os esforços empreendidos em Portugal no sentido de decifrar a natureza brasileira por meio dos estudos de história natural e das viagens filosóficas. Nas últimas décadas do século XVIII, as pesquisas em torno das propriedades farmacêuticas das plantas e do valor comercial atribuídos às espécies revelam a face pragmática da ciência em Portugal e as potencialidades econômicas da flora brasileira. Explorando outra face do problema, Vera Regina Beltrão Marques mostrou ainda como os saberes indígenas e africanos eram manipulados na Metrópole e como os médicos e boticários portugueses procuraram impor um discurso científico sobre os conhecimentos locais.¹⁵

Concatenando a história da farmácia com os preceitos médicos e morais que lhe eram inerente, Henrique Carneiro procurou, por sua vez, analisar o processo de disciplinarização dos usos das drogas no período moderno. Esse processo disciplinizador atingiu desde aquelas drogas com propriedades curativas até aquelas com funções ligadas ao sonho, ao êxtase e à produção do prazer, para as quais a medicina elaborou anafrodisíacos para combater os ardores de Vênus. Além desses aspectos, as pesquisas desse autor enfatizam a singularidade da farmácia portuguesa no período que vai do século XVI ao XVIII.¹⁶

¹⁵ MARQUES, Vera Regina Beltrão *Natureza em boiões*. Medicinas e boticários no Brasil setecentista, 1999.

¹⁶ Ver a respeito os seguintes trabalhos de CARNEIRO, Henrique. *Filtros, mezinhas e triacas*: as drogas no mundo moderno, 1994 e *Amores e sonhos da Flora*: afrodisíacos e alucinógenos na botânica e na farmácia, 2002.

Apesar da particularidade de cada um dos estudos mencionados, esses têm como aspecto comum a análise dos processos culturais que intervêm na produção dos saberes e das práticas médicas. Tal problemática se coloca como central na presente tese, já que se parte do princípio de que o estudo do conhecimento sobre o corpo não pode prescindir da análise da cultura na qual se insere o saber médico. Conforme chama atenção Roy Porter, “devemos enxergar o corpo como ele tem sido vivenciado e expresso no interior de sistemas culturais particulares”.¹⁷ Dessa forma, as questões teóricas ligadas à pesquisa primaram por compreender a produção do saber médico a partir dos elementos que caracterizaram a cultura luso-brasileira no século XVIII. Em vez de optar por uma teoria única que nos servisse de baliza ao longo da tese, a opção foi a de buscar autores e conceitos que contribuíssem para responder as questões colocadas pelas fontes.

O *corpus* documental principal da pesquisa constitui-se de tratados produzidos por cirurgiões e médicos, seguidos de outras obras que informam sobre a medicina no mundo luso-brasileiro no século XVIII. Apesar da diversidade dos temas dos tratados médicos, podemos estabelecer a seguinte divisão das fontes quanto às suas características: um primeiro grupo constituído de obras de natureza histórica e teórica sobre a ciência médica, a exemplo das obras de Brás Luís de Abreu, *Portugal médico ou monarchia médico-lusitana*; Jacob de Castro Sarmiento *Matéria médica physico histórico mechanica*; Manoel José Leitão, *Tratado completo de anatomia e cirurgia com um resumo da historia da anatomia e Cirurgia seus progressos e estado dela em Portugal*.

O segundo grupo constitui-se de tratados médicos voltados para os cuidados com a saúde e com o corpo. Correspondem a manuais com propósito de divulgação do

¹⁷ PORTER, Roy. História do corpo, p. 295.

conhecimento médico, como o *Erário Mineral*, de Luís Gomes Ferreira; a obra de Francisco da Fonseca Henriques, *Âncora medicinal para conservar a vida com saúde*; *Tratado da conservação da saúde dos povos*, de Antônio Ribeiro Sanches e o *Tractado de educação fysica dos meninos, para uso da nação portuguesa*, de Francisco de Melo Franco.

O terceiro grupo compõe-se de tratados médicos estrangeiros que circulavam ou foram traduzidos em Portugal. Caso das obras de Francisco Soares Ribeira, *Cirurgia methodica e chymica reformada*; de Guilherme Buchan, *Medicina doméstica ou tratado completo dos meios de conservar a saúde e de curar*; de Tissot, *Aviso ao povo sobre a sua saúde* e Jorge de La Faye, *Princípios de cirurgia*.

Ao longo da pesquisa, outras fontes forneceram informações sobre os temas pesquisados, a exemplo dos lunários, estatutos, memórias, periódicos científicos, como o *Jornal Encyclopédico*, e tratados moralistas. Ainda sobre as fontes, cabe comentar que alguns textos elencados para análise, embora constassem na listagem das bibliotecas pesquisadas, não foram encontrados. Tais lacunas documentais não chegaram, entretanto, a comprometer os resultados da pesquisa.

A exposição das idéias ao longo do texto levou em conta os temas presentes nos tratados médicos. De forma a organizar melhor esses temas, a tese foi dividida em cinco capítulos. O primeiro capítulo — “O saber médico e o conhecimento sobre o corpo” — aborda uma diversidade de questões relacionadas à produção do saber médico em Portugal no século XVIII. Como era a formação dos cirurgiões e médicos no decorrer do setecentos? Em que medida o ensino de medicina contribuiu para os limites e avanços da anatomia no Reino? Quais os significados da reforma da Universidade de Coimbra e das idéias propugnadas pelos ilustrados? Responder a essas questões levou à constatação da existência

de concepções diferenciadas do ensino de medicina no período abordado, podendo-se falar da existência de perspectivas diferenciadas do saber médico: de um lado, alguns médicos se filiavam aos preceitos hipocráticos, de outro lado, havia aqueles que se arvoram em defender os princípios mecânicos e o experimentalismo. O capítulo propõe abordar o processo pelo qual a medicina galênica e o ensino amparado em determinada tradição se tornaram alvos das críticas acirradas por certos setores da cultura letrada portuguesa. A partir da análise dos Estatutos da Universidade de Coimbra de 1772 procura-se também mostrar as modificações pelas quais passaram o ensino da medicina.

O segundo capítulo — “O microcosmo e a máquina do corpo humano” — analisa as concepções acerca do corpo humano presentes nos tratados médicos. A percepção do corpo como um microcosmo em pleno século XVIII, mais do que um atraso da medicina lusa revela a presença no mundo luso-brasileiro de uma herança cultural marcada pela influência da religião, da astrologia e da magia. Tal concepção de saber exerceu influência não só nos tratados de medicina, como também nos lunários. Responsável durante muito tempo pela compreensão do corpo, da anatomia e das relações entre o indivíduo e o cosmos, essa concepção de saber começou a ser questionada pelos médicos adeptos do mecanicismo. A percepção do corpo humano como uma máquina indica as transformações da medicina luso-brasileira e outras bases para as investigações anatômicas. Ainda nesse capítulo, a partir do exame dos relatos teratológicos sobre as deformidades físicas, propõe-se mostrar as diferentes formas de interpretação das monstruosidades do corpo humano e como os estudos de anatomia e incorporação de outras teorias científicas trouxeram outras formas de entendimento dos desvios anatômicos.

O terceiro capítulo — “O corpo doente e as concepções da cura” — explora a questão das formas pelas quais as enfermidades foram explicadas nos tratados médicos luso-brasileiros. Se o capítulo anterior diz respeito às percepções relativas ao corpo humano, esse capítulo endereça questões semelhantes ao tema das enfermidades. Afinal, quais eram os parâmetros para se explicar as doenças e em que medida pode-se dizer que a medicina de cunho iluminista rompeu com os pressupostos da medicina de influência galênica e mágica? Quais eram, enfim, as teorias que fundamentavam os tratados médicos?

O quarto e quinto capítulos procuram abordar outros aspectos do saber médico. Enveredam pela análise dos tratados voltados para a conservação da saúde e os cuidados de si. Os conselhos sobre as formas de preservar a saúde, a emergência das preocupações de higiene e de salubridade, bem como o olhar médico sobre os trópicos, principalmente no que se refere à saúde dos escravos, são aspectos sobre os quais versam o quarto capítulo — “A conservação da saúde dos povos”.

A medicina no século XVIII procurou não só exercer um domínio sobre a “saúde dos povos”, como também no âmbito das famílias e da vida privada. Um dos conceitos presentes nos tratados de medicina do setecentos é o conceito de “regime de viver”, que consistia em uma série de conselhos e regras para os indivíduos e para seus corpos. Assim uma série de questões, como a alimentação, a sexualidade, a amamentação e os exercícios físicos, são abordados pelos médicos e estão presentes tanto nos tratados que se filiam aos preceitos hipocráticos quanto nos preceitos mecanicistas. Esse capítulo visa identificar os desdobramentos das transformações do conhecimento acerca do corpo no que diz respeito ao “regime de viver”. Essas questões constituem o tema do quinto e último capítulo — “Os cuidados com o corpo: o regime de viver”.

I – O SABER MÉDICO E O CONHECIMENTO SOBRE O CORPO

TRADIÇÃO E RENOVAÇÃO

O conhecimento sobre o corpo e a doença no mundo luso-brasileiro foi respaldado por diversas concepções. Ao longo do século XVIII, médicos e cirurgiões que vinham para a América Portuguesa traziam em suas bagagens livros e aprendizados obtidos em Portugal. Ainda que o contato com o Novo Mundo tenha exercido influência significativa sobre o saber médico luso, o estudo das concepções que nortearam o ensino de medicina em Portugal pode fornecer elementos relevantes para compreender a produção do saber médico luso-brasileiro e sua relação com a cultura científica do século XVIII.

A análise dessa questão exige que se retome algumas discussões sobre as influências que marcaram o ensino de medicina e das outras disciplinas. Os médicos formados na Universidade de Coimbra sorveram durante muito tempo seus conhecimentos dos autores da Antiguidade, a exemplo de Hipócrates e Galeno, ou de seus comentadores árabes na Idade Média, como Avicena. No período anterior à reforma dos Estatutos, em 1772, predominava na Universidade o estudo da ciência subscrita pelas autoridades e arquivada nos tratados. A intenção não era elaborar novos saberes, mas preparar os profissionais competentes para atuar segundo o conhecimento pré-estabelecido. Além disso, as ciências exatas e naturais eram consideradas menores e a discussão escolástica substituída a experimentação. Ademais, a Inquisição e os jesuítas exerciam influência no ensino universitário desde 1555, criando obstáculos à renovação cultural no Reino.¹

¹ Antes da promulgação dos Estatutos de 1772, a Universidade foi regida pelos Estatutos de 1563, os quais por sua vez apresentavam apenas alterações pontuais em relação aos estatutos anteriores. SOUZA, A TAVARES de. *Curso de História da medicina: das origens aos fins do século XVI* Das origens aos fins do século XVI, p. 441-442.

A força da tradição no ensino de medicina ao longo do século XVIII pode ser observada nas palavras de um professor italiano, o qual em meados do século alegava que “se defendem Galeno ou Avicena não é por inabilidade ou por falta de melhor instrução, mas sim por observância da lei e respeito reverencial aos Estatutos”.² Brás Luís Abreu era, nesse sentido, um dos muitos médicos portugueses do século XVIII a afirmar que a “arte da medicina na boca de Hipócrates é a mais plecara de todas as artes”.³

Enquanto o ensino da medicina em Portugal respaldava-se nas teorias médicas da Antiguidade, em certas regiões da Europa a medicina passava por transformações associadas aos avanços da anatomia. A obra de Vesálio, *De fabrica corporis humani — Da construção do corpo humano* —, impressa na Basileia em 1543, que questionava a anatomia nos moldes galênicos, e as descobertas de Harvey sobre a circulação sanguínea, reveladas na obra *Exercitatio Anatomica de Motu Cordis et Sanguinis — Meditação anatômica sobre o movimento do coração e do sangue* —, publicada em Londres em 1628, são apenas alguns exemplos dos avanços anatomia nos séculos XVI e XVII. Esses anatomistas podem ser considerados representantes do novo “espírito científico” que floresceu em certas regiões da Europa, sem o qual não se pode explicar as inovações no âmbito medicina e nem as experiências que buscavam perscrutar elementos da fisiologia humana.⁴

Em Portugal, não só a medicina teria ficado alheia à maior parte dessas renovações, como também as demais ciências continuaram a se fundamentar nos princípios

²Apud DEL PRIORE, Mary. *O mal sobre a terra: uma história do terremoto de Lisboa*, p. 260.

³ABREU, Brás Luís de. *Portugal médico ou monarchia médico-lusitana*, p. 235.

⁴Dentre as inúmeras referências sobre a história da anatomia na Europa podemos citar: BRETON, David Le. *La chair à vif: usages médicaux et mondains du corps humain*, 1993; CAMPORESI, Piero. *L'officine des sens*, principalmente o capítulo “L' atroce désir de savoir”, p. 71-112; MANDRESSI, Rafael. *Dissections et anatomie*, p. 311-334.

aristotélicos e na tradição escolástica, fundamentada nos escritos de Tomás de Aquino. Esses autores e comentários de suas obras eram obrigatórios nos cursos, submetidos a uma concepção sacral e teológica do saber.⁵ Segundo os princípios do Tomismo vigentes na cultura ibérica até o século XVIII, a inteligência primeira que tudo ordenava era Deus. Sendo assim, as ações humanas transcendiam o próprio homem. Em razão dessa premissa, as ciências naturais não encontraram um espaço de autonomia, pois as leis relativas a este mundo sublunar não poderiam explicar o supralunar, não autorizando “uma superposição epistemológica das ciências físicas e naturais sobre a teologia”.⁶

Apesar da relativa abertura dos jesuítas no restante da Europa, propondo conciliar as doutrinas aristotélicas com a ciência nos moldes do cartesianismo, o ensino em Portugal não incorporou tais mudanças. Em 1746, o reitor do Colégio de Artes determinava por meio de um edital a proibição em ensinar e defender as “opiniões recebidas ou inúteis [...] como são as de Renato Descartes, Gassendi, Newton [...] ou outras quaisquer outras conclusões, opostos ao sistema de Aristóteles”.⁷

Em seu estudo sobre a relação de Portugal com a cultura europeia no período compreendido entre o século XVI e o XVIII, o historiador português José Sebastião da Silva Dias observou que a “cultura portuguesa não ficou completamente à margem desta corrente de idéias e conhecimentos”, porém ficou “à margem do ambiente que a tornou possível e do espírito que a caracterizou”.⁸

⁵ Dentre os autores que mais recentemente discutem essa questão ver RIBEIRO, Márcia Moisés. *Exorcistas e demônios: demonologia e exorcismos no mundo luso-brasileiro*, p. 19-21; VILLALTA, Luiz Carlos. *Reformismo Ilustrado, censura e práticas de leitura: usos do livro na América Portuguesa*, 48-50.

⁶ DOMINGUES, Beatriz Helena. *Tradição na modernidade e modernidade na tradição: a modernidade ibérica e a revolução copernicana*, p. 104-105.

⁷ Apud CARVALHO, Rômulo de. *Op. cit.*, p. 389.

⁸ DIAS, José Sebastião da Silva. *Portugal e a cultura europeia (séc. XVI a XVIII)*, p. 70.

Se de fato o sistema de ensino adotado na Universidade e os obstáculos epistemológicos impostos pela orientação aristotélica contribuíram para a permanência de certas orientações no ensino de medicina, não se pode falar, entretanto, de um total isolamento cultural no Reino. Estudos sobre a cultura ibérica sinalizam para o fato de que não se pode retratar a cultura portuguesa de princípios do setecentos sob a imagem do atraso, tal como propõe determinada tradição historiográfica.⁹

Em obra mais recente, Beatriz Helena Domingues chamou atenção para a necessidade de se romper com uma associação direta entre a idéia de atraso científico na tradição ibérica e o papel que aí desempenhou a Contra-reforma. Para a autora, Espanha e Portugal teriam trilhado caminhos diferentes: quando se tratou de assumir a “modernidade-moderna (filosófica científica)”, amparada no critério de veracidade das ciências físicas e matemáticas, a tradição ibérica ficou presa ao “raciocínio probabilista”, preferindo modernizar a tradição aristotélico-tomista da Idade Média.¹⁰ O probabilismo manifestou-se enquanto uma abertura do pensamento jesuítico, na medida em que permitia a apropriação seletiva das teorias, de modo a refutar alguns pontos e aceitar outros.¹¹

Ao estudar as crenças em torno da demonologia no mundo luso-brasileiro, Márcia Moisés Ribeiro também procurou desvincular a influência da escolástica das noções de superstição e de obscurantismo científico. Segundo a autora, embora o ensino em Portugal fosse dominado pela escolástica e refratário ao método científico desenvolvido em países

⁹ Dentre os autores que defendem a idéia de atraso em Portugal pode-se citar: SÉRGIO, Antônio. “O Reino cadaveroso ou o problema da cultura em Portugal”, 1972, v. II.

¹⁰ DOMINGUES, Beatriz Helena. *Op. cit.*, p. 22-23.

¹¹ O probabilismo possibilitava optar, em caso de dúvida, pela opinião “mais provável”, ao contrário do “tutorismo”, segundo o qual o juízo devia se guiar pela “opinião mais severa”. No mundo ibérico, essa corrente de pensamento teve entre seus divulgadores o dominicano Medina (1528-80), professor em Salamanca, e o jesuíta Suarez (1548-1617), que ensinou em Roma, Alcalá, Salamanca e Coimbra. DELUMEAU, Jean. *A confissão e o perdão: a confissão católica, séculos XIII a XVIII*, p. 104-109.

como França, Itália e Holanda, não se pode qualificar de supersticiosa a cultura portuguesa de início do século XVIII. O argumento apresentado por Márcia Moisés Ribeiro é de que a crença no demônio, bruxas e sortilégios eram enquadrados dentro de uma racionalidade própria, sendo impróprio qualificar como supersticiosas certas atitudes e crenças das elites portuguesas.¹²

Luiz Carlos Villalta igualmente se incorpora à perspectiva que procura relativizar a idéia de atraso científico em Portugal. Conforme observou, por um lado, predominava em Portugal de meados do século XVIII “uma perspectiva escolástica, contrária à experimentação e, em grande medida, ao livre-pensamento”, mas, por outro, “inexistia um completo isolamento em relação ao que sucedia no Além-Pirineus, recebendo-se ecos da revolução científica”.¹³

As idéias defendidas por esses autores podem ser reforçadas, no caso da medicina, pela constatação de que as descobertas relacionadas à anatomia não foram de todo ignoradas no Reino. Se por um lado, Portugal não teve uma figura à altura de um Vesálio ou de um Harvey e os principais livros utilizados no curso de medicina fossem os de Hipócrates e Galeno; por outro lado, alguns indícios mostram que os letrados portugueses estavam a par dos avanços da anatomia no restante da Europa.

Por caminhos diversos, os conhecimentos anatômicos produzidos em locais como Holanda, França e Itália chegaram aos portos portugueses no decorrer do século XVIII. Médicos ávidos por novidades divulgavam em suas obras os avanços da ciência anatômica: em 1720, imprimia-se em Lisboa a obra do médico da Universidade de Salamanca,

¹²RIBEIRO, Márcia Moisés. *Exorcistas e demônios: demonologia e exorcismos no mundo luso-brasileiro*, p. 23-24.

¹³ VILLALTA, Luiz Carlos. *Reformismo Ilustrado, censura e práticas de leitura: usos do livro na América Portuguesa*, p. 53.

Francisco Soares Ribeiro, traduzido para o idioma luso pelo Licenciado Manoel Gomes Pereyra. Dentre outros aspectos, o médico procurava

dar suficiente notícia dos novos inventos anatômicos, convém a saber do movimento circular do sangue [...] se segue que não conhecendo este novo invento, não podem [os cirurgiões] reter com facilidade um fluxo de sangue, ou de uma veia, ou de uma artéria.¹⁴

Francisco Soares Ribeiro considerava imprescindível aos cirurgiões o conhecimento de noções de anatomia e comparava aqueles que a ignoravam “aos caminhantes que não sabem os caminhos”.¹⁵ Dava ênfase também à união entre os experimentos práticos e a filosofia, pois “não podem ter adiantamento os experimentos práticos se os professores apolíneos não usam da liberdade filosófica”.¹⁶

Em 1735, o médico português João Marques Correia publicou uma obra intitulada *tratado physiologico, medico-physico e anatômico da circulação do sangue*, censurando, “os que, alucinados, cuidam que toda a ciência médica se acha em o arquivo de Hipócrates e Galeno”.¹⁷ Dessa forma, a façanha realizada por Harvey, que destrinchara os segredos da circulação sanguínea, em 1628, não era desconhecida no Reino.

A defesa de tais princípios não se restringia aos médicos. Afeito às inovações científicas, o jesuíta Francisco Soares foi um dos divulgadores da obra de Harvey, a qual teria chegado às suas mãos por intermédio do anatomista de Coimbra, Francisco Rodrigues Cassão.¹⁸ Outro clérigo a se mostrar em sintonia com as idéias dos “modernos” foi Raphael Bluteau, da Ordem de São Caetano. Essa afinidade de Bluteau com a ciência dos séculos XVII e XVIII pode ser constatada a partir das obras que o autor possuía em sua biblioteca,

¹⁴RIBEIRA, Francisco Soares. *Cirurgia methodica e chymica reformada*, p. 13.

¹⁵Ibidem, p. 12.

¹⁶Ibidem, p. 69.

¹⁷Apud ANDRADE, Antônio Alberto de. *Verney e a cultura do seu tempo*, p. 134.

¹⁸DIAS, José Sebastião da Silva. *Op. cit.*, p. 71.

onde se encontravam livros de Descartes, Gassendi, Newton, Boyle, Galileu entre outros. Bluteau nasceu em Londres, de pais franceses, fez seus estudos na França e Itália e estabeleceu-se em Portugal em fins do século XVII, tornando-se uma das figuras notórias da corte de D. João V. Em Portugal, publicou, entre 1712 e 1728, o *Vocabulário Portuguez e Latino*.¹⁹

De caráter enciclopédico e composto de vários volumes, o dicionário de Bluteau reunia conhecimentos de ordem filológica, literária e científica, incluindo informações relativas às descobertas de anatomia. Sobre a circulação sanguínea informava que de “alguns lugares das obras de Hipócrates” conjecturam os médicos que este não ignorava esse “prodigioso segredo da natureza; mas consta que só no ano de 1628 se começou a falar claramente da circulação do sangue”.²⁰

Obras como as de Bluteau e outros tratados médicos cruzavam o Atlântico e traziam para América Portuguesa as novidades da ciência do norte da Europa. As bibliotecas dos colégios jesuítas guardavam acervos de diversas obras de medicina, dentre as quais algumas questionavam os preceitos galênicos. Para se ter uma idéia, o Colégio do Rio de Janeiro possuía oitenta e quatro tomos do *Cursus Philosophicus*, de Francisco Soares Lusitano, de 1651, autor que não só considerava os princípios aristotélicos inadequados, como dava a conhecer a teoria da circulação sanguínea de Harvey, proibida à época de ser ensinada no Reino.²¹

Assim, apesar dos obstáculos impostos pela Igreja, havia uma relativa circulação das idéias, no caso específico, relacionadas às descobertas anatômicas. Daí a necessidade

¹⁹ CARVALHO, Rômulo de. *Op. cit.*, p. 398-399.

²⁰ Verbete “Circulação” In: BLUTEAU, Raphael. *Vocabulário portuguez e latino*, p. 322.

²¹ FILGUEIRAS, Carlos A. L. Havia alguma ciência no Brasil setecentista?, p. 352

de se questionar algumas afirmações categóricas, como a sustentada por Verney em seu *Verdadeiro Método de Estudar*, publicado em 1746, de que não havia “médico português que formasse verdadeira idéia de como circula o sangue nos vasos, e de que nasce o movimento do coração”.²²

Até mesmo os médicos tributários das concepções hipocráticas e galênicas davam notícias das teorias dos “modernos” como Vesálio, Fallopio e Harvey. Brás Luís de Abreu, médico que se enquadra nesse caso, declarava a respeito da anatomia: “do seu exercício se conseguem exatos, e experimentais conhecimentos do número, uso, temperamento, feitio e composição das mesmas partes [do corpo humano], tudo em cômodo e utilidade do dito corpo”.²³ A essas considerações, acrescentava: “E nós assim entendemos [...] que a Antiguidade não disse tudo, não acertou em tudo; porque vemos que os modernos dizem o que eles não disseram, acertaram no que eles não acertaram”.²⁴

As considerações de Brás Luís de Abreu demonstram o quão podia ser flexível a cultura portuguesa do século XVIII, a ponto de combinar em uma mesma obra concepções de medicina aparentemente díspares. Afinal, embora fizesse tais considerações em defesa dos modernos, o médico apresentava-se como um dos defensores da obra e dos princípios de Hipócrates, nome citado em diversas páginas de seu *Portugal médico*, publicado em 1726.

EXPERIÊNCIAS DE ANATOMIA

Além da circulação de obras com o propósito de difundir as descobertas da anatomia em Portugal, desde as primeiras décadas do século XVIII nota-se um esforço por

²² VERNEY, Luís Antônio. *Verdadeiro método de estudar*, v. IV: estudos médicos, jurídicos e teológicos, p. 23.

²³ ABREU, Brás Luís de. *Op. cit.*, p. 85.

²⁴ *Ibidem*, p. 205.

parte da monarquia de atualizar o ensino dessa disciplina com a contratação de mestres estrangeiros. Para a missão de ensinar anatomia no Hospital Real de Todos os Santos, um alvará de 1704 nomeava Luiz Chalbert:

El Rei faço saber aos que este [...] virem querendo consideração a grande falta que há neste reino da notícia da anatomia que é preciso para a arte da cirurgia e ainda para a medicina e pela boa informação que tive [...] de ser perito da medicina na Universidade de Reims em França, fui servido ordenar-lhe que ensinasse a dita arte de anatomia do hospital Real de Todos os Santos.²⁵

Em 1721, D. João V nomeou para ensinar anatomia o catalão Monravá e Roca, que permaneceu no cargo até 1732, quando foi substituído pelo anatomista italiano Santucci. Uma análise da trajetória de Monravá pode fornecer elementos para a compreensão dos significados da renovação da anatomia em Portugal, bem como dos limites impostos ao experimentalismo. Informações relevantes a respeito de sua obra são destacadas por Manoel José Leitão e Manoel de Sá Mattos, autores de compêndios de história da medicina e anatomia em Portugal publicados em 1788.

Manoel José Leitão considerava que Monravá, embora amasse as “frívolas especulação metafísica”, havia ensinado importantes preceitos da arte anatômica, pois antes dele os cirurgiões não sabiam “mutilar um membro, nem laquear uma artéria”.²⁶ Já Manoel de Sá Mattos, embora não explicitasse suas razões, afirmava poder “expurgar os argumentos, e preposições errôneas de Monravá” nas obras que escrevera, bastando dizer que este se deixava levar pelo “seu entusiasmo opinativo”.²⁷

²⁵Apud SANTOS, Sebastião Costa. *Op. cit.*, p. 81

²⁶LEITÃO, Manoel José. *Tratado completo de anatomia e cirurgia com um resumo da historia da anatomia e Cirurgia seus progressos e estado dela em Portugal*, p. 351-352.

²⁷MATTOS, Manoel de Sá. *Bibliotheca elementar Chirurgico-anatomica, ou, Compêndio histórico-critico, e chronologico sobre a cirurgia e a anatomia*, p. 50.

Mesmo após ter sido destituído de seu cargo Monravá permaneceu em Portugal, onde publicou diversas obras nas quais expunha suas experiências e opiniões acerca da arte anatômica. Seu principal objetivo, conforme declarava em sua *Novíssima medicina*, era conquistar um “novo mundo médico debaixo da vassalagem, e idioma de Portugal”. Para tanto, utilizaria as armas à sua disposição: as palavras, penas, letras, livros e o bisturi anatômico. As experiências realizadas pelo anatomista revestiam-se, à época, de um caráter iconoclasta. Em diversas ocasiões, Monravá confrontou-se com a tradição do saber anatômico, fosse esse defendido pelos “antigos”, fosse pelos “modernos”. Em 1739, a publicação das *Operações anatômicas e cirúrgicas*, um folheto de vinte e uma páginas, dava conta de algumas de suas experiências: a primeira consistia em abrir o tórax de um cão para ver o movimento do coração; a segunda verificava os vários invólucros do feto em um útero de uma cadela; a terceira incidia sobre uma ferida no ventre com lesão no intestino; a quarta tratava de um exame microscópio de uma mosca e a quinta, propunha verificar se podiam ser curadas as feridas penetrantes de um cão.²⁸

Em seu *Manifesto dos ocultos ou novo nocturno, e singular estudo da novíssima, certíssima, universal medicina, que dá na sua aula*, publicado em 1743, Monravá fazia propaganda de sua *Academia das quatro ciências*, constituída pela anatomia, cirurgia, física e medicina, acrescentada da botânica.²⁹ A academia tinha por propósito estabelecer uma nova medicina em substituição à antiga, “declarar os erros dos autores que escreveram de medicina e cirurgia desde Hipócrates até o último escritor” e “ilustrar os princípios verdadeiros da cirurgia, e desterrar tanta falsidade”.³⁰ Para tanto, insistia não haver

²⁸Apud SANTOS, Sebastião Costa. *Op. cit.*, p. 96.

²⁹ Segundo Antônio Alberto de Andrade, embora o *Manifesto dos ocultos* seja datado de 1743, esta não seria a data de início dos cursos. ANDRADE, Antônio Alberto. *Op. cit.*, p. 132.

³⁰MONRAVÁ Y ROCA, Antonio. *Breve curso de nueva cirugía*, tomo I, p. 1.

necessidade de recorrer a outras obras ou ao ensinamento dos autores antigos. Bastava recorrer à “razão, e experiência que é melhor que as autoridades em matéria de cirurgia, medicina, e filosofia”.³¹ Todavia, as propostas pedagógicas de Monravá não surtiram o efeito desejado, pois antes mesmo de publicar a obra em que externava tais opiniões, ele seria substituído pelo médico italiano Santucci.

Santucci formou-se em medicina na Universidade de Bolonha e, depois, frequentou o Hospital de Santa Maria Nuova, onde aperfeiçoou os estudos de anatomia. Por influência de Violante Beatriz, princesa de Toscana, de quem era médico, foi para Portugal em 1730.³² O regimento de Santucci determinava ao anatomista estudar os cadáveres procedendo a uma anatomia universal, seguida dois meses depois de anatomia particular, ocasião em que se observaria “como se movem as partes, como se chamam todos os músculos, aonde principiam e acabam” e nos meses de abril e maio deveria demonstrar a circulação do sangue nas veias e artérias, nos meses de junho e julho os nervos, ligamentos e ossos”.³³

Ao comentar a atuação de Santucci, Manoel de Sá Mattos afirmava que este, ao publicar *Anatomia do corpo humano*, em 1739, obra dedicada a D. João V, fez “um grande benefício à nação”.³⁴ O próprio Manoel José Leitão, mais condescendente em relação a Monravá, compartilhava dessa opinião mostrando-se partidário das idéias de Santucci. Considerava que este havia ensinado “uma anatomia mais sólida, mais racional e prática sobre os cadáveres”.³⁵

³¹MONRAVÁ Y ROCA, Antonio. *Op. cit.*, tomo I, p. 319.

³² Para os dados biográficos de Santucci, ver novamente SANTOS, Sebastião Costa. *A escola de cirurgia do Hospital Real de Todos os Santos*, p. 123.

³³Apud ANDRADE, Antônio Alberto de. *Op. cit.*, p. 133.

³⁴MATTOS, Manoel de Sá. *Op. cit.*, p. 51.

³⁵LEITÃO, Manoel José. *Op. cit.*, p. 353.

Se em fins do século XVIII a obra do médico italiano tornava-se objeto de elogios, o mesmo não se pode dizer do período em que exerceu suas atividades, quando ele se viu obrigado a enfrentar a ira de Monravá, o qual, em 1739, publicou o *Desterro crítico das falsas anatomias que um anatômico novo dá à luz em Lisboa*, lançando impropérios a respeito de Santucci. Segundo Manoel José Leitão, a partir da publicação da obra instaurou-se um conflito entre os discípulos de Monravá e de Santucci, de maneira que os “cirurgiões e médicos que ignoravam a anatomia se declararam contra ele e chegaram a persuadir ao rei a sua inutilidade”. Em reação a esses conflitos, do “alto do trono”, em 1739, D. João V decretou a suspensão do ensino prático da anatomia, tornando-se “inimigo capital desta ciência”.³⁶

Manoel José Leitão considerou a proibição do estudo da anatomia em cadáveres humanos um verdadeiro retrocesso da medicina em Portugal. Quem diria que “no tempo em que todas as nações da Europa estavam persuadidas de sua utilidade, fosse banida de Portugal por inútil e desnecessária”. Em contrapartida, elogiava o caso da Espanha, de onde vários jovens eram enviados às universidades estrangeiras para aprender a anatomia “à custa da Real Fazenda”.³⁷

Se a medida de D. João V demonstra a instabilidade do ensino da medicina em Portugal, sua atitude é igualmente reveladora de quanto a ciência no Reino durante o século XVIII, a exemplo do que ocorria na Europa Absolutista, dependia do apoio estatal e da adequação dos letrados e homens de ciência aos padrões que norteavam a produção do saber.³⁸ O episódio envolvendo Monravá e Santucci traz à tona os impasses do ensino de

³⁶ LEITÃO, Manoel José. *Op. cit.*, p. 352-353.

³⁷ *Ibidem*, p. 350.

³⁸ Sobre a relação entre a ciência e o Estado em Portugal ver o artigo de RAMINELLI, Ronald. Ilustração e patronagem: estratégias de ascensão social no Império Português, p.297-326.

medicina, cuja instabilidade se expressava na inconstância dos lentes de anatomia e nos obstáculos em se estabelecer um sistema de ensino mais sólido aos estudantes de cirurgia e medicina. Além disso, outros fatores dificultavam a renovação do saber médico em Portugal. A esse respeito, Manoel José Leitão comenta que os

barbeiros, e geralmente todos aqueles que queriam aprender esta arte tão interessante do gênero humano eram admitidos sem princípios, porque na multiplicidade destes discípulos consistiam os interesses dos mestres visto que o Rei e o hospital lhe não pagavam o ensino dos praticantes, e por este modo a escolha não era gratuita à imitação das mais nações.³⁹

Diversos cirurgiões que exerceram a arte de curar em Portugal e nos diversos domínios do Império Português formaram-se, portanto, em um contexto pouco propício ao conhecimento do corpo humano e das teorias médicas do período. Os cirurgiões não tinham muitas vezes oportunidade de realizar dissecações, conforme comprova Luís Gomes Ferreira ao afirmar que havia apenas “*visto fazer muitas anatomias no hospital real*”.⁴⁰

Luís Gomes Ferreira expõe, dessa forma, os limites do ensino de anatomia em Portugal se comparado a outros locais da Europa, onde já há muito tempo os estudantes de cirurgia tinham a possibilidade de realizar a dissecação de cadáveres.⁴¹ No Hospital Real de Todos os Santos, no período em que ele havia se formado, o exercício cirúrgico não ia além das operações simples e o desconhecimento da morfologia do corpo humano pouco contribuía para o desenvolvimento da cirurgia.⁴² A distância entre o conhecimento teórico e a prática, bem como o apego aos manuais considerados ultrapassados, constituíram os principais argumentos a que recorreram os críticos do ensino da anatomia em Portugal. Luís

³⁹LEITÃO, Manoel José. *Op. cit.*, p. 351.

⁴⁰FERREIRA, Luís Gomes. *Erário Mineral*, v. 1, p. 267. (Grifos meus)

⁴¹Segundo David Le Breton, a Itália protagonizou a valorização da cirurgia. O trabalho conjunto de cirurgiões e médicos na Universidade de Bolonha contribuiu para que nesse estabelecimento se realizassem as primeiras dissecações. BRETON, David Le. *Op. cit.*, p. 43-44.

⁴²GUERRA, João Pedro Miller. A reforma pombalina dos estudos médicos, p. 195-196.

Antônio Verney, não sei ironia, afirmava: “Perguntei a alguns barbeiros que tinham carta de sangrador e cirurgião se tinham freqüentado a anatomia, e responderam-me que algumas vezes tinham ido ver algum cadáver, para satisfazer ao estilo”.⁴³

Partindo desses pressupostos, pode-se considerar que, se por um lado não se desprezava a anatomia para conhecer o corpo humano, por outro, havia alguns empecilhos à sua prática. Além dos obstáculos epistemológicos, a dissecação de cadáveres e a manipulação do corpo humano de uma forma geral eram vistas como atividades manuais próprias dos ofícios mecânicos.

“ANATÔMICOS INDOUTOS”

Um outro obstáculo à formação dos médicos em Portugal originava-se da distância entre a medicina e a cirurgia. Os ofícios de curar, como outros, estavam associados no mundo luso-brasileiro às artes liberais e mecânicas. Segundo definição de Bluteau era mecânico todo “o gênero de obras manuais, e ofícios necessários [...] como são os de pedreiro, carpinteiro, pedreiro, alfaiate, sapateiro”. Oposto à arte liberal, considerava-se o ofício mecânico “baixo, humilde”, indigno dos homens sábios, “que entregou-o a homens mecânicos”.⁴⁴

A distinção entre os ofícios liberais e mecânicos servia de parâmetro para diferenciar os ofícios de curar desde a Idade Média. Segundo David Le Breton, em fins do século XIII os ofícios relacionados à medicina fragmentam-se em três categorias profissionais: médicos, cirurgiões e barbeiros. O médico deveria se ater aos livros e à observação das enfermidades externas, sendo proibido a esse o contato com os corpos e

⁴³ VERNEY, Luís António. *Op. cit.*, p. 66.

⁴⁴ Verbete “Mecânico” In: BLUTEAU, Raphael. *Op. cit.*, p. 379.

com o sangue, enquanto o cirurgião e o barbeiro ficariam responsáveis pelos cuidados com as feridas, úlceras e outras doenças internas do corpo humano. Trabalho essencialmente manual, a cirurgia incorporava-se à órbita das “artes mecânicas”. Assim, a sociedade medieval foi hostil à cirurgia como o era em relação ao trabalho manual.⁴⁵ Um outro aspecto a contribuir para o desprestígio do cirurgião no mundo medieval diz respeito ao tabu relacionado ao sangue, o qual, conforme mostrou Jacques Le Goff, manifestava-se em relação “aos cortadores e aos carrascos, atingindo do mesmo modo os cirurgiões e os barbeiros, ou boticários que praticavam sangrias”.⁴⁶

O moralista Nuno Marques Pereira, autor do *Compêndio narrativo do peregrino da América* — obra de cunho alegórico, publicada em 1728 — incorporava-se à tradição eclesiástica que tinha horror ao sangue. Defensor da anatomia comparada, dizia conhecer “certo anatômico estrangeiro, [que] quando queria fazer semelhantes observações, dizia a um seu criado, que comprasse algum carneiro bem gordo”. Manifestava igualmente seu desprezo ao trabalho dos “anatômicos indoutos”, comparando-os a carneiros com um “verdugo” na mão: “Costumam estes aniquilar aos médicos, por cuidarem que basta fazerem anatomias nos corpos mortos, para estarem presentes em todos os efeitos e operações dos vivos, e assim digo que o juízo que deles faço é o que se pode fazer de um carneiro”.⁴⁷ Ao mesmo tempo em que associava a medicina a um ofício nobre, pois não podia ser médico “quem não fosse da geração real,”⁴⁸ condenava os cirurgiões, porque “não

⁴⁵BRETON, David Le. *Op. cit.*, p. 40-42.

⁴⁶LE GOFF, Jacques. Profissões lícitas e profissões ilícitas no Ocidente medieval, p. 87.

⁴⁷PEREIRA, Nuno Marques. *Compêndio narrativo do Peregrino da América*, v. 2, p. 88.

⁴⁸Ibidem, v.2, p. 80-81.

satisfeitos de usarem de suas artes, se querem intrometer a darem razões de físicos, por talvez terem lido alguns livros romancistas, que ensinam algumas regras de medicina”.⁴⁹

A atitude de Nuno Marques Pereira espelhava a perspectiva da cultura letrada acerca dos ofícios mecânicos no mundo luso-brasileiro, onde o trabalho manual associava-se ao mundo da escravidão e a distinção entre ofícios liberais e mecânicos separava médicos, cirurgiões, boticários e barbeiros.⁵⁰ Enquanto ao médico cabia avaliar o estado geral do paciente, identificar a doença e aviar receitas, o cirurgião manipulava os instrumentos e realizava as intervenções no corpo doente. Os boticários, por sua vez, não passavam de meros “cozinheiros dos médicos”.⁵¹ Conforme afirma Betânia Figueiredo, nessa concepção de saber o “médico é cada vez mais um homem letrado e sábio que busca sua ciência muito mais nos livros do que na observação dos doentes”, enquanto “o cirurgião é encarregado das atividades práticas”.⁵²

A própria formação do cirurgião contribuía para tais distinções. Aos que pretendiam adquirir licença para realizar cirurgias não havia necessidade de ingressar na Universidade. O interessado em aprender o ofício podia atuar como discípulo-ajudante a serviço de um cirurgião, ou ingressar em um hospital onde se ensinasse cirurgia. Posteriormente, o aprendiz de cirurgia, munido de atestado comprobatório de aptidão, submetia-se ao exame do órgão competente que o autorizava a exercer o ofício.⁵³

⁴⁹PEREIRA, Nuno Marques. *Op. cit.*, v.2, p. 86.

⁵⁰MARQUES, Vera Regina Beltrão. *Medicina em boiões: medicinas e boticários no Brasil Setecentista*, p. 163; RIBEIRO, Márcia Moisés. *A ciência dos trópicos: a arte médica no Brasil do século XVIII*, p. 35.

⁵¹Verbetes “Boticário” In: BLUTEAU, Raphael. *Vocabulário português e latino*, p. 169. Vera Regina Beltrão Marques partiu do conceito de Bluteau para mostrar como o ofício de boticário estava associado também aos ofícios mecânicos e que sua competência técnica não devia ultrapassar o de fabricar mezinhas, recaindo sobre os boticários constrangimentos semelhantes aos dos cirurgiões. MARQUES, Vera Regina Beltrão. *Op. cit.*, p. 155-163.

⁵²FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves. *A arte de curar: cirurgiões, médicos, boticários e curandeiros no século XIX em Minas Gerais*, p. 69.

⁵³SANTOS FILHO, Lycurgo, *História da medicina no Brasil*, v. 2, p. 172.

Nesse caso, antes da criação do Protomedicato em 1772 — órgão que pretendia centralizar a fiscalização dos assuntos relacionados à medicina — ficava a cargo do físico-mor e do cirurgião-mor conceder licenças a todos aqueles que desejavam exercer a arte de curar, incluindo desde médicos até barbeiros. Na América Portuguesa, as Câmaras também exerceram controle sobre os ofícios ligados à saúde, com o privilégio de contratar físicos e cirurgiões pelo prazo de dez anos e intervir na concessão de licenças e fiscalização das boticas.⁵⁴

Um dos registros onde é possível observar como ocorria a concessão de licenças aos profissionais de saúde no século XVIII trata-se da “carta de exames” concedida ao barbeiro Manuel da Costa pelo doutor Francisco Teixeira Coelho, médico da Câmara de D. João V, da Inquisição e do Senado da Câmara e cirurgião-mor. A carta o autorizava a “sangrar, sarjar, lançar ventosas e sanguessugas” em todos os domínios de Portugal, sendo a mesma registrada na Câmara de Lisboa, em 1749, em Guimarães, em 1751 e na Câmara de Mariana, em 1761. Um aspecto a ser sublinhado nesse documento diz respeito à observação de que Manuel da Costa, um simples barbeiro, não poderia sangrar “sem ordem de médico ou cirurgião aprovado”.⁵⁵

Muitos cirurgiões e boticários que exerceram seus ofícios em Portugal e na América Portuguesa buscaram o aprendizado no ensinamento de mestres. É o caso de Francisco Correia Chalbert, natural de Setúbal, que depois de praticar com vários cirurgiões em Portugal e examinado por uma junta de doutores, obteve carta de cirurgia em maio de 1741. Francisco Ferreira de Souza, natural do Rio de Janeiro, após praticar cirurgia durante

⁵⁴FURTADO, Júnia Ferreira. *Arte e segredo: o licenciado Luís Gomes Ferreira e seu caleidoscópio de imagens*, p. 4-5.

⁵⁵*Registro de uma carta de exames de sangrar, lançar ventosas e sanguessugas de Manuel de Souza*. Transcrição de documento do Arquivo da Câmara Municipal de Mariana realizada por GALLO, Maria Alice e GENTILINI, Maria Augusta Barbosa. In: *Termo de Mariana — história e documentação*, p. 143.

vários anos, submeteu-se ao exame em presença do comissário do cirurgião-mor do Reino, obtendo carta de cirurgia em 1754. Outros buscavam aprender a arte da cirurgia no Hospital Real de Todos os Santos. Maurício da Costa, natural de Lisboa, praticou três anos no Hospital Real com o cirurgião João de Souza e estudou anatomia com Bernardo Santucci, obtendo carta de cirurgia em setembro de 1758. Neste ano foi enviado ao Rio de Janeiro, acompanhando a expedição que iria fazer as demarcações do sul do Brasil. Todos esses cirurgiões mencionados foram membros da Sociedade de História Natural do Rio de Janeiro, fundada, em 1772, sob os auspícios do vice-rei do Brasil, Marquês do Lavradio.⁵⁶

De forma geral, os físicos, denominação que recebiam os médicos, viam de forma pejorativa o ofício de cirurgião. A distinção entre as artes mecânicas e liberais torna possível compreender as afirmações de Brás Luís de Abreu, o qual asseverava que para “ser verdadeiro médico, há de ser completamente sábio. [...] Para tocar na lira de Apolo há de ser destro em todos os números [...] Para entrar no verdadeiro governo da Monarquia, há de ser o primeiro cidadão do Parnaso”. Além disso, o médico deveria ser “não só filósofo natural, racional e moral; mas astrônomo, geômetra, aritmético, cosmógrafo, retórico, hiperbólico, etc [...] um pouco de divino”.⁵⁷ Dado ao gosto da retórica, Brás Luís Abreu não só considerava o médico detentor de um saber universal, como também o situava ao lado dos reis e de Deus.

Ao agir dessa forma, os médicos defendiam a existência de prerrogativas que os diferenciavam dos outros ofícios de curar. A concessão de graças e mercês, prática incorporada pela monarquia no Império Português como forma de manutenção de poder e

⁵⁶Sobre as trajetórias dos mencionados cirurgiões, ver CARVALHO, Augusto da Silva. As academias científicas no Brasil do século XVIII, p. 351-377.

⁵⁷ABREU, Brás Luís de. *Op. cit.*, p. 45.

de retribuição dos serviços prestados pelos súditos, estendia-se também aos médicos.⁵⁸ Alguns deles, a exemplo de João Curvo Semedo e Francisco da Fonseca Henriques, tinham relações de proximidade com D. João V. Não é por menos que o último trazia estampado na sua *Âncora Medicinal* a denominação honorífica de ser médico do rei.

A medicina constituía-se a ciência que propunha conhecer e exercer um domínio completo sobre o corpo humano. Os próprios médicos colocavam-se em um pedestal, confiantes da objetividade de seus métodos. Se a eles convinham os discursos edificantes, aos cirurgiões cabia o papel de servirem aos preceitos da medicina. Compartilhando da mesma concepção acerca das artes mecânicas do dicionário de Bluteau, Brás Luís de Abreu diferenciava a medicina dogmática e racional, “ciência que nobilita e faz ilustres seus professores”, das artes mecânicas, não as considerando “artes, que pela sua praxe possam dar honra, antes pelo seu exercício comunicam vileza”.⁵⁹

Em razão disso, Luís de Abreu considerava perniciosa a relação que determinados médicos mantinham com cirurgiões e barbeiros,

porque é certo, que eles tem sido a causa com as mercenárias e servis operações de sua arte, de que a nobreza essencial do médico dogmático ande em questões e problemas, fazendo que experimente a diversidade de opiniões do vulgo, o preclaro esplendor de tão nobilíssima ciência [...] donde alguns opinaram que os médicos eram mecânicos.⁶⁰

Apesar dos esforços em fiscalizar aqueles que exerciam ofícios de curar sem licença ou clandestinamente, o problema continuava a causar indignação a alguns médicos. Em um artigo publicado no *Jornal encyclopédico*, periódico científico de grande circulação impresso entre 1779 e 1806, o médico José Manuel Chaves responsabilizava os estragos feitos à saúde da população à atuação das parteiras, curandeiras, barbeiros, cirurgiões e

⁵⁸CRESPO, Jorge. *A história do corpo*, p. 94.

⁵⁹ABREU, Brás Luís de. *Op. cit.*, p. 257.

⁶⁰Ibidem, p. 293.

médicos estrangeiros em Portugal. Embora para ele a cirurgia fosse de grande “utilidade à República”, opunha-se às pretensões dos cirurgiões de se fazerem de médicos:

Ainda que um cirurgião seja bom anatômico, e saiba todo esse grande corpo de cirurgia, que se acha entendido pelos livros antigos e modernos, e tenha sólidas experiências, *in re chirurgica*, eu não o posso considerar com os devidos conhecimentos para a praxe médica [...] Eu pasmo quando vejo estes homens arremessarem-se a curar de medicina, e cirurgia intrepidamente; e o mais é que se picam por se chamar *médico*, ou outro cirurgião de melhores conhecimentos.⁶¹

Embora, como se verá, tenha ocorrido uma mudança de perspectiva em relação à cirurgia na época em que José Manuel Chaves escrevia esse artigo, suas queixas demonstram a defesa por parte dos médicos da superioridade da medicina sobre a cirurgia.

CIRURGIÕES EMPÍRICOS

Os preconceitos que recaíam sobre os ofícios mecânicos acabavam por contribuir para as dificuldades de renovação dos estudos anatômicos no contexto português. Na Europa do Norte, o renascimento da anatomia foi indissociável da valorização da cirurgia e, portanto, dos ofícios mecânicos. Desde o século XVI, diversos filósofos e homens de ciência defenderam a aproximação entre a teoria e a técnica, por intermédio da construção de um saber em que as observações dos fenômenos e a pesquisa empírica fossem mais relevantes do que os livros. Afinal, por atuarem diretamente na natureza os artesãos a conheciam melhor. Indicativos da nova atitude diante do saber é a publicação de tratados técnicos que buscavam a resolução de problemas por meio da experimentação e observação da realidade. No caso da medicina, esta valorização da técnica ocorreu por meio da

⁶¹Carta dirigida a um dos editores pelo Bacharel José Manuel Chaves médico do partido de Condessa... *Jornal encyclopédico*, julho de 1789, Artigo II, Medicina, Cirurgia e Farmácia, p. 90. (Grifos do autor).

cirurgia.⁶² Nos estatutos franceses, desde 1730 a cirurgia foi alçada à categoria de “arte liberal e científica” desvinculando os cirurgiões dos barbeiros. Essa mudança, conforme observou Betânia Figueiredo, levou não só ao prestígio dos cirurgiões como contribuiu para o desenvolvimento da medicina.⁶³

Pode-se considerar que no período joanino a união entre ciência e técnica, uma das características da ciência que se constituiu entre os séculos XVI e XVIII, não fez parte da formação dos médicos em Portugal. Entretanto, se essa possibilidade estava afastada do ensino formal, o mesmo não se pode dizer do conhecimento adquirido pela experiência. Desde o século XVI, a medicina contribuiu para o desenvolvimento do campo técnico-prático da ciência portuguesa, ao lado dos tratados técnicos e a cartografia.⁶⁴ Uma das maiores contribuições da medicina e farmacologia desse período veio de Garcia da Orta, cuja obra, *Colóquios dos simples, das drogas e cousas medicinais da Índia*, foi editada em 1563.⁶⁵ Não obstante os obstáculos colocados em relação ao aprendizado da anatomia, o conhecimento obtido pela empiria forjou um conhecimento específico, do qual gozaram principalmente os cirurgiões, sobretudo aqueles que exerceram o ofício nos trópicos.

A comprovação de que o contato direto com os órgãos do corpo humano era necessário ao desenvolvimento dos estudos anatômicos, pode ser exemplificado a partir da prática do licenciado Luís Gomes Ferreira. No período de sua estadia nas Minas, no início do século XVIII, esse se viu obrigado a transpor os limites de sua formação e realizar

⁶²ROSSI, Paolo. *Os filósofos e as máquinas*, p. 21-61.

⁶³FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves. *Op. cit.*, p. 70-71.

⁶⁴Para a contribuição do saber médico no Renascimento português ver BARRETO, Luís Felipe. *Os descobrimentos e a ordem do saber: uma análise sócio-cultural*, p. 24-61.

⁶⁵ Segundo Luís de Albuquerque, a obra de Garcia da Orta foi caracterizada pela crítica sistemática às obras dos grandes clássicos da medicina terapêutica, a começar por Dioscórides e Galeno, e também a alguns autores de seu tempo. ALBUQUERQUE, Luís de. Sobre o empirismo científico em Portugal no século XVI, p. 18.

anatomia em um escravo que havia falecido de “pontadas pleuríticas”. Ao examinar o cadáver com ajuda do cirurgião João da Rosa, ele observou “toda a cavidade do peito aberta e todos os membros internos, o coração, fígado, bofes e tudo o mais, nada se achou ileso”. Em seguida foi “ao ventre e, fazendo o mesmo exame”, não viu coisa alguma. Continuando a prática, João da Rosa fez uma incisão “em um intestino ou tripa grossa, quase de agastado” e apareceram “tantas lombrigas, umas unidas com as outras como sardinhas em tigela; e o mesmo nas mais tripas, assim como nas grossas, como nas delgadas, estando todas como recheadas, a que não era possível dar-se número”.⁶⁶

Luís Gomes Ferreira atestava, pela experiência, o quanto se tornava imprescindível a dissecação do corpo humano para o conhecimento das causas das doenças e das características dos órgãos. Tais conclusões o cirurgião já havia alcançado quando estudava no Hospital Real de Todos os Santos. Diante da controvérsia sobre a dimensão das tripas e intestinos, o cirurgião conta que, em 1705, teve a oportunidade de ver uma anatomia em um soldado morto e, a partir dela, concluir que a causa de uma morte tão apressada se devia ao fato da espada ter atravessado “uma penca do bofe e, nela, uma veia grossa que, difundindo-se o sangue na cavidade do peito o sufocou”. A curiosidade de saber a dimensão daqueles órgãos levou Gomes Ferreira a usar de subterfúgios para ter acesso ao cadáver. Com a ajuda de um discípulo seu, Felipe de Santiago, o cirurgião adentrou a sala de anatomias e conseguiu medir as tripas, “pendurando-as na parede da casa com seu letreiro por baixo, que dizia o seu cumprimento e outras mais coisas que foram louvadas quando todos entraram de tarde”.⁶⁷

⁶⁶FERREIRA, Luís Gomes. *Op. cit.*, v. 1, p. 267-268.

⁶⁷Ibidem, v.2, p. 582.

O relato de Gomes Ferreira comprova que o estudo do corpo humano não podia ficar restrito à mera observação. Pelo contrário, exigia dos estudantes conhecer a anatomia do corpo humano e de seus órgãos, o que resultaria da aproximação entre o conhecimento empírico e o saber livresco. A atitude do cirurgião pode ser, assim, aproximada da atitude de Vesálio, pela crítica que esse, dois séculos antes, fizera à separação entre a medicina e a anatomia. Este propugnava a necessidade do próprio médico abrir os cadáveres e alertava para o fato de que a divisão da arte médica, ao confiar aos barbeiros os procedimentos de operação manual, afastou os médicos do corpo humano.⁶⁸

No século XVIII, Luís Gomes Ferreira, motivado pela curiosidade, ousava não só perscrutar os cadáveres na sala de anatomia do hospital onde aprendia a arte da cirurgia, como também a desafiar a tradição. Por reconhecer os preconceitos existentes sobre a cirurgia, ele não se eximiu de justificar o fato de escrever sobre a medicina. Para ele, ambos os saberes se complementavam e, além disso, considerava que em razão da precária assistência médica na América Portuguesa, os cirurgiões deviam suprir a falta dos médicos “por cujas causas padecem os povos grandes necessidades”.⁶⁹ Essa posição representava uma constatação importante para um cirurgião naquela época, ligado ao mundo das artes mecânicas. Ao se posicionar dessa maneira, Gomes Ferreira reforçava os argumentos de que os avanços da técnica médica e das investigações sobre o corpo humano não podiam prescindir da aproximação entre teoria e prática; entre medicina e cirurgia.

Em um contexto marcado pelo respeito à tradição dos “antigos”, Gomes Ferreira defendia a superioridade da razão sobre a “autoridade humana”: “quão errados vão aqueles que são contumazes e atados aos conselhos e regras dos antigos” e que “suposto que

⁶⁸BRETON, David Le. *Op. cit.*, p. 72-82.

⁶⁹FERREIRA, Luís Gomes. *Op. cit.*, v. 1, p. 183-184.

Hipócrates e Galenos sejam os oráculos antigos da medicina, não são tão senhores dos entendimentos dos modernos que hajamos de crer por infalível tudo o que eles disseram”.⁷⁰

Embora não se vinculasse ao pensamento ilustrado e nenhuma menção explícita exista ao longo de sua obra às inovações da anatomia dos últimos séculos, a posição de Luís Gomes Ferreira frente ao conhecimento pode ser aproximada da Ilustração em Portugal, pela recusa do conhecimento fundado na autoridade. Para além da relevância adquirida pela experiência na construção da ciência moderna, importa considerar o papel que a América Portuguesa adquiriu para a positivação do trabalho manual.

Além desses aspectos, o Novo Mundo descortinou a possibilidade de mobilidade social para médicos degredados, cirurgiões, boticários e práticos. Contribuiu também para forjar novos conhecimentos, advindos do contato com as doenças e remédios, promovendo a circulação de saberes no Império português.⁷¹ De certa forma, cirurgiões como Gomes Ferreira representaram uma corrente do pensamento médico em Portugal, caracterizado pela atuação prática e pela incorporação de novos saberes mediante a experiência.

OS “ESTRANGEIRADOS” E A CRÍTICA AOS “PERIPATÉTICOS”

Apesar do papel desempenhado pela empiria na formação dos cirurgiões, até 1750 não havia um contexto propício à renovação do ensino de medicina em Portugal. Ao estado em que se encontrava a medicina no Reino em meados do século XVIII se opuseram diversos letrados, principalmente aqueles que mantinham contato com o saber médico produzido em outros territórios da Europa.

⁷⁰FERREIRA, Luís Gomes. *Op. cit.*, v.1, p. 233.

⁷¹Para a atuação dos cirurgiões na América Portuguesa ver os trabalhos de WISSENBACH, Maria Cristina Cortez. *Gomes Ferreira e os simplices da terra: experiências sociais dos cirurgiões no Brasil-Colônia*, p. 111 e FURTADO, Júnia Ferreira. *Barbeiros, cirurgiões e médicos na Minas colonial*, p. 88-105.

Para muitos, a medicina praticada até então em Portugal prescindia de fundamentos científicos. Exemplar a esse respeito é a opinião de Francisco de Pina e Melo, que em carta a um certo Dr. José Antônio da Silveira, datada de 1755, afirmava:

Ainda que presumo a um empenhado na defesa da medicina, me persuado pela grande capacidade, que se apartará do conceito de que ela seja uma faculdade de adivinhar, e que toda se reduz à opinião e conjecturas, aonde não se pode estabelecer regras nem preceito.⁷²

A posição de Pina e Melo se coaduna com as críticas realizadas pelos “estrangeirados”, aqueles que por ascendência ou por circunstâncias diversas tomaram contato, mesmo sem sair de Portugal, com as descobertas científicas em outros centros da Europa e que estão associados com a problemática da Ilustração em Portugal. De uma maneira geral, os “estrangeirados” tinham por objetivo difundir no Reino os princípios da ciência moderna, aplicando-os a diversas áreas de saber. Em diversos aspectos, suas obras espelham uma rejeição à tradição aristotélica e escolástica e incluíam propostas modernizantes.⁷³

Dentre os médicos que tomaram contato com outras realidades culturais e cuja obra contribuiu para divulgar em Portugal novas teorias médicas pode-se mencionar José Rodrigues Abreu. Natural de Évora e com formação em medicina na Universidade de Coimbra, esse médico veio para a América Portuguesa em 1709, acompanhando a comitiva

⁷²Cópia de uma carta escrita por Francisco de Pina e de Mello ao Dr. José Antonio da Silveira com o argumento da inconstância da medicina, resposta que lhe deu a mesma, com a solução que julgou mais competente, p. 4. A obra consultada está bastante danificada, de forma que não foi possível saber a resposta que lhe deu José Antônio da Silva.

⁷³Sobre a questão dos “estrangeirados” e sua influência na cultura portuguesa debruçaram-se vários autores, dentre os quais pode-se citar: FALCON, José Francisco Calazans. *A época pombalina* (Política econômica e Reformismo Ilustrado), p. 319-322; MUNTEAL FILHO, Oswaldo. *Domenico Vandelli no anfiteatro da natureza: a cultura científica do Reformismo Ilustrado português na crise do Antigo Sistema Colonial* (1779-1808), p. 13-22.

do governador Antônio do Albuquerque. Regressou para Lisboa em 1714, sendo designado físico-mor das Armadas, com o direito de examinar e licenciar doutores.

Além de manuscritos pouco conhecidos, José Rodrigues Abreu publicou dois tratados que tiveram maior repercussão: *Luz dos primeiros cirurgiões embarcadiços, que trata das doenças epidêmicas de que costumam enfermar ordinariamente todos os que se embarcam para as partes ultramarinas*, de 1711, no qual são abordadas as experiências médicas adquiridas na América Portuguesa, e *Historiologia médica, fundada e estabelecida nos princípios de George Ernesto Stahl*, publicada entre 1733 e 1739, com o propósito de divulgar as idéias de Stahl em Portugal — sobre as quais se tratará no capítulo 3.⁷⁴

Outro exemplo de “estrangeirado” é Jacob Castro Sarmento. Médico português expatriado em Londres por sua condição de judeu, ele foi convidado por D. João V para reformar a medicina e contribuir para a renovação científica no Reino. De início, esse processo ocorreria por meio da tradução do *Novum Organum*, de Francis Bacon. Entretanto, por razões desconhecidas só foram impressas as primeiras páginas da obra. Apesar do malogro do projeto, Sarmento teve papel de destaque na difusão de teorias da ciência moderna em Portugal. Nesse aspecto, cabe mencionar o fato dele enviar para o Reino sua *Matéria médica physico Histórico Mecânica*, editada em Londres em 1735, e traduzir para o português uma das obras de Newton, *Teórica verdadeira das marés, conforme a filosofia do incomparável cavalheiro Isaac Newton*, publicada em 1737.⁷⁵

Um outro “estrangeirado” com propostas para reformas no ensino da Universidade de Coimbra e que teceu diversas considerações a respeito da medicina e seu estado em

⁷⁴ Sobre a trajetória e idéias de José Rodrigues Abreu ver FURTADO, Júnia Ferreira. As Índias do conhecimento ou a geografia imaginária da conquista do ouro, p. 155-212.

⁷⁵ CARVALHO, Rômulo de. *Op. cit.*, p. 397-398.

Portugal foi Verney, clérigo de ascendência francesa e natural de Lisboa. Sufocado pelo ambiente cultural no qual vivia imerso e tendo por objetivo entrar em contato com a ciência do Norte da Europa Verney partiu de Lisboa, em 1736, com destino a Roma. Aí, além de obter os graus de mestre em Teologia e doutor em Filosofia, escreveu o *Verdadeiro método de estudar*, com primeira edição em 1746. Verdadeira crítica ao universo mental português, a obra de Verney reunia um conjunto de dezesseis longas cartas, nas quais o padre “Barbadinho”, pseudônimo sob o qual se disfarçava o autor, dirigia-se a um suposto doutor de Coimbra.

A chegada dos primeiros exemplares do *Verdadeiro método* em Lisboa causou grande agitação. Um dos comentários feitos à época, por um certo Fernando Leme Pico de Lirca, comparava o desembarque dos exemplares do livro de Verney na baía de Lisboa a “uma esquadra de demônios” que vinha infeccionar a Lusitânia. Apreendida pelo Santo Ofício, a primeira edição da obra ficou limitada ao grupo de censores que a examinou. Cinco anos depois, circulava naquela cidade uma edição clandestina do *Verdadeiro método*, o que levou à excomunhão seu impressor, um frade qualificador do Santo Ofício. Pela gravidade da situação, Verney manteve-se no anonimato, recusando-se a assumir a autoria do livro.⁷⁶

A recepção da obra de Verney em Portugal suscitou grande polêmica, sobretudo entre os jesuítas que procuraram impugnar as idéias defendidas pelo clérigo. Outros dirigiam suas ressalvas a determinadas partes da obra, caso do médico Antônio Isidoro da Nóbrega e de outros letrados, como Miguel Maurício de Carvalho, Francisco de Pina e Melo, entre outros. Conforme observa Antônio Alberto de Andrade, embora todos esses

⁷⁶Sobre o *Verdadeiro Método de estudar* e as controvérsias envolvendo sua publicação ver: ANDRADE, Antônio Alberto de. *Op. cit.*, p. 168-183; CARVALHO, Rômulo de. *Op. cit.*, p. 408-412.

autores admitissem a necessidade da reforma das ciências em Portugal, nenhum concordou em absoluto com as idéias de Verney. O que não significa, por outro lado, que os letrados portugueses não levassem em conta o mérito de sua obra. O padre João Baptista de Castro, o Cavaleiro de Oliveira, em um artigo publicado em 1762, no *Journal Encyclopédique* de Paris, via em Verney um homem de imensa erudição e corroborava as acusações do “Barbadinho”, pois também compartilhava das idéias do clérigo sobre o estado precário em que se encontrava a cultura portuguesa.⁷⁷

A vinculação das idéias de Verney à Ilustração revela o papel do clero na introdução das novas idéias e inovações científicas em Portugal. Nesse contexto, merece destaque a atuação da Congregação do Oratório, fundada em Roma, em 1550, e estabelecida em Portugal, em 1668. Os Oratorianos foram os grandes promotores das ciências naturais e coube a eles, em grande parte, a difusão no Reino das idéias de Bacon, Descartes, entre outros nomes da ciência. De maneira geral, suas idéias colocavam em questão a influência exercida pela Companhia de Jesus na educação superior.⁷⁸

Um dos membros da Congregação do Oratório foi o padre Teodoro de Almeida, autor de *Recreação filosófica*, obra enciclopédica composta de 10 volumes, publicados entre 1751 e 1800.⁷⁹ Teodoro de Almeida não deixou de contemplar, no volume IV de sua obra, a ótica e a anatomia. Em conformidade com as idéias mecanicistas, dissertou sobre a “admirável fábrica dos olhos” e a “Fábrica do corpo humano” composta dos ossos,

⁷⁷ ANDRADE, Antônio Alberto de. *Op. cit.*, p. 208-209.

⁷⁸ Sobre essas informações consultar entre outros: MAXWELL, Kenneth. *Op. cit.*, p. 13-14; CARVALHO, Rômulo de. *História do ensino em Portugal*, p. 423-483.

⁷⁹ Sobre Teodoro de Almeida e sua obra *Recreação filosófica* ver o estudo de DOMINGUES, Francisco Contente. *Ilustração e catolicismo: Teodoro de Almeida*, 2000.

ligamentos, cartilagens, cérebros, nervos, músculos, coração, artérias e veias, sangue, vasos, voz e respiração.⁸⁰

Compartilhando com outros autores a crítica pedagógica à escolástica e aos jesuítas, o *Verdadeiro método de estudar* destina-se ao exame da situação de cada ramo do saber — gramática, matemática, física, estudos jurídicos, medicina, etc — para os quais propõe várias mudanças. No conjunto, a obra ressalta a crítica ao conhecimento fundado sob uma autoridade única, quer fosse esta Aristóteles ou outro pensador; defende o emprego da observação e a experimentação, orientadas pela indução, para chegar ao conhecimento. Verney apresenta, assim, um projeto enciclopédico de reforma do saber, assentado no racionalismo e defesa do experimentalismo.⁸¹

No que diz respeito à medicina e à anatomia, Verney ressalta os prejuízos da filosofia peripatética, vinculada ao aristotelismo, para o estudo do corpo humano.

o ódio dos galênicos à anatomia provém dos princípios que beberam da filosofia peripatética. Esta filosofia não forma idéia das coisas sobre as mesmas coisas; quero dizer, não forma idéia da natureza sobre a mesma natureza, mas das idéias que tem formado pela leitura de seus autores é que finge a natureza. Assentam que a natureza é aquilo que leram nos seus livros; e ao depois, reduzem tudo o que observaram na natureza aos princípios que têm bebido.⁸²

Suas objeções diziam respeito, portanto, à idéia sustentada pela filosofia "peripatética" de que a natureza podia ser conhecida apenas por intermédio dos livros. Ao mencionar o "ódio dos galênicos à anatomia", o clérigo aludia ao fato de que durante muito tempo a anatomia fora prática interdita, de modo que o conhecimento do corpo humano

⁸⁰ CARVALHO, Rômulo de. *A história natural em Portugal no século XVIII*, p. 34-35.

⁸¹ VILLALTA, Luiz Carlos. *Op. cit.*, p. 141-142.

⁸² VERNEY, Luís Antônio. *Op. cit.*, p. 24.

ocorria a partir dos livros ou das dissecações de animais.⁸³ O desconhecimento do corpo humano pelos galênicos residia, segundo o clérigo, na própria concepção que tinham do conhecimento, fundamentado mais na leitura dos manuais do que na experiência.

As opiniões sustentadas no *Verdadeiro método de estudar* sobre a medicina galênica não devem ser vistas de forma isolada, pois diversos médicos partilhavam de perspectiva semelhante à de Verney, a exemplo de Antônio Ribeiro Sanches, com quem, após 1746, o clérigo trocou correspondência.

Ribeiro Sanches nasceu em 1699 e deixou Coimbra na sua juventude, em 1719, formando-se em medicina na Universidade de Salamanca. Sentia-se também oprimido pelo ambiente intelectual dominado pelos jesuítas e pela sua origem judaica. Denunciado por um primo de ser praticante de ritos judaicos, Ribeiro Sanches deixou de vez Portugal em 1726, temeroso em relação à Inquisição que perseguia sua família. Com o intuito de aprofundar seus estudos, esteve em vários países, como Londres e França. Em 1730, foi para a Universidade de Leiden, na Holanda, onde se estabeleceu por alguns anos e manteve contato com o renomado médico Boerhaave, seu principal preceptor. A partir da indicação de Boerhaave, dirigiu-se para a Rússia e exerceu aí atividade médica durante vários anos, retornando a Paris em 1747.⁸⁴

Nas universidades onde esteve tomou contato com teorias médicas em voga no século XVIII, incorporando-as às suas obras. Para além dos aspectos relacionados à formação médica de Ribeiro Sanches, Ana Cristina Araújo destaca a relevância do autor na renovação da cultura lusitana no reinado de D. João V. Muitos livros adquiridos na Holanda

⁸³ Na época de Galeno, as dissecações dos corpos humanos eram interdidas. Boa parte da anatomia galênica era fundamentada no estudo da anatomia dos animais. BRETON, David Le. *Op. cit.*, p. 33-34.

⁸⁴ Sobre essas informações e outras sobre a trajetória de Ribeiro Sanches ver o “Prefácio” de SANCHES, Antônio Ribeiro. *Cartas sobre a educação da mocidade*, p. 8-85.

para a biblioteca joanina foram objeto da indicação de Ribeiro Sanches. Autores como Descartes, Torricelli e Gassendi chegaram à Universidade de Coimbra antes mesmo da reforma do ensino, em 1772. O próprio autor participou ativamente do movimento iluminista, sendo um dos colaboradores da *Enciclopédia*, de Diderot.⁸⁵

A trajetória intelectual de Ribeiro Sanches, marcada pelo contato com a vida intelectual européia, forneceu ao médico um cabedal de conhecimentos colocados em várias ocasiões a serviço da cultura portuguesa. Mesmo longe de Portugal, mantinha contato com homens ilustres e influentes, como D. Luís da Cunha, embaixador em Haia. Este solicitou a Ribeiro Sanches, em 1730, um plano de estudos para ser introduzido na Universidade de Coimbra, que na época não se efetivou. Nas *Cartas sobre a educação da mocidade*, publicada em Paris, em 1760, e enviada ao Diretor Geral de Estudos, o Principal Almeida, Ribeiro Sanches expunha, à semelhança de Verney, a debilidade da educação em Portugal e, em particular, o estado em que se encontrava a medicina.

Na Universidade de Coimbra se ensina a teologia, o direito canônico, a jurisprudência e a medicina, que compõe as quatro faculdades. E na verdade que este ensino [...] não é suficiente para educarem os súditos de que tem necessidade o reino, porque nestas quatro faculdades não entra a ciência natural [...] Porque a Faculdade de medicina que existe em Coimbra é insuficiente para *aprender o que necessita o naturalista, o físico, o químico, o médico e o anatomista*.⁸⁶

O médico não se eximiu de atribuir esse estado de coisas à influência da religião. Propondo-se a mostrar “o prejuízo que recebeu o reino e a religião”, afirmava que o ensino em Portugal era “conforme as máximas eclesiásticas, tanto nas escolas de latim e filosofia,

⁸⁵Sobre as influências da Ilustração em Ribeiro Sanches ver, entre outros, o artigo de ARAÚJO, Ana Cristina. Ilustração, pedagogia e ciência em Antônio Nunes Ribeiro Sanches, p. 377-395.

⁸⁶SANCHES, Antônio Nunes Ribeiro. *Cartas sobre a educação da mocidade*, p. 159. (Grifos meus).

como na Universidade”.⁸⁷ Nesse caso, Ribeiro Sanches tinha os jesuítas como principal destinatário de suas críticas. Não é um mero acaso que a divulgação de suas propostas pedagógicas, expostas nas já referidas *Cartas sobre a educação da mocidade*, foram publicadas um ano após a expulsão da ordem da Companhia de Jesus, em 1759, acreditando o autor ser aquele um momento propício para divulgar novas idéias.⁸⁸

Ribeiro Sanches escreveu também um projeto específico destinado à medicina, *Método para aprender e estudar a medicina* (1763). Diante da precariedade do ensino médico em Portugal, assunto sobre o qual deixou muitos testemunhos, chegava a propor que estudantes portugueses freqüentassem as universidades estrangeiras, onde eles poderiam adquirir conhecimentos necessários à arte da medicina, em centros como Edimburgo, Leiden e Paris.⁸⁹ Questionava ainda se havia médicos em Portugal preparados para essa tarefa; se acaso conheciam as instituições de Boerhaave, se os anatômicos saberiam dissecar segundo o método de Vesálio ou Eustáquio. Foi um dos opositores de Santucci, sustentando a opinião de que a obra desse anatomista, *Compêndio da anatomia*, reduzia –se à “nomenclatura das partes do corpo humano”.⁹⁰

Para Ribeiro Sanches, a medicina deveria atender também às necessidades do Estado. Com o intuito de contribuir nessa matéria, publicou o *Tratado da conservação da saúde dos povos*. Impressa em Paris em 1756 e em Portugal em 1757, a obra demonstra as preocupações do autor com a saúde pública e com a necessidade de reforma das cidades, a fim de eliminar as exalações miasmáticas que levavam às doenças e à morte, assunto abordado no capítulo 4.

⁸⁷SANCHES, Antônio Ribeiro. *Cartas sobre a educação da mocidade*, p. 91.

⁸⁸CARVALHO, Rômulo de. *História do ensino em Portugal*: desde a fundação da nacionalidade até o fim do regime de Salazar-Caetano, p. 438.

⁸⁹SANCHES, Antônio Ribeiro. *Método para aprender e estudar a medicina*, p. 20

⁹⁰SANCHES, Antônio Ribeiro. *Carta a Joaquim de Abreu*, p. 1-2.

Relacionadas ao movimento da Ilustração portuguesa, as idéias de Verney e Ribeiro Sanches exemplificam, assim, as posições dos “estrangeirados” em relação à cultura portuguesa setecentista. Ao se reconstituir, ainda que de forma sumária, a trajetória intelectual desses autores, a intenção não é a de personificar as idéias ilustradas, mas sim mostrar como determinadas perspectivas foram compartilhadas por setores da cultura letrada no Reino e criaram um ambiente favorável às reformas pombalinas do ensino.

Nesse caso, pode-se propor, como faz Oswaldo Munteal Filho, a existência de uma “mentalidade estrangeirada”, “resultado de fusão de leituras, práticas adotadas ou não, propostas de reformas, enfim toda uma gama de questões próprias aos limites e avanços do pensamento ilustrado em Portugal”.⁹¹ No caso da medicina, fica evidente a adesão de diversos médicos em Portugal às idéias dos “estrangeirados”, na oposição à tradição galênica e a defesa dos métodos experimentais.

Essa “mentalidade ilustrada” pode ser vislumbrada em vários textos médicos publicados em Portugal desde meados do século XVIII, onde se torna possível perceber a oposição dos médicos adeptos dos sistemas modernos aos que pertenciam à tradição hipocrática. Jacob de Castro Sarmiento, um dos médicos defensores dos princípios da ciência moderna e do experimentalismo, considerava a teoria dos antigos fundada na imaginação em contraposição a dos modernos, firmada na observação da natureza:

...no nosso presente e feliz século nos tem mostrado a falsidade destes sistemas todos, o trabalho e incansável estudo dos médicos mecânicos. É esta a presente seita experimental de filósofos, os quais, na parte especulativa, em lugar das conjunturas, fundam a sua sabedoria toda em experiências, nem admitem coisa alguma que não possam trazer à demonstração, e evidências, ajudados de experimentos filosóficos, químicos, anatômicos; e aos princípios gerais que não podem padecer a menor dúvida, chamam princípios mecânicos ou leis da natureza.⁹²

⁹¹MUNTEAL FILHO, Oswaldo. *Op. cit.*, p. 17.

⁹²SARMENTO, Jacob de Castro. *Matéria médica physico histórico mechanica*, p. XLV.

Para Jacob de Castro Sarmiento, o conhecimento médico não deveria se ater a conjecturas ou aforismos de autores antigos. O autor insistia na necessidade de experimentos filosóficos, químicos e anatômicos, a partir dos quais se observariam os princípios mecânicos da natureza. Ao defender que o critério de verdade nas ciências, como a medicina, havia de se respaldar no experimentalismo acabava por incorporar uma outra concepção de saber em torno da qual se reuniam outros médicos.

Indicativo da difusão das idéias de Sarmiento em Portugal é o fato da segunda edição de sua *Matéria médica*, em 1758, ter sido recebida com entusiasmo pelos médicos portugueses. Na introdução do livro, uma carta escrita pelos doutores João Pessoa da Fonseca, Manoel Dias Ortigam e Amaro Rodriguez da Costa, lentes da Universidade de Coimbra, congratulava Sarmiento: a “grande alegria, com que recebemos as notícias de sua saúde, nos obriga por estas regras a patentear ao mundo, as singulares obras do mais elevado engenho”.⁹³

O engenho a que esses médicos se referiam constituía-se dos métodos experimentais da geometria e da física, disciplinas imprescindíveis para compreender o mecanismo da natureza e libertar a medicina, segundo as palavras de Moraes Soares, dos “erros do Alcorão galênico”.⁹⁴ A rejeição ao galenismo em Portugal por parte dos defensores do mecanicismo e de outras teorias médicas torna-se perceptível em diversos tratados médicos, principalmente naqueles publicados na segunda metade do século XVIII. Os médicos adeptos das teorias modernas não se limitavam a questionar a autoridade de

⁹³ SARMENTO, Jacob de Castro. *Op. cit.*, p. 12-13.

⁹⁴ SOARES, Manoel de Moraes. *Memorial crítico – médico – histórico – fisico – mecânico*, p. 58.

Hipócrates e Galeno, opondo-se igualmente aos médicos portugueses que aderiam às teorias consideradas por eles ultrapassadas.

Manoel de Sá Mattos, além da adesão aos princípios mecânicos e às descobertas anatômicas, lançava farpas aos médicos considerados retrógrados. Um de seus alvos foi Brás Luís de Abreu, sobre o qual dizia que tivera a “extravagância de imprimir o seu *Portugal Médico*”. Se por um lado, o livro de Luís de Abreu aludia aos “erros e prejuízos que o vulgo recebe nas suas saúdes, quando se deixa persuadir das [...] curas dos médicos, e cirurgiões ignorantes, e dos mais charlatões e adulteradores da medicina”;⁹⁵ por outro, pouco contribuía para o avanço da medicina no Reino.

Debaixo deste objeto encontramos também vários fragmentos de erudição, que não servindo do aumento às nossas artes, servem de nos certificar da instrução deste, [...] porém todo o trabalho e despesa que entrou no seu livro, parece-nos em geral pouco proveitoso.⁹⁶

Na avaliação de Sá Mattos, portanto, a medicina de Brás Luís de Abreu reduzia-se a “fragmentos de erudição”. Tanto a posição de Jacob de Castro Sarmiento, quanto a de Manoel de Sá Matos comprovam que a refutação ao ensino livresco e a necessidade de reformar o ensino médico eram traços da cultura ilustrada. Esses médicos se irmanavam na crítica à medicina portuguesa ensinada na Universidade ou cristalizada nos tratados que comungavam dos princípios hipocráticos e se fundamentavam no conhecimento fundamentado na autoridade dos antigos.

A concepção de ciência compartilhada pelos ilustrados em Portugal mostra a proximidade da Ilustração portuguesa com o Iluminismo no restante da Europa. Ao se oporem aos sistemas antigos e reivindicarem o experimentalismo, Luis Antônio Verney,

⁹⁵MATTOS, Manoel de Sá. *Op. cit.*, p. 179.

⁹⁶VERNEY, Luís Antônio. *Op. cit.*, p. 180.

Ribeiro Sanches, Jacob de Castro Sarmiento, Manoel de Sá Mattos, entre outros, agiam de forma semelhante a Galileu, que diferenciava os filósofos “naturais” dos “históricos”. Os primeiros não necessitavam de nenhum guia, enquanto os “históricos” tinham de se valer da opinião de autoridades para defender se determinado fenômeno era verdadeiro ou falso. A ciência dita “moderna” se constituiu, por um lado, a partir da crítica ao ensino livresco e, por outro, pela defesa na superioridade de técnica e da experimentação. Conforme observou Paolo Rossi, a oposição dos “modernos” às autoridades do passado contribuiu para conformar a idéia da superioridade da ciência moderna e de que os séculos passados e suas descobertas deveriam ser sepultados.⁹⁷

Em Portugal, a oposição aos antigos se fez mediante a defesa dos métodos experimentais e apropriação dos princípios mecanicistas, influenciando — como se pretende mostrar mais adiante — as concepções acerca do corpo e da doença. A associação entre a técnica e o experimentalismo, enquanto fatores que levam ao progresso do conhecimento, manifestava-se não apenas na refutação do método "peripatético", mas também nas propostas de reformas do ensino de medicina no Reino.

A REFORMA DOS ESTUDOS MÉDICOS

A reforma dos Estatutos da Universidade de Coimbra teve nos “estrangeirados” seus principais defensores. A defesa dos “estrangeirados” portugueses da ciência moderna se inicia pela crítica à escolástica e se consolida em projetos para a reforma do ensino, que sinalizam a convergência com o caráter experimental da ciência dos séculos XVII e XVIII. No tocante em específico à medicina, não há como deixar de comentar as propostas de

⁹⁷ROSSI, Paolo. O cientista, p. 141-144.

Verney e de Ribeiro Sanches, cujas idéias articulavam-se com a reforma do ensino de medicina de 1772.

As propostas de Verney para os estudos médicos visavam aprimorar não só a prática médica, como também criar subsídios para que as novas teorias e debates no âmbito da ciência médica pudessem ser acessíveis aos alunos. O autor idealizou um “plano de estudos modernos de medicina”, que deveria principiar pela filosofia moderna e pelo estudo da história da medicina. Em seguida, viriam os estudos anatômicos, divididos em duas partes: uma tratava dos sólidos e a outra dos fluidos. A partir daí, os estudos voltavam-se para as Instituições Médicas divididas em usos das partes do corpo, patologia e semiótica – parte dedicada ao diagnóstico e o prognóstico das enfermidades, a higiene e a terapêutica. Por último, as atenções voltavam-se para a práxis médica, que consistia na aplicação de todas as partes das Instituições. Nesse estágio do curso de medicina, os alunos deveriam adquirir conhecimentos de fisiologia, cirurgia, dietética, farmacêutica. Priorizava-se assim a observação de certos casos e a análise de como a enfermidade se comportava nos indivíduos. Além da ênfase aos estudos anatômicos, o autor privilegiava igualmente o estudo da matemática, da física e da química, disciplinas úteis para se conhecer o funcionamento das partes do corpo humano e primordiais na formação dos médicos.⁹⁸

A anatomia era um dos aspectos mais valorizados pelo autor; afinal, o conhecimento do corpo humano tornava-se imprescindível aos médicos. Para Verney, o ensino dessa disciplina deveria se iniciar pelo estudo dos ossos e músculos, seguido das

⁹⁸VERNEY, Luís Antônio. *Op. cit.*, p. 68-84.

entranhas, glândulas, vasos e nervos. Tudo isso demonstrado nas estampas e na dissecação no próprio cadáver, pois “não é possível que as estampas exprimam tudo”.⁹⁹

Verney mostrava-se particularmente familiarizado com a literatura sobre o tema. Indicava “o famoso tratado de Bonelli intitulado *Sepulcretum Anatomicum*, sem falar agora em outros, para entender que, sem a anatomia dos cadáveres, não podíamos descobrir a causa de infinitas enfermidades”.¹⁰⁰ Não apenas menciona obras de anatomia sobre partes específicas do corpo — a exemplo da obra *Cirurgie Complète* (1706) que tratava dos ossos, escrita por um certo Monsieur Clerc — como faz menção a vários compêndios de anatomia que circulavam na Europa no século XVIII. Além de Vesálio, referia-se a *Tabulae Anatomicae* de Albinus, ao *Curso anatômico* de M. Winslow, *Adversaria Anatômica* de Morgagni, entre outros, que deveriam servir de base para a renovação dos estudos anatômicos no Reino.¹⁰¹

Ao reivindicar a necessidade da prática anatômica na formação do médico, Verney filiava-se não somente ao experimentalismo, mas também à concepção de saber que unia teoria e prática, afirmando que quem “diz que a anatomia é prejudicial ao médico não sabe a antiga obrigação do médico de ser bom cirurgião”.¹⁰² A defesa da aproximação entre a medicina e a cirurgia significava um avanço na maneira de se conceber a formação dos médicos, representando a valorização do trabalho manual.

Antônio Ribeiro Sanches foi igualmente um dos defensores da cirurgia. Dizia que entre “todos os estabelecimentos das artes e ofícios que se conservam na República, nenhum se conhece mais indispensável, mais necessário, e mais útil que a cirurgia; ou

⁹⁹VERNEY, Luis Antônio. *Op. cit.*, p. 71.

¹⁰⁰Ibidem, p. 19.

¹⁰¹Ibidem, p. 97.

¹⁰²Ibidem, p. 21.

aquela parte da medicina cura os males pela operação das mãos”.¹⁰³ O método proposto por Ribeiro Sanches, exposto no *Método para aprender e estudar a medicina*, assentava-se no estudo da física e geometria; um método de pensar fundado no “conhecimento interior provado pela experiência”. Inspirado nas lições de Boerhaave, o autor estipulava a necessidade de estudos preparatórios: o conhecimento da física geral e experimental, da química, da anatomia e da história da medicina. Indicava ainda a necessidade da construção de estabelecimentos científicos, como um teatro anatômico, um laboratório químico e uma botica. Além disso, conferia atenção especial à clínica médica e à cirurgia. Na parte dedicada ao estudo da anatomia, considerava-a a porta de entrada para o médico penetrar no corpo são e enfermo. Daí a necessidade de conhecer o corpo humano, a partir da observação e do contato com as mãos.

A excelência desse estudo não consiste em disputar, ler continuamente, e exercitar-se compondo discursos literários: é necessário exercitarem-se as mãos e os olhos na investigação das partes do corpo humano, tanto como na leitura que trata das mesmas partes: este estudo obriga o médico a observar, a trabalhar, e a indagar; e é o mais poderoso para adquirir aquele gênio filosófico tão necessário nesta ciência.

Esse médico insistia também na necessidade de bons mestres para ensinar anatomia, capazes de “injetar as veias e as artérias; secar e limpar os esqueletos; secar muitas partes do corpo humano para ver sua íntima composição; embalsamar outras”. O discípulo devia ainda observar como o seu mestre “desencaixa os ossos de uma caveira, sem o alterar nem quebrar; necessita ver como esses ossos separados forma outra vez a caveira”.¹⁰⁴

Conforme observou Rafael Mandressi, ao comentar o desenvolvimento da anatomia em outro contexto, não apenas os olhos, mas também as mãos foram os

¹⁰³ SANCHES, Antônio Ribeiro. *Apontamentos para estabelecer-se tribunal e um colégio de medicina*, p. 12.

¹⁰⁴ SANCHES, Antônio Ribeiro. *Método para aprender e estudar a medicina*, p. 20-21.

fundamentos da nova ciência anatômica inaugurada no século XVI. A acuidade do olhar e a destreza nas mãos foram dois aspectos inseparáveis na exploração dos órgãos do corpo humano.¹⁰⁵ Nessa perspectiva, os estudos sobre o corpo humano não podiam realizar-se somente a partir dos comentários dos médicos da Antiguidade. A manipulação do corpo humano, antes ligada ao ofício de cirurgião, passava a ser necessária também aos médicos, de forma que a distinção entre aqueles que receitavam os medicamentos — físicos — e os que entravam em contato direto com os corpos dos doentes — cirurgiões — tornava-se cada vez mais ineficaz.

Nem todos os idealizadores das reformas do ensino da medicina concordavam com essas idéias. Celso Têrsio, em 1765, no projeto proposto para a reforma dos estudos médicos na Universidade, embora valorizasse a física, a botânica e a química, julgava que a dissecação de cadáveres não caberia em uma profissão tão nobre quanto a medicina, defendendo que aos estudantes não seria necessário teatro anatômico, bastando o estudo do corpo humano a partir das estampas. Considerava a prática de cortar cadáveres e abrir corpos, portanto, atividades menores, próprias de cirurgiões.¹⁰⁶

Até onde foi possível perceber a partir das fontes consultadas, opiniões como essa passariam a ser exceção, predominando nas últimas décadas do século XVIII a perspectiva favorável à cirurgia e à anatomia. O cirurgião francês Jorge de La Faye, cuja obra foi publicada em Portugal em 1787, considerava o corpo humano, vivo ou morto, sujeito da cirurgia. De acordo com o cirurgião, a cirurgia “conserva a saúde do corpo humano, curalhes as enfermidades [e] depois de morto anatomizando-o o considera para conhecer a estrutura”. Propugnava assim a necessidade de unir teoria e prática, considerando que “uma

¹⁰⁵MANDRESSI, Rafael. *Dissections et anatomie*, p. 318-319.

¹⁰⁶RIBEIRO, Márcia Moisés. *A ciência dos trópicos: a arte médica no Brasil do século XVIII*, p. 120.

outra se esclarecem mutuamente. Os preceitos abrem o caminho à prática, e a prática dá muitas vezes lugar a fazer novos preceitos, ou a corrigir os antigos”.¹⁰⁷ Pleiteada pelos médicos portugueses, a aproximação entre a cirurgia e a medicina deveria ser o ponto de partida para criar condições à renovação dos estudos anatómicos.

Retomando a questão da reforma do ensino de medicina, pode-se considerar que em vários aspectos as propostas de Verney e Ribeiro Sanches incorporavam-se aos Estatutos da Universidade de Coimbra de 1772. A elaboração desse estatuto está ligada aos esforços empreendidos por parte do rei D. José I em renovar as bases da cultura e da ciência em Portugal, tendo a frente de seu governo Sebastião José de Carvalho e Melo, conhecido mais tarde por Marquês de Pombal. Nesse contexto, havia um ambiente favorável aos princípios da Ilustração e renovação cultural. As idéias do Iluminismo, apropriadas no Reino de forma seletiva, representaram um incentivo à cultura científica em diversas áreas do conhecimento.¹⁰⁸

O governo de D. José representou um período importante para a medicina. Com sua sanção se fundou, em 1759, a Academia Real Cirúrgica Portuense, com o objetivo de aperfeiçoar a prática e a teoria da cirurgia, bem como elaborar compêndios de anatomia e de cirurgia.¹⁰⁹ A introdução dos princípios norteadores da ciência moderna, como o racionalismo e o experimentalismo, realizou-se principalmente na Universidade de Coimbra, onde se procurou conciliar o progresso científico com o ensino. A esse respeito, Oswaldo Munteal Filho sustenta que, embora as leituras introduzidas pelo grupo pombalino

¹⁰⁷ LA FAYE, Jorge de. *Princípios de cirurgia*, tomo I, p. XIII.

¹⁰⁸ Os aspectos relativos à Ilustração em Portugal já foram discutidos em outros estudos. Para compreender o incentivo que D. José I deu à Ilustração e o papel exercido por Pombal na reforma do ensino ver CARVALHO, Rômulo de. *História do ensino em Portugal*, p. 423-483; MAXWELL, Kenneth. *Op. cit.*, p. 104-117; VILLALTA, Luiz Carlos. *Op. cit.*, p. 142-152.

¹⁰⁹ BARRETO, Maria Renilda Nery. *A medicina luso-brasileira: instituições, médicos e populações enfermas em Salvador e Lisboa (1808-1851)*, p. 26.

não rompessem de todo com a tradição escolástica e nem representassem no plano das idéias a apropriação mais original das transformações no âmbito das ciências, a Universidade de Coimbra foi o centro de contato mais avançado do saber ilustrado.¹¹⁰

O novo ambiente propiciado pelo governo de D. José I trouxe a letrados como Luís Antônio Verney a possibilidade de inserção no poder. Pombal não só deu a Verney a oportunidade de sair das sombras e passar a figurar como um dos principais divulgadores do Iluminismo, como também o nomeou consultor pago do governo português. Assim, pela década de 1770, Verney recebia altos salários na qualidade de Cavaleiro da Ordem de Cristo e como delegado honorário do Tesouro da Corte Eclesiástica da Consciência e das Ordens. Além disso, nesse período, as vendas de seu livro lhe proporcionavam altos rendimentos.¹¹¹ A associação de Verney a Pombal mostra, uma vez mais, a inserção dos homens de letras nas tramas do poder. Ao mesmo tempo em que garante o sustento dos letrados, o Estado passa a ter, em troca, à disposição o conhecimento dos doutores necessário à implementação de reformas.¹¹²

Os preparativos para os novos Estatutos se iniciaram pela encomenda à Junta de Providência Literária de um estudo sobre a situação do ensino, que resultou no *Compêndio histórico do estado da Universidade de Coimbra no tempo da Invasão dos denominados jesuítas e dos estragos feitos nas Ciências*. Expressão da propaganda pombalina, o documento denunciava a decadência “em que as artes, as ciências foram precipitadas na Universidade de Coimbra pelas maquinações dos denominados jesuítas”.¹¹³ Reiterava

¹¹⁰MUNTEAL FILHO, Oswaldo. *Op. cit.*, p. 64-65.

¹¹¹MAXWELL, Kenneth. *Op. cit.*, p. 104.

¹¹²RAMINELLI, Ronald. *Op. cit.*, p.329-330.

¹¹³ *Compêndio Histórico do Estado da Universidade de Coimbra*, p. VII-VIII.

também a associação dos jesuítas aos “peripatéticos”, considerados por essa razão adeptos de uma “rançosa filosofia, que por tantos séculos corrompeu os espíritos”.¹¹⁴

Na peça apologética do Iluminismo Português, elaborada pela Junta da Providência Literária, assinalava-se não somente a rejeição aos “peripatéticos”, como também a valorização dos progressos da filosofia e da física mecanicistas no tocante aos estudos médicos.

Os médicos se animaram do mesmo espírito geométrico que dirigia os filósofos. E logo se viram nascer deste espírito de clareza, de ordem, e de evidência, multiplicados e sucessivos descobrimentos que deram um conhecimento mais perfeito do mecanismo do corpo.¹¹⁵

Segundo o mesmo documento, os estudos anatômicos foram impedidos pela “superstições do tempo sustentadas pelas leis públicas”. Apesar dos livros de Galeno oferecerem preciosas lições, por si só eram insuficientes, sendo necessárias as dissecações nos cadáveres.¹¹⁶ Do contrário seria impossível aprender a “conhecer a estrutura, a configuração, a conexão de qualquer parte do corpo humano como outras partes; mas também a fazer todas as operações próprias desta arte”.¹¹⁷

Conforme denota o texto do *Compêndio Histórico*, a defesa da renovação do ensino médico em Portugal está prenhe de elementos retóricos que deságuam em uma desvalorização do conhecimento fundado em uma determinada tradição e na apologia de um novo tipo saber. Assim, é preciso tomar o discurso de cunho ilustrado em sua dimensão retórica, de forma a não esvaziá-lo de seu sentido. Em outras palavras, deve-se tomar os documentos produzidos pelo consulado pombalino e pelos “ilustrados” como sinalizadores de novas práticas discursivas que emergem em um contexto no qual se propunha redefinir

¹¹⁴*Compêndio Histórico do Estado da Universidade de Coimbra*, p. 335.

¹¹⁵ *Ibidem*, p. 337.

¹¹⁶ *Ibidem*, p. 321.

¹¹⁷ *Ibidem*, p. 326.

as bases da cultura portuguesa. Nesse aspecto, cabe lembrar a análise que Jacques Le Goff faz do documento, afirmando que este “não é qualquer coisa que fica por conta do passado, é um produto de uma sociedade que o fabricou segundo as relações de forças que aí detinham o poder”.¹¹⁸

Ao constatar a gravidade da situação inventariada pela Junta, o rei D. José I ordena de imediato a elaboração dos novos *Estatutos da Universidade de Coimbra*. Embora os Estatutos tenham sido preparados principalmente por três homens – Francisco de Lemos, João Pereira Ramos e José Monteiro da Rocha – o seu conteúdo corresponde a toda uma plêiade de pensadores ligados às idéias racionalistas e de caráter experimental.¹¹⁹

A reforma pombalina dos estudos superiores distribuiu a Universidade de Coimbra nas Faculdades de Teologia, Cânones, Leis, Medicina, Matemática e Filosofia. Aprovados em agosto de 1772, os Estatutos dedicavam o terceiro capítulo à Faculdade de Medicina. Para cursar medicina os estudantes deveriam ter certas habilitações, como o conhecimento do Latim, Grego e Filosofia. Em seguida, vinha o curso preparatório de três anos, durante o quais os alunos freqüentariam as seguintes cadeiras: geometria e história natural no primeiro ano; cálculo e física experimental no segundo ano; fronomia — ciência completa dos movimentos — e química no terceiro ano. Depois de cursadas as disciplinas preparatórias, os alunos passavam a receber lições mais específicas de medicina. No primeiro ano, cursariam a matéria médica, constituída pela história da medicina e o estudo das virtudes de diversas plantas e raízes. O segundo ano era dedicado à anatomia e cirurgia com aulas práticas no hospital. O terceiro ano se ocupava das instituições médicas, compreendidas pela medicina teórica, fisiologia, patologia, semiologia, higiene e

¹¹⁸LE GOFF, Jacques. Documento/monumento, p. 545.

¹¹⁹GOUVEIA, Antônio Camões. Estratégias da interiorização da disciplina, p. 438-439.

terapêutica. O quarto ano priorizava o estudo dos aforismos de Hipócrates e Boerhaave, enquanto o quinto destinava-se ao ensino clínico da medicina e à prática no hospital.¹²⁰

Além de incorporar várias das propostas de Verney e Ribeiro Sanches os *Estatutos da Universidade de Coimbra* relativos aos estudos médicos evidenciam a importância da história natural e o conhecimento da física e da química, disciplinas necessárias à formação do médico. Na esteira da relevância adquirida por essas disciplinas está a valorização de nomes como Newton na física, Harvey na anatomia, Boerhaave em patologia e de Van Swieten em farmacologia, entre outros que renovaram os estudos da medicina europeia.¹²¹

Os Estatutos determinavam ainda a construção de laboratórios e estabelecimentos científicos para que os alunos pudessem colocar em prática as teorias. Para a prática da medicina e da cirurgia foram criados o Hospital Escolar, o Teatro Anatômico e o Dispensário Farmacêutico, o qual também deveria servir para a formação de boticários. O Observatório Astronômico, o Gabinete de História Natural e de Física Experimental, bem como um Jardim Botânico deviam, por sua vez, atender aos estudantes dos diversos cursos. Com tais medidas, os reformadores pretendiam incorporar na formação dos médicos a “medicina empírico racional”, na qual as luzes da teoria seriam úteis para as experiências ensinadas pelo “magistério da natureza”; e as “observações bem feitas, examinadas e comparadas” serviriam para “retificar, verificar, ampliar, limitar, e aperfeiçoar os conhecimentos da teoria”.¹²²

¹²⁰Os comentários sobre a reforma dos estudos médicos na Universidade de Coimbra se baseiam no Livro III dos *Estatutos da Universidade de Coimbra* e nas análises feitas por PITA, João Rui. Medicina, cirurgia e arte farmacêutica na reforma pombalina da Universidade de Coimbra, p. 129-162 e GUERRA, João Pedro Miller. A reforma pombalina dos estudos médicos, p. 189-208.

¹²¹MAXWELL, Kenneth. *Op. cit.*, p. 11.

¹²² *Estatutos da Universidade de Coimbra de 1772*. Cursos das sciencias naturaes e filosóficas, livro III, p. 18.

No experimentalismo forjara-se o alicerce sobre o qual se erguia toda uma concepção de saber. O que se verifica nas disposições relacionadas ao Dispensário Farmacêutico.

Uma vez por semana fará o [lente de medicina] a lição no *Dispensário Farmacêutico*. Nele mostrará aos seus discípulos as operações e preparações que em toda a semana lhes tiver explicado no Geral [...] Advertirá, porém, que estas demonstrações práticas não há de ser oferecidas à vista dos seus ouvintes como em espetáculo, mas que os deve obrigar a trabalhar pelas suas mãos dando-lhes para isso ele mesmo o exemplo.¹²³

O dispensário farmacêutico passava a ser um dos centros privilegiados para o aprendizado da medicina, espaço onde os alunos teriam a oportunidade de observar e realizar experiências. Ao professor caberia inspirar os aprendizes “indagarem e averiguarem por si mesmos fazendo tentativas e experiências químicas e farmacêuticas”. As experiências os livrariam das “idéias insensatas da gravidade escolástica dos médicos arábigo-peripatéticos” que não se “dignavam de pegar em uma espátula e de chegar a uma fomalha como se estas operações infundissem alguma mecânica em quem as não exercita de modo servil”.¹²⁴

O texto dos Estatutos redefinia, portanto, o papel do trabalho manual na formação dos médicos. No documento, a positivação do trabalho manual assumia contornos nítidos, o que pode ser constatado pela ênfase que se dá à união entre a cirurgia e a medicina

Sendo manifesto que sem começar pelos males externos, e cirúrgicos, não se podem curar os internos com inteligência; e que o divórcio entre a medicina, e cirurgia, tem sido prejudicial aos progressos da arte de curar, e funesto à vida dos homens não sendo possível que seja bom médico, quem não for ao mesmo tempo cirurgião e reciprocamente ordeno, outrossim, que o estudo da cirurgia prática, e especulativa acompanhe

¹²³ *Estatutos da Universidade de Coimbra de 1772*, p. 33.

¹²⁴ *Ibidem*, p. 34.

sempre o da medicina, e que daqui por diante sejam todos os médicos ao mesmo tempo cirurgiões...¹²⁵

Nesses termos, a relação entre a medicina teórica e a prática passava a ser colocada em uma nova perspectiva. O posicionamento adotado pelos reformadores criava assim condições propícias para o desenvolvimento da anatomia. Embora a cirurgia fosse promovida a um ofício de primeira grandeza na formação dos médicos, isso não significava que os cirurgiões passassem a possuir os mesmos privilégios dos médicos. Com a reforma do ensino, fica clara também a intenção dos reformadores em continuar a restringir a atuação daqueles que não possuíam habilitação na atividade de curar. O texto dos Estatutos prescrevia que não se consentisse mais “exercitar a medicina, e cirurgia pessoas idiotas, por quanto, atendendo eu aos grandes danos, que disto resulta à vida, e saúde” dos vassalos. Toda a pessoa que curasse sem a devida autorização deveria pagar multa de sessenta cruzados (metade para o denunciante) e ser degredado para fora da vila e termo. Reincidentes, pagariam multa em dobro e na terceira vez seriam degredados para a África. Essa determinação não incluía os médicos, cirurgiões estrangeiros e “cirurgiões vulgares, aos quais valerá o estudo que fizerem, segundo eu for servido ordenar, para exercitarem sua arte com os limites, que pede a natureza do mesmo estudo, conforme a capacidade lhes é permitido”.¹²⁶

Medidas como essas atendiam, em certa medida, ao apelo de Ribeiro Sanches para criação de um Tribunal Médico, em razão da ausência de uma fiscalização eficaz sobre o exercício da medicina. O Tribunal teria por finalidade exercer um maior controle sobre o exercício da medicina por parte dos médicos e cirurgiões estrangeiros e “intrusos”, que

¹²⁵ *Estatutos da Universidade de Coimbra de 1772*, p. 20.

¹²⁶ *Ibidem*, p. 134-135.

praticavam a medicina no Reino sem título ou autoridade alguma. Além de promover a fiscalização dos ofícios de curar, o tribunal idealizado por Sanches teria por objetivo reunir dados sobre as principais doenças que atingiam o país, a partir de relatórios fornecidos pelos médicos.¹²⁷

Um dos aspectos mais valorizados pelos Estatutos consistia no papel da anatomia na formação dos médicos. Para que pudessem praticar a cirurgia e conhecer as causas das doenças, passava a ser prioritário o acesso dos estudantes de medicina aos cadáveres. Nesse caso, o texto dos Estatutos estipulava que para “uso da anatomia, servirão os cadáveres dos que morrerem nos dois hospitais, da Universidade e da cidade, e dos que forem justicados, no caso de os haver”. Na falta de uns e outros, serviriam “os cadáveres de quaisquer pessoas que falecerem na cidade de Coimbra”. No documento, considerava-se como rebeldes e “inimigos do bem público” aqueles que se opunham a essas medidas ou dificultassem o acesso aos cadáveres, que deveriam, por fim, ser conduzidos ao Teatro Anatômico. Se acaso não fosse possível ter acesso aos corpos humanos, as anatomias seriam praticadas nos animais vivos, com a vantagem de que “somente neles se pode observar a natureza obrando as suas principais funções”.¹²⁸

Tais decretos estavam de acordo com o pensamento iluminista do século XVIII, que concebia a anatomia como uma das vias privilegiadas para o conhecimento da natureza do homem. A *Enciclopédia* de Diderot consagrava um texto entusiasta à anatomia, justificando o recurso à dissecação de condenados à morte em proveito dos estudos

¹²⁷SANCHES, Antônio Ribeiro. *Apontamentos para estabelecer-se um Tribunal e colégio de medicina*, p. 34.

¹²⁸*Estatutos da Universidade de Coimbra de 1772*, p. 39-41.

médicos, sendo a prática anatômica considerada uma forma de garantir o progresso da arte de curar.¹²⁹

O papel da anatomia na formação dos médicos em Portugal pode ser observado na recomendação de substituir a antiga sala de anatomias pelo Teatro anatômico. O estabelecimento simbolizava um largo conjunto de ditames médicos mais avançados dos finais do século XVIII, associando “o ensino prático e a observação dos doentes, dos cadáveres e das suas patologias”.¹³⁰ As lições de anatomia necessitavam de um local apropriado de modo a permitir a vários alunos, ao mesmo tempo, ver e manipular os cadáveres. Nos cursos de medicina das universidades européias, os teatros anatômicos transformaram-se em espaços idealizados como estrutura arquitetônica importante para os estudos e manipulação do corpo humano.¹³¹

Antes mesmo da criação do estabelecimento, Ribeiro Sanches já enfatizava a importância de se agregar, à leitura dos livros e à prática anatômica, os instrumentos necessários à arte. No método que idealizara indicava “de que modo o Teatro Anatômico é composto, de que instrumentos usam, quando quer mostrar certas partes do cadáver, por onde começa” e como se faziam as preparações, quais instrumentos “seringas, caldeiras e fornos são necessários para prepará-las”.¹³² Os Estatutos esclareciam que o

Teatro Anatômico é, depois do hospital, o estabelecimento mais necessário e, essencial da faculdade: porque sendo a anatomia a base de toda a cirurgia, e medicina: e não sendo possível que ela se ensine, nem aprenda verbalmente nas aulas, porque necessariamente requer um exercício contínuo de demonstrações feitas nos cadáveres, e das operações executadas neles pelos mesmos estudantes, segundo fica disposto nestes

¹²⁹BRETON, David Le. *Op. cit.*, p. 99-100.

¹³⁰PITA, João Rui. *Medicina, cirurgia e arte farmacêutica na reforma pombalina da Universidade de Coimbra*, p. 141.

¹³¹MANDRESSI, Rafael. *Op. cit.*, p. 319-320.

¹³²SANCHES, Antônio Ribeiro. *Carta a Joaquim Pedro de Abreu*, p. 3.

estatutos. É conseqüentemente necessário, que haja um lugar destinado para estas lições com todos os aparelhos e requisitos.¹³³

A partir da leitura dos *Estatutos da Universidade de Coimbra*, de 1772, depreende-se o papel primordial do experimentalismo na formação do médico, relacionado aos laboratórios e teatros onde se aplicavam os ensinamentos da física, química e promovia-se a interação entre a medicina e a cirurgia. A concepção de ciência sustentada ao longo do texto dos Estatutos propunha romper com a tradição livresca que, conforme se acreditava, tornava a medicina em Portugal obsoleta. Embora seja um documento de caráter normativo, em vários aspectos os Estatutos incorporavam as objeções dos “estrangeirados” ao atraso da medicina portuguesa, bem como as suas propostas de renovação.

É preciso observar que o projeto de reforma da medicina encontraria alguns percalços para ser implementado no decorrer dos anos seguintes. Dos estabelecimentos científicos previstos, como laboratórios, nem todos começaram a funcionar de forma imediata. É o caso, por exemplo, do Hospital Escolar. Institucionalizado em 1772, o estabelecimento só começou a funcionar em 1779, em razão da demora nas reformas do edifício em que se localizava, antes pertencente aos jesuítas.¹³⁴

Um outro obstáculo diz respeito à dificuldade de se conseguir professores para ministrar disciplinas. A solução continuou a ser praticamente a mesma da época de D. João V, ou seja, contratar alguns professores do estrangeiro.¹³⁵ Assim, em 1750, Pombal recorria a Pedro Dufau, que havia servido no exército da Espanha, para ser professor de anatomia no Hospital de Todos os Santos. Em 1772, contratava-se o italiano Luis Cichi ensinar

¹³³*Estatutos da Universidade de Coimbra de 1772*, p. 320.

¹³⁴PITA, João Rui. *Op. cit.* p. 137-138.

¹³⁵GUERRA, João Pedro Miller. A reforma pombalina dos estudos médicos, p. 205; GOUVEIA, Antônio Camões. Estratégias de interiorização da disciplina, p. 442.

anatomia e cirurgia. Somente em 1776, em razão das inúmeras críticas recebidas, Cichi seria substituído pelo português José Correia Picanço, efetivado para o cargo em 1779.¹³⁶

Alguns testemunhos publicados posteriormente à reforma do ensino de medicina permitem constatar a necessidade do aprofundamento reformas. Sobre essa questão, em carta publicada no *Jornal Encyclopédico*, em abril de 1789, o médico José Manuel Chaves avaliava que os médicos “depois da nova reforma da Universidade tem outras lições muito mais vantajosas que os precedentes, e para serem bons práticos não precisam de trinta anos de praxe como nos tempos passados”. Todavia, chamava atenção para o fato dos médicos se encontrarem “mal repartidos neste Reino, e suas conquistas”.¹³⁷

O próprio currículo do curso de medicina foi objeto de algumas mudanças no ano letivo de 1791-1792. Com as modificações, transferia-se a cadeira de anatomia do segundo ano para o primeiro. Avançava-se para o terceiro ano a cadeira de matéria médica e farmácia; preservando os dois últimos anos do curso sem modificações. O novo quadro curricular tinha por objetivo adequar o ensino da medicina ao próprio ato médico. Dessa forma, privilegiava-se, em um primeiro momento, o conhecimento do corpo e a localização espacial da doença; em segundo lugar, destacava-se o conhecimento da gênese e do desenvolvimento das doenças e, finalmente, dava-se a conhecer os medicamentos a se utilizar, bem como os modos de preparação dos mesmos.¹³⁸

Não obstante a existência de limites inerentes à implementação das reformas desejadas, a Universidade de Coimbra foi uma das principais instituições irradiadoras da Ilustração em Portugal. Os principais profissionais que atuaram no Império Português em

¹³⁶CORREIA, Maximino. Subsídios para a história da anatomia em Coimbra, p. 23-24.

¹³⁷ Carta dirigida a um dos editores pelo Bacharel José Manuel Chaves médico do partido de Condeixa..., *Op. cit.*, p. 92.

¹³⁸ CRESPO, Jorge. *A história do corpo*, p. 81-82.

fins do século XVIII provinham dos quadros da Universidade. Diversos naturalistas, químicos e médicos portugueses e luso-brasileiros que exerceram atividades de ensino ou se formaram na Universidade de Coimbra, agindo em conformidade com os novos parâmetros de produção do saber, voltaram suas atividades para a América Portuguesa, a exemplo de Manuel Joaquim Henriques de Paiva, José Correia Picanço, Francisco de Melo Franco, entre outros, cujas idéias serão objetos de análise nos capítulos seguintes.

Nas últimas décadas do século XVIII, pode-se observar a existência de condições culturais e sociais mais favoráveis à promoção do saber, envolvendo um esforço coletivo de produção do conhecimento, incluindo a medicina. A idéia de que havia um esforço conjunto para transformar as bases da medicina nos remete ao conceito de “coletivo de pensamento”, proposto por Fleck para compreender como a produção da ciência se insere em um determinado contexto social.

Quando se dirige a atenção ao aspecto formal das atividades científicas, não se pode deixar de observar sua estrutura social. Vemos um esforço organizado do coletivo que abarca a divisão de trabalho, colaboração, trabalho de preparação, ajuda técnica, intercâmbio recíproco das idéias, polêmica, etc.¹³⁹

Tomando como partida essas afirmações, pode-se considerar que algumas condições permitiam a construção de novos parâmetros para os estudos médicos no contexto luso-brasileiro de fins do setecentos. Nesse sentido, os Estatutos não devem ser lidos como expressão de perspectivas individuais, na medida em que seu texto se afinava

¹³⁹ No original: “Cuando se dirige la atención al aspecto formal de las actividades científicas, no se puede dejar de observar su estructura social. Vemos un esfuerzo organizado del coletivo que abarca la división de trabajo, colaboración, ayuda técnica, intercambio recíproco de ideas, polemicas, etc.”. FLECK, Ludwik. *La génesis y el desarrollo de un hecho científico: introducción a la teoría del estilo de pensamiento y del colectivo do pensamiento*, p. 88. O texto original do autor foi publicado em 1935, utilizamos aqui uma edição espanhola de 1985.

com as perspectivas de uma “comunidade de investigação” em torno da qual se reuniam os médicos.

Além da reforma da Universidade de Coimbra, a criação de instituições voltadas para a pesquisa e divulgação da ciência no bojo da Ilustração viabilizou também o intercâmbio das idéias. Nesse caso, destaca-se a criação, em 1772, da Academia científica do Rio de Janeiro — Academia Fluminense Médica, Cirúrgica, Botânica, Farmacêutica — na América Portuguesa e, em 1779, a Academia Real das Ciências de Lisboa. Ambas incluíam entre seus membros e correspondentes médicos, cirurgiões e boticários, os quais, juntamente com outros homens de ciência, congregavam interesses comuns, como a valorização da história natural.¹⁴⁰

A divulgação científica em Portugal, envolvendo os debates das teorias médicas, ganhou espaço ainda no *Jornal encyclopédico*, periódico onde várias memórias da Academia das Ciências foram publicadas. Dos assuntos contemplados, ao lado da história natural, a física e a economia, a medicina constituiu-se um dos principais. Haja vista que a seção dedicada ao tema incluía o maior número de textos, o que indica a importância atribuída à ciência médica nesse período.¹⁴¹

A partir dos Estatutos de 1772, a reforma do ensino médico da Universidade de Coimbra propunha uma ruptura com o conhecimento médico do passado. A medicina que se pretendia para o Reino devia ser aquela assentada no experimentalismo e na recusa dos princípios “peripatéticos”. Ao longo dessas páginas, procurei mostrar as relações entre o estudo da anatomia e a concepção de ciência em Portugal no setecentos, com ênfase no

¹⁴⁰ Para uma abordagem mais detida do significado das academias científicas no contexto luso-brasileiro ver: MARQUES, Vera Regina Beltrão. Escola de homens e ciências: a Academia Científica do Rio de Janeiro, 1772-1779, p. 39-57; MUNTEAL FILHO, Oswaldo. A Academia e o Império: racionalismo e sociabilidade intelectual no mundo luso-brasileiro, p. 322-344.

¹⁴¹ REIS, Fernando Egídio. Enciclopedismo — conhecimento para um público diversificado, p. 28.

saber médico. Ao se analisar as condições de produção desse saber foi possível identificar a recorrência de duas tradições do conhecimento: uma vinculada à escolástica e aos “médicos peripatéticos” e outra, associada à Ilustração e ao experimentalismo médico. Conforme se viu, a experiência e empiria também exerceram influência sobre o conhecimento médico luso-brasileiro. Entretanto, a incorporação do saber adquirido pela experiência só viria a ser incorporado na formação dos médicos a partir da reforma do ensino de medicina.

Se a recusa da tradição não significou, como se pretende mostrar mais adiante, o abandono total de certos preceitos hipocráticos, não se pode desconsiderar também os aspectos mais pragmáticos que o discurso ilustrado assumia na construção de outras concepções do saber médico. A partir das idéias expostas ao longo dessas páginas, os próximos capítulos pretendem avançar na discussão acerca das concepções do corpo, da doença e da saúde no mundo luso-brasileiro.

II - O MICROCOSMO E A MÁQUINA DO CORPO HUMANO

O MICROCOSMO DO CORPO HUMANO

Das concepções acerca do corpo, uma das que marcou profundamente o saber médico em Portugal foi a do microcosmo. Em seu *Portugal médico* Brás Luís de Abreu definia o homem nos seguintes termos: ele é “aquele animal [...] a quem os gregos chamam microcosmos, dicção derivada de micro, que quer dizer pequeno, e de cosmos, que significa mundo”. Diversas correspondências uniam o homem ao mundo e seus órgãos à natureza.

É o coração, sol daquele abreviado mundo, porque também o sol da esfera, é o coração do homem. Nele os olhos são estrelas, as vistas meteoros, as iras raios, os mugidos trovões, os flatos ventos; as lágrimas chuveiros, as palpitações terremotos, e tempestade as aflições.

De tais comparações, chegava-se à conclusão de que “tudo o que se encontra disperso pelo mundo, se encontra resumido no homem”.¹ Bluteau não só incorporava as concepções de Brás Luís de Abreu, como também informava que a analogia entre o “mundo pequeno” e o “mundo grande” se conhecia por três modos: “pela disposição das partes em geral, pela comparação das propriedades, e faculdades naturais, e pela combinação das partes individuais”.

Na disposição das partes em geral, o universo compunha-se de três partes — mundo intelectual, mundo celeste e mundo elementar —, no homem “a cabeça, que é a região superior, responde ao mundo intelectual, donde assistem as inteligências, e espíritos angélicos”. No mesmo homem “a região do meio, que é o peito com o coração, e outras partes vitais, responde ao mundo celeste, que é o domínio dos planetas e das estrelas”. A região interior do corpo humano, “donde se fazem gerações, e corrupções”, correspondia, por sua vez, “ao mundo sublunar, e elementar, em que tudo com recíproca alternância se

¹ABREU, Brás Luís de. *Portugal médico ou monarchia médico-lusitana*, p. 2-3.

gera, e se corrompe”. Em comparação com as propriedades do mundo natural, o homem “tem como as pedras o ser, como as plantas o vegetar, como os animais o sentir, e como os anjos o entender”. Na combinação das partes individuais, outras relações podiam ser estabelecidas entre as partes do corpo e a natureza,

porque na figura da cabeça se representa o esférico céu, nos olhos as estrelas, nos cabelos as ervas, nos ossos as pedras, no cérebro a lua, no coração o sol, e nas mais partes, a que chamam nobres, e principais, os mais planetas; nos quatro humores se vem os quatro elementos, nas veias, os rios; nos dentes, pérolas; nas faces; rosas; corais, nos lábios; ventos, nos flatos; montes, nas partes mais eminentes; nas concavidades, cavernas; e nas quatro idades do homem, as quatro estações do ano.²

Contemporâneo de Brás Luís de Abreu e Raphael Bluteau, Francisco da Fonseca Henriques, afirmava que no “homem microcosmo” a parte intelectual estava representada na cabeça, “fortaleza do entendimento”, “superior oficina da memória”, “divina habitação do juízo”. O mundo sublunar correspondia à região epigástrica, umbilical, hipogástrica. Nessa parte se localizava o ventre, em cujas “circunsferições residem as partes destinadas para nutrir, e propagar, de tal sorte não haveremos de negar, que na admirável fábrica do corpo humano se acha tudo quanto adorna o mundo-universo”.³ Ao conceber a imagem do corpo humano à semelhança do cosmos, Fonseca Henriques acabava por estabelecer uma hierarquia dos órgãos do corpo humano, de forma a privilegiar as partes superiores em detrimento das partes inferiores, como o ventre. A perspectiva do médico português aproximava-se da do médico Ulisse Aldrovandi que, um século antes, sustentava a idéia de

²Verbete “Microcosmo” In: BLUTEAU, Raphael. *Vocabulário portuguez e Latino*, p. 478.

³HENRIQUES, Francisco da Fonseca. *Medicina lusitana: socorro delhico aos clamores da natureza humana*, p. 3.

que os “espíritos angélicos” residiam na cabeça, enquanto a parte inferior do corpo representava os lugares infectos do mundo, o inferno e as suas trevas.⁴

A concepção do corpo-microcosmo, presente na medicina portuguesa do século XVIII, ancorava-se em uma tradição bastante eclética. Tal como observa Gianni Micheli, a noção de macrocosmo/microcosmo “constitui o instrumento operativo que está na base da riquíssima tradição filosófica, astrológica, mágica, alquimista, médica”, consolidada no âmbito da cultura greco-romano, com “uma larga difusão no mundo árabe medieval e sobretudo no Renascimento”, apesar das críticas filosóficas e censuras que a teoria cristã lhe dirigiu.⁵ Em torno dessa herança, que reunia tanto as ciências ocultas quanto o pensamento racional grego, no Renascimento constitui-se a tradição hermética de interpretação da natureza segundo a qual o mundo estaria repleto de simpatias ocultas, de modo que entre o macrocosmo e o microcosmo existiriam correspondências exatas.⁶

O conhecimento por meio de correspondências e analogias constituiu-se, de certa forma, a base do conhecimento no período anterior ao século XVIII. Ao analisar essa questão, Michel Foucault chamou atenção para o fato de que, antes que a taxonomia se impusesse na ordem do saber, classificando e separando os objetos do conhecimento, foi a idéia de semelhança que predominou na *epistémê* pré-clássica e serviu de base para o conhecimento acerca das coisas e do homem.⁷ Embora a perspectiva do microcosmo possa remeter a uma percepção do corpo totalmente esotérica se comparada à ciência atual, no

⁴FOUCAULT, Michel. *As palavras e as coisas*, p. 31

⁵MICHELI, Gianni. *Macrocosmos/Microcosmos*, p. 293.

⁶A fonte da tradição hermética seria os quatorze tratados do *Corpus hermeticum*, que remontam ao século II depois de Cristo e que Marsílio Ficino traduziu, entre 1463 e 1464. O saber hermético elaborava os textos da cultura grega de forma bastante eclética e serviram de inspiração para os cientistas amantes das ciências ocultas, como também para os filósofos místicos e naturalistas. Sobre a tradição hermética ver, entre outros: MICHELI, Gianni. *Op. cit.*, p. 291-292; ROSSI, Paolo. *O nascimento da ciência moderna na Europa*, p. 46-53.

⁷FOUCAULT, Michel. *Op. cit.*, p. 30.

contexto em que foi formulada dizia respeito a um determinado “estilo de pensamento” científico.⁸ A ciência médica do passado lançava mão de uma série de alegorias e símbolos que adquiriam significados específicos na cultura em que estavam inseridos.

Em decorrência da inexistência de fronteiras rígidas entre as ciências, considerava-se que, para conhecer o homem, o médico deveria olhar a natureza e o mundo; devia ser acima de tudo filósofo, astrólogo e alquimista.⁹ Ao afirmar que o médico devia possuir as qualidades e “filósofo natural, racional e moral” e também as de “astrônomo, geômetra, aritmético, cosmógrafo,”¹⁰ Brás Luís de Abreu incorporava-se a essa perspectiva de saber. Nesse contexto, a medicina não se encontrava separada da alquimia, da magia e da astrologia, conhecimentos necessários ao entendimento das correspondências ocultas da natureza.

Uma das explicações para a permanência dessa concepção de saber médico no Reino deve ser buscada, em parte, na própria formação, leituras e visão de mundo compartilhada pelos médicos. Como já se comentou no capítulo anterior, parte considerável dos médicos em Portugal formavam-se ainda com base na leitura das obras de autores como Hipócrates e Galeno. Além desse fator, a Inquisição também atuava no sentido de perseguir as idéias consideradas heterodoxas, a exemplo da filosofia de Descartes. Embora as descobertas da medicina e da anatomia europeias ocorridas a partir do século XVI não fossem

⁸ Ludwik Fleck, ao comentar o processo de formação de um fato científico, enfatiza que a observação científica difere em razão de diferentes “estilos de pensamento”. Segundo ele, as concepções científicas devem ser historicizadas e compreendidas a partir dos pressupostos e conceitos da época em que foram formuladas. Dessa forma, ao longo da história da ciência existiram vários “estilos”, conceitos e formas de objetivação do conhecimento. Tais questões são analisadas por Fleck a partir do estudo do conceito de sífilis. Antes de ser uma “entidade nosológica” específica no século XIX, a sífilis designava uma série de doenças venéreas, sendo ligada às concepções astrológicas, místicas e religiosas, que marcaram os debates em torno da doença desde o século XV. Para uma análise mais detida da questão consultar: FLECK, Ludwik. *La gènesis y el desarrollo de un hecho científico: introducción a la teoría del estilo de pensamiento y del colectivo de pensamiento*, p.45-66 e 172-193.

⁹ MICHELI, Gianni. *Macrocosmo/Microcosmos*, p. 295.

¹⁰ ABREU, Brás Luís de. *Op. cit.*, p. 45.

desconhecidas no Reino, a conjuntura do início do século XVIII mostrava-se pouco favorável à transformação do pensamento médico e ao desenvolvimento da anatomia. Desse modo, o conhecimento do corpo humano em Portugal ocorria por outras vias que nem sempre exigiam a dissecação de cadáveres.

A esse respeito, Rafael Mandressi observou que a ciência médica do passado pautava-se em outras evidências e que as dissecações nem sempre foram um meio “natural” para conhecer o corpo. Para conhecer as causas das doenças, os médicos nem sempre se valiam do exame dos cadáveres, dando primazia aos sinais exteriores das enfermidades.¹¹ De certa forma, essa constatação é válida para os médicos portugueses da época de Fonseca Henriques. Para este bastava saber que o “coração com a vitalidade do seu natural calor, conserva a vida do corpo, e com o sangue que circula pelas veias alimenta toda a família do microcosmo”.¹²

ASTROLOGIA MÉDICA E ANATÔMICA

Não é possível compreender a medicina dessa época e a concepção do corpo-microcosmo sem abordar o papel da astrologia. Segundo Keith Thomas, a astrologia na Idade Média e no Renascimento constituía-se como saber necessário “para o entendimento da fisiologia e, portanto, da medicina. Ensinava a influência das estrelas sobre as plantas e minerais e, portanto, moldava a botânica e a metalurgia”.¹³

Dentre os que incorporaram a astrologia em suas obras no Renascimento está Paracelso, para quem o corpo astral (*astrum*) designava uma propriedade comum a todos os

¹¹ MANDRESSI, Rafael. *Dissections et anatomie*, p. 314.

¹² HENRIQUES, Francisco da Fonseca. *Op. cit.*, p. 8.

¹³ THOMAS, Keith. *Religião e o declínio da magia*, p. 238.

corpos. O *astrum* existe nos corpos celestes e em todos os seres terrestres, tornando-se um elemento de ligação universal. Em Paracelso, os corpos celestes não influenciavam o homem como se fosse algo externo, “visto que os astros existentes no corpo adquirem sua especificidade”. Dessa forma, o sol, por exemplo, corresponde ao coração, e a lua ao cérebro.¹⁴

Se, conforme observa Keith Thomas, as “pretensões intelectuais da teoria astrológica foram irreparavelmente despedaçadas pela revolução astronômica realizada por Copérnico e consumada por Newton,”¹⁵ no mundo luso-brasileiro do século XVIII, a astrologia continuava a fornecer explicações para os mais diversos fenômenos da natureza. O tema e os debates que suscitava — a exemplo do grau de influência dos astros na vida do homem — ocupou matemáticos, médicos, filósofos, e teólogos.¹⁶

A medicina portuguesa do início do século XVIII deixou-se impregnar pelas concepções astrológicas, religiosas e mágicas. Para alcançar o conhecimento do homem, o médico deveria perscrutar os céus, observar as analogias entre o corpo humano e os astros. Acreditava-se, pois, que os planetas tinham domínio sobre os temperamentos e os órgãos do corpo.

Embora não compartilhasse de tais idéias, Bluteau expunha nos seguintes termos as influências dos astros.

Corpos celestes, que (segundo a doutrina dos astrólogos) dominam partes principais do corpo humano [...] querem que domine alma e cérebro, e que com secreta virtude o obrigue a crescer e a minguar com ela. Entendem que o fígado, oficina em que se elabora o sangue, seja dominado de júpiter (...) dos rins dizem que são dominados por Vênus, planeta e geração e fecundidade. Pretendem que o baço, receptor do humor atrabilárico e

¹⁴Sobre essa teoria de Paracelso ver MICHELI, Gianni. *Op. cit.*, 295-296.

¹⁵ THOMAS, Keith. *Op. cit.* p. 288.

¹⁶Sobre a astrologia em Portugal ver Carolino, Luís Miguel. *A escrita celeste: almanaques astrológicos em Portugal nos séculos XVII e XVIII*, 2002.

melancólico, fique sujeito às impressões de Marte, planeta colérico e fogo, ou de saturno, planeta [...] frio e triste.¹⁷

Francisco da Fonseca Henriques fazia alusão à “maligna influência de Saturno” nos partos de oito meses, em razão das influências malévolas daquele astro sobre o feto.¹⁸ O poder conferido pelos médicos aos astros acabava por influenciar não apenas as características do corpo humano, como também o comportamento dos indivíduos. Brás Luís de Abreu, defensor da astrologia médica contra as artes diabólicas dos adivinhos, dizia que os homens dotados da “compleição saturnina” eram de “natureza frios e secos; porque o planeta de quem tomam a denominação, é frio, seco, melancólico, térreo, masculino, e diurno, e por própria condição inimigo da natureza humana”. Com relação às suas feições, a “estatura do corpo é grossa, avultada e grave, mas com alguma improporção a respeito das partes que a compõe”: o rosto é largo e comprido, a cabeça é “imperfeitamente redonda”, os olhos “negros, grandes e centralmente dispostos, um maior que o outro”, “o nariz; grande, descarnado, e agudo”.¹⁹

Tão importante quanto compreender as concepções astrológicas é indagar acerca de seus meios de difusão. Nesse caso, os almanaques astrológicos — conhecidos também pelas denominações de lunários dos tempos, sarrabais ou folhinhas do ano —, constituíram uma das principais formas de divulgação da astrologia e suas influências. Os almanaques compreendiam geralmente três partes distintas: o almanaque propriamente dito, onde se indicava os eventos do ano seguinte, tais como eclipses, conjunções; o calendário, que mostrava os dias da semana e festas fixas da Igreja; e, por fim, o prognóstico. A partir do século XVII, os almanaques passaram a inserir também propagandas de livros e remédios.

¹⁷Verbete “Planeta” In: BLUTEAU, Raphael. *Op. cit.* p. 288.

¹⁸HENRIQUES, Francisco da Fonseca. *Op. cit.*, p. 107.

¹⁹ ABREU, Brás Luís de. *Op. cit.*, p. 323.

Os mais elaborados traziam ainda o diagrama do Homem Anatômico, representando o domínio dos signos do zodíaco sobre várias partes do corpo humano.²⁰

Estima-se que ao longo do século XVIII cerca de quinze a vinte mil exemplares de almanaques circulavam no Reino. Obras de pequena dimensão e preço baixo, esses impressos podiam ser adquiridos em tendas e lojas onde se comercializavam artigos diversos, ou por intermédio de vendedores ambulantes, muitos deles de humilde condição social. Os autores dessas obras eram, em sua maioria, médicos, astrólogos e matemáticos. Entretanto, entre os autores encontravam-se também impressores que provinham de estratos mais humildes da população. Além da impressão dos lunários em Portugal, a despeito das proibições, importavam-se também esses livros da Itália e Espanha.²¹

Na América Portuguesa, o apreço pelos lunários pode ser constatado na observação feita por Nuno Marques Pereira de que certos homens, levados por “interesse, ocupam-se em fazer repertórios prometendo neles muitas coisas, que tal não vem a suceder”, vendidos “por cegos, mancos e aleijados pelas ruas e praças das cidades, vilas e lugares, pelo interesse que disto resulta”. O moralista referia-se a autores de almanaques iletrados que dedicavam a fazer “vaticínios” sem se aplicar ao “sólido fundamento” da matemática.²²

Pode-se propor que os autores de almanaques atuaram como verdadeiros “intermediários culturais”, agindo como filtros entre a cultura letrada e oral.²³ Nesse sentido, os lunários não só propiciavam a divulgação da ciência da época nos meios

²⁰ THOMAS, Keith. *Op. cit.*, p. 244

²¹ Sobre a estrutura, circulação e autoria dessas obras ver CAROLINO, Luís Miguel. *Op. cit.*, p. 32-61; LISBOA, João Luís. Papéis de larga circulação no século XVIII, p. 140-145.

²² PEREIRA, Nuno Marques. *Compêndio narrativo do Peregrino da América*, v. 2, p. 73.

²³ O conceito de mediador cultural se encontra discutida no ensaio de GINZBURG, Carlo. Os pombos abriram os olhos: conspiração popular na Itália do século XVII, p. 131-141.

populares, como acabaram por incorporar certas práticas e crenças das camadas populares sobre a ação dos astros, a exemplo de simpatias e receitas medicinais. Essas considerações sobre a circulação dos almanaques e seus autores permitem mostrar, por um lado, a importância da imprensa na divulgação de conhecimentos presentes nos tratados médicos em opúsculos destinados a um público mais heterogêneo e, por outro lado, como tais almanaques incorporavam preceitos das camadas populares.

Em uma dessas obras, de autoria de Jeronymo Cortez, natural de Valença, lia-se que aqueles que nasciam sob a influência de Saturno eram de “natureza fria e seca”, costumam ter “os olhos meãos e inclinados para a terra, um maior que o outro”, o nariz era “grande e grosso”, os cabelos eram “negros duros e ásperos”. Esse planeta tornava os homens “imaginativos, tímidos e de profundos pensamentos, e amigos da agricultura”. Diferente eram aqueles nascidos sob a influência de Júpiter: “são de muito boa estatura, bem dispostos e temperados, alguma coisa louros, barba de cor castanha, crespa e fendida”, “os olhos negros formosos, a testa grande e carnosa, os dentes grandes e bem cerrados”. Ainda eram considerados “pacíficos, modestos, amigáveis” e “temperados no comer e no beber”.²⁴

As analogias entre o corpo humano e os astros constituíam a base dos estudos fisiognomônicos, que propunham interpretar o corpo e o comportamento humano a partir das “assinaturas” deixadas pelos corpos celestes.²⁵ Uma das obras que chegou a circular em Portugal sobre o tema foi a *Fysiognomia e vários segredos da natureza*, também de autoria de Jeronymo Cortez. Além de estabelecer as relações entre o corpo humano e os planetas,

²⁴CORTEZ, Jeronymo Valenciano. *O non plus ultra do Lunário e prognóstico perpétuo geral e particular para todos os reinos e províncias*, p. 60-62.

²⁵Sobre a fisiognomonía ver o texto de COURTINE, Jean-Jacques. *Le miroir de l'ame*, p. 303-309.

interpretando as características dos indivíduos, Cortez propunha mostrar o papel exercido por certos órgãos sobre o temperamento. Assim, por exemplo, se acaso predominasse a influência do estômago, intestino, fígado e baço, os homens tornavam-se “atrevidos, de olhar fixo e penetrantes, apresentam os músculos muito provenientes e tem grande vivacidade de movimento”, teriam “mediana altura, pele morena, seca e quente”.²⁶ Dessa forma, as correspondências não deviam ser buscadas apenas entre o corpo e o mundo exterior, mas também entre os órgãos internos e o exterior do corpo.

Os lunários que circulavam em Portugal mostravam-se tributários, em grande parte, das teorias cosmológicas tradicionais da Antiguidade, sustentadas por autores como Aristóteles e Ptolomeu.²⁷ Em Portugal, enriquecida pelos autores árabes, essas teorias se difundiram entre os séculos XVI e XVIII, o que se deve em grande medida à censura da Inquisição aos modelos de Copérnico, Kepler ou Newton. Assim, embora não desconhecêssem as teorias sobre os astros formuladas por esses cientistas, astrônomos e astrólogos lusitanos tinham que evitar a exposição das teorias da ciência moderna nos almanaques, a fim de não serem considerados heréticos.²⁸

Vale, nesse sentido, mencionar que as especulações astrológicas de certos indivíduos eram associadas pelo Santo Ofício às heresias. Esse caso aplica-se ao jesuíta Valentim Estancel, matemático que vivera na América Portuguesa em fins do século XVII. Além de extrair diversos prognósticos a partir das observações astrológicas, escreveu uma

²⁶CORTEZ, Jeronymo. *Fysiognomia e vários segredos da natureza*, p. 7.

²⁷Aristóteles já defendia que os planetas poderiam exercer influência na vida terrestre. Mas foi Ptolomeu, astrólogo egípcio que viveu no século II da era cristã, que deu consistência a essa teoria, ao propor que determinado poder emanava dos astros, podendo esse ter um efeito benéfico ou maléfico: assim, a Lua, Júpiter e Vênus eram vistos como planetas benéficos, pois produziam calor e umidade com moderação; enquanto Saturno e Marte, pelo frio e secura excessivos, eram concebidos como sendo planetas maléficos. CAROLINO, Luís Miguel. *Op. cit.*, p. 15-16.

²⁸CAROLINO, Luís Miguel. *Op. cit.*, p. 37-38.

importante obra censurada em Roma sobre um dos livros proféticos da Bíblia — *Comentarium in Danielelem* — na qual a astrologia ocupava um lugar central. A obra de Estancel, conforme observou Adriana Romeiro, não era uma exceção no século XVIII. Em um ambiente impregnado pelo milenarismo, as observações astrológicas andavam lado a lado com as especulações teológicas e místicas, aspectos que integravam a obra de outros jesuítas, a exemplo de Vieira.²⁹

Se a ação da Inquisição é um argumento válido para explicar a força do pensamento astrológico em Portugal no século das Luzes, há outro não menos importante a ser considerado: a astrologia tinha um papel fundamental na vida das pessoas nas sociedades do Antigo Regime, não podendo ser explicada como mero reflexo das teorias científicas predominantes.³⁰ Tal como ocorria em Portugal, a astrologia adquiriu uma importância fundamental na sociedade da América Portuguesa. Fiéis à concepção galênica do homem, esses impressos possuíam inúmeras utilidades para colonos e fazendeiros, apresentando desde informações meteorológicas, aspectos da astrologia e da física, até simpatias e receitas para diversas enfermidades.³¹

Apesar da oposição de médicos e pensadores ilustrados à astrologia em fins do século XVIII, os lunários continuavam a ser consumidos no mundo luso-brasileiro. O consumo dessas obras pela população pode ser inferido pelas inúmeras edições d'*O non plus ultra do Lunário perpétuo geral e particular para todos os reinos e províncias*, sendo a primeira em 1730 e a última em 1850. Ao longo do *Lunário perpétuo* uma diversidade de assuntos relacionados ao cotidiano são tratados. Extravasando os temas relativos à

²⁹ROMEIRO, Adriana. *Um visionário na corte de D. João V: revolta e milenarismo nas Minas Gerais*, p. 143-151.

³⁰THOMAS, Keith. *Op. cit.*, p. 276.

³¹DEL PRIORE, Mary. *Ritos da vida privada*, p. 298-299.

influência dos planetas na anatomia do corpo humano, o impresso trazia informações sobre o signo dos zodíacos, “astrologia rústica e pastoral”, com uso na agricultura, e “memórias dos remédios universais para as enfermidades ordinárias”. Se de fato os médicos de fins do século XVIII procuravam se afastar das crenças astrológicas, como se verá, o consumo dos “repertórios” e “folhinhas do ano” indicam que a maior parte das pessoas continuava a se guiar por essas obras. Constituíam, afinal, obras capazes de se adaptarem às transformações da sociedade e da ciência e se perpetuarem no imaginário popular.

ANATOMIAS MORALIZANTES

Embora fosse na sua essência uma idéia associada ao pensamento filosófico e médico da Antiguidade e do Renascimento e originalmente uma tradição pagã, a concepção do corpo-microcosmo incorporava também a percepção do corpo enquanto criação divina. Coube a Marsílio Ficino no século XV, na esteira do neoplatonismo, conciliar a filosofia pagã com a teologia cristã. Ficino sustentava a idéia de que o mundo era animado por um espírito celeste, a “alma do mundo”, que dava vida própria e qualidades particulares a tudo que existia.³²

No mundo luso-brasileiro do século XVIII essa conciliação entre a teologia cristã e a concepção de microcosmo pode ser observada na obra de Nuno Marques Pereira, o qual afirmava que “criou Deus ao homem, e o aperfeiçoou de tal natureza, e em tal forma, e tão bem proporcionado, como feito pelas mãos do divino artífice” e que a “medula espinhal” era o “tronco da árvore do corpo humano”.³³ O pensamento do moralista afinava-se com o de Brás Luís de Abreu, para quem o homem representava “aquela alta milagrosa idéia,

³²SOUZA, A. Tavares de. *História da medicina*: das origens aos fins do século XVI, p. 370.

³³PEREIRA, Nuno Marques. *Op. cit.*, v. 2, p. 81-84.

preclara majestosa obra, a quem o arquétipo divino compôs por milagre, alentou por prodígio e expandiu por maravilha, decantando-o para príncipe absoluto da sublunar monarquia”.³⁴

Recorrente em tratados médicos e teológicos, a idéia de Deus como “artífice” e “arquiteto” evidencia não só a aproximação entre a medicina e a religião, como também as influências da tradição hermética, a qual se alicerçava em torno de três idéias fundamentais: Deus, o mundo e o homem. Deus, o todo poderoso, criara o mundo — o cosmos —, ordem que organiza todos os seres vivos. O homem, imagem do mundo, é capaz de possuir indiretamente a inteligência do próprio Deus. Por meio do intelecto, ele é capaz de contemplar a ordem e a beleza do mundo e de dominar os animais irracionais.³⁵ Na hierarquia do mundo, cabia ao homem o arquétipo mais perfeito da criação, pois — tal como defendia Nicolau de Cusa no *De Docta ignorantia* — “a natureza humana é aquela que foi elevada acima de toda a obra de Deus e é pouco inferior à natureza angélica”.³⁶

A partir dessa perspectiva, Francisco da Fonseca Henriques via no homem a mais perfeita criatura de Deus, e seu corpo a perfeição do cosmos:

Quando a onipotência divina criou a formosa máquina do universo [...] formou a altiva, e excelsa fábrica do homem, fazendo nele sua preciosa imagem sua; animado com quase Angélica natureza para que fosse príncipe da sublunar esfera.³⁷

³⁴ABREU, Brás Luís de. *Op. cit.*, p. 2

³⁵MICHEL, Gianni. *Op. cit.*, p. 192.

³⁶ANDRÉ, João Maria. O homem como microcosmo: da concepção dinâmica do homem em Nicolau de Cusa à inflexão espiritualista da filosofia de Ficino, p. 18.

³⁷HENRIQUES, Francisco da Fonseca. *Op. cit.*, p. 2

Comungando dessas idéias, Brás Luís de Abreu concebia o homem como “inefável recomendação do mundo grande, a soberana excelsa fábrica do pequeno mundo! Oh que incompreensível é o criador arquétipo, mas oh que admirável saiu o criado microcosmo”.³⁸

Para os médicos portugueses adeptos da concepção do corpo-microcosmo, a anatomia não se constituía apenas como ciência para conhecer o corpo humano. Representava também uma das maneiras de se comprovar a existência e perfeição de Deus. Embora considerasse que da anatomia se extraía conhecimentos úteis para curar as “partículas enfermas”, Brás Luís de Abreu a via como

um judicioso incentivo para melhor louvar o raro artífice destes prodígios; o soberano arquiteto dessa suntuosa fábrica [...] o supremo arquétipo deste pequeno mundo, e único anatômico que não se engana no que profere, nem pode enganar-se no que anatomiza.

Por meio do estudo do corpo humano os anatômicos alcançavam não somente a descoberta do “abreviado mundo no misterioso microcosmo”, como também preenchiam “o mundo de admiração na piedosa contemplação do ímpio poder, e sabedoria infinita do divino arquétipo”.³⁹

O estudo da anatomia como meio de demonstrar o poder de Deus incorporava-se até mesmo ao pensamento de médicos ligados à Ilustração em Portugal. Alexandre da Cunha, em obra publicada no contexto das reformas pombalinas, oferecia a seguinte resposta aos proveitos que o médico alcançava ao realizar anatomias:

Diz a verdadeira, e melhor luz dos médicos, Galeno, que são quatro, a primeira conhecer o grande poder de Deus, segunda conhecer as partes, que padecem, terceira prognosticar as futuras disposições do corpo, quarta e última, saber curar as enfermidades.⁴⁰

³⁸ABREU, Brás Luís de. *Op. cit.*, p. 1.

³⁹Ibidem, p. 86-87.

⁴⁰CUNHA, Alexandre da. *Ramalhete de dívidas colhido no jardim áulico de Pedro da Fonseca Ferreira*, p.3.

Nessa perspectiva, a ciência anatômica tornava-se uma das vias para comprovar a grandiosidade do Arquiteto da natureza. Analisando essa questão em outro contexto, Piero Camporesi mostrou que as dissecações na Europa Católica não serviram apenas para desvendar os mecanismos do corpo humano. Para os letrados católicos, a anatomia se justificava enquanto um meio de conhecer o milagre da criação divina. A fascinação pela perfeição dos órgãos conduzia a uma glorificação de seu invisível Criador.⁴¹

As relações entre a anatomia e religião iam mais longe. Se por um lado, os estudos anatômicos tornavam-se úteis para comprovar a perfeição do homem como obra do Criador, por outro, ofereciam também temas para exortações morais sobre a miséria e a vaidade da vida. O cadáver perdia sua dignidade ao ser transformado em objeto da ciência e lembrava o homem o caráter provisório da vida.

Representa na imaginação como para este efeito lhe serram o casco, e vazam fora os miolos, lhe abrem o estômago, e tiram as entranhas, e as recolhem em alguma bacia para enterra-la à parte. E eis que aqui onde vieram parar as presunções altivas fabricadas naquele cérebro, os regalos e luxo ordenados para alegrar e dilatar aquelas mesmas entranhas. De sorte que aquele mesmo corpo, que não há muitas horas ninguém ousava molestar, e lhe beijam a mão, e era favor de poucos estar em pé ao seu lado agora o cortam e abrem, e fazem dele o que querem. Cousa certamente que declara bem a vaidade e miséria da vida humana!⁴²

Em textos como o citado acima, de autoria do padre Manuel Bernardes, a sensibilidade religiosa e a visão dos médicos sobre o corpo humano são inseparáveis. O corpo humano, objeto da ciência, também atendia aos objetivos do cristianismo. Basta lembrar que na cultura barroca o cadáver não se presta apenas ao culto da morte, tornando-

⁴¹CAMPORESI, Piero. *L' officine des sens*, p. 82-84.

⁴²BERNARDES, Manuel. *Exercícios espirituais e meditações da via purgativa sobre a malícia do pecado, vaidade do mundo, misérias da vida humana, e quatro novísimos do homem*, tomo I, p. 27.

se cenário das capelas de ossos em Portugal e da iconografia dos símbolos da morte.⁴³ Essa sensibilidade religiosa imbricava-se, assim, com a ciência médica do período. É o que se constata ao observar que Brás Luís de Abreu via no cadáver a “precisa lembrança da morte”, fazendo alusão à iconografia do *memento mori*.⁴⁴

O triunfo das representações anatômicas, com seus cadáveres dissecados e os esqueletos, repercutia no imaginário, tornando-se tema das manifestações festivas, da poesia e da iconografia européias. Ao lado do teatro, das danças macabras, das capelas feitas de ossos, o vocabulário anatômico oferecia aos autores de sermões um arsenal de metáforas para representar a metamorfose do corpo vivo em cadáver e demonstrar a putrefação dos órgãos. O período que vai do século XVI ao XVIII assiste um certo fascínio pelo mórbido, onde o cadáver se torna objeto de curiosidade científica e das representações artísticas.⁴⁵

Assim, a representação positiva do corpo humano enquanto manifestação da criação divina convivia lado a lado com uma perspectiva detratora e depreciativa, que se manifestava na representação do corpo punido. Inúmeras pranchas de anatomia, a exemplo das que ilustram o *Humani corporis fabrica* de Vesálio, remetem às imagens de condenados à morte. A punição como característica da dissecação é uma das muitas apropriações que a iconografia religiosa fez do tema.⁴⁶

⁴³Sobre a morte na cultura barroca ver CAMPOS, Adalgisa Arantes. *A terceira devoção do setecentos mineiro: o culto a São Miguel e Almas*, p. 62.

⁴⁴ABREU, Brás Luís de. *Op. cit.*, p. 360.

⁴⁵Para as relações entre as representações alegóricas da morte e a anatomia ver além dos estudos de CHASTEL, André. *Le Baroque et la mort*, p. 33-45 e ÁRIES, Philippe. *História da morte no Ocidente: da Idade Média aos nossos dias*, p. 86-87, as análises feitas por BRETON, David Le. *La chair à vif: usages médicaux et mondains du corps humain*, p. 182-190 e CAMPORESI, Piero. *L'officine des sens*, p. 121-126

⁴⁶Sobre a relação entre punição e dissecação ver o estudo de CARLINO, Andréa. *Marsia, Sant'Antonio ed altri indizi: il corpo punito e la dissezione tra quattro e cinquecento*, p. 129-138.

A Igreja da Contra-reforma explorou a fundo o tema da punição do corpo. As vertentes religiosas dominantes no período — mística, penitente e militante — procuravam direcionar as ações humanas para a ascese, a atitude indiferente às formas de vida mundana, enfatizando a purificação do corpo com jejuns, vigílias e cilícios, constituindo a expressão religiosa de uma consciência de fragilidade do homem e culpabilização que só era amenizada pela mortificação da carne e sofrimento do corpo.⁴⁷

A medicina no mundo luso-brasileiro de inícios do século XVIII é, portanto, inseparável dessa cultura em que ciência, religião e astrologia constituíam-se como parâmetros para entender o corpo humano. Ao examinar tratados médicos e textos relacionados à medicina no período estudado, é possível identificar uma certa tradição de pensamento a que médicos, teólogos e autores de almanaques recorriam. Tratava-se de uma tradição extremamente fluida, na medida em que o estoque de idéias provinha de fontes distintas, como tratados médicos da Antiguidade, a astrologia e o pensamento hermético do Renascimento. Essa tradição de pensamento acerca do corpo em Portugal seria, entretanto, revista no decurso do século XVIII.

O MECANISMO DO CORPO HUMANO

É difícil datar com precisão quando a percepção do corpo-microcosmo deixou de exercer influência sobre a percepção do corpo humano. Segundo Gianni Micheli, o declínio gradual da doutrina do macrocosmo/microcosmo está ligada à difusão da ciência moderna e ao fortalecimento do método em que essa se apoiava, de forma que a partir do século XVII

⁴⁷CAMPOS, Adalgisa Arantes. *A terceira devoção do setecentos mineiro*, p. 26-27. Sobre a questão do sofrimento físico na iconografia ver também as páginas que Laura de Mello e Souza dedica ao tema. SOUZA, Laura de Mello e. *Inferno Atlântico: demonologia e colonização, séculos XVI-XVIII*, p. 127-132.

tal perspectiva se manteria apenas como elemento de uso popular.⁴⁸ No contexto luso-brasileiro, como vimos, os tratados médicos do início do século XVIII continuavam a incorporar a concepção do microcosmo. Além disso, alguns lunários contribuíram para propagar essas idéias ao longo dos séculos XVIII e XIX, como é o caso do já citado *Lunário perpétuo*.

Apesar de sua longevidade, os letrados ligados à Ilustração em Portugal submeteram tais princípios a uma revisão. Para os adeptos das teorias científicas do Iluminismo, tal perspectiva não fornecia explicações para o funcionamento dos órgãos e tampouco para o comportamento do homem. De início, a oposição ocorreu pela defesa dos princípios mecânicos para compreender o funcionamento do corpo humano.

Em linhas gerais, a filosofia mecânica, à qual se vinculam nomes como Galileu, Descartes, Boyle, Newton, entre outros, propunha a interpretação da natureza a partir de um determinado modelo de funcionamento, o qual possibilitava estabelecer leis gerais determinadas com exatidão matemáticas. Se durante muito tempo, a doutrina da analogia entre microcosmo e macrocosmo sustentava a idéia de um universo e natureza análogos ao homem, os defensores do mecanicismo propunham um método aplicável não só ao mundo da natureza, mas também ao da vida. Nesse sentido, rompiam com a concepção hierárquica do microcosmo, já que em uma máquina cada peça cumpre função específica. Assim, na máquina do mundo não poderia haver mais hierarquias, ou partes mais nobres ou menos nobres, que se aproximavam ou se afastavam de Deus.⁴⁹

⁴⁸ MICHELI, Gianni. *Op. cit.*, p. 297.

⁴⁹Sobre a filosofia mecânica e suas diversas interpretações consultar ROSSI, Paolo. *O nascimento da ciência moderna na Europa*, p. 239-270.

A idéia do mecanismo e da máquina passou, aos poucos, a colocar os limites da concepção do corpo microcosmo. O questionamento dessa teoria imbricava-se com as descobertas da medicina e com a obra de Descartes. O verbete *méchanicien* da *Encyclopédia* atribuía à descoberta da circulação do sangue e à filosofia cartesiana a responsabilidade por sacudirem o primado da autoridade. Ao adotarem o modelo dos geômetras, os médicos modernos submetiam o corpo à investigação da mecânica, considerando o corpo animal, e conseqüentemente o corpo humano, uma verdadeira máquina. A base da concepção cartesiana do corpo como máquina foi compartilhada por diversos médicos e anatomistas: no tratado *De Venerum ostiolis* (1603), Girolamo Frabrizi compara as membranas presentes nas veias, com os obstáculos que os construtores de moinhos colocam ao longo do curso de água. Da mesma forma, existem comportas ou diques nas veias; Marcelo Malpighi, em *De pulmonibu* (1689), considerava as máquinas do corpo humano as bases da medicina. Com base em tais princípios Borelli, em 1680, afirmava que o “autônomo (relógio) tem uma certa sombra de semelhança com os animais, na medida em que ambos são corpos orgânicos automáticos que empregam as leis da mecânica e são movidos por potências naturais”. As referências aos relógios, moinhos, chafarizes passam a ser constantes nos livros de anatomia.

A idéia do mecanismo era, portanto, bastante flexível para comportar diversas comparações: os relógios, chafarizes, moinhos e demais máquinas tornavam-se mecanismos equiparados ao corpo e a compreensão desse mecanismo, que podia ser desmontado pelos anatomistas, revelava aos médicos não mais uma unidade, mas um corpo

fragmentado, constituído de órgãos e ossos.⁵⁰ A perspectiva que via o homem à semelhança das máquinas teve sua radicalização na obra de La Mettrie, médico que, na sua obra mais célebre, *O homem-máquina*, de 1748, considerava os homens em tudo próximos aos animais, sem nenhuma substância imaterial.⁵¹

Essa concepção sobre o corpo humano mostrava ser assim uma alternativa para os médicos portugueses que se opunham aos princípios do corpo-microcosmo. Nesse aspecto, os “estrangeirados” não apenas recusaram a filosofia peripatética, como também se apropriaram dos princípios do mecanicismo. Assim, Verney comparava o corpo humano a uma máquina hidráulica, tendo o médico a necessidade de compreender seu mecanismo.

O nosso corpo é uma máquina hidráulica muito mais perfeita que um relógio; pois nele vemos os vasos e fluidos que correm por eles, e os ossos, que sustentam toda a máquina. Basta ver o coração e as artérias e as veias que nascem dele (...) e alguns outros vasos para fazer as separações, para se capacitar bem o que dizemos. Quem não tem este conhecimento de anatomia e os que dele se seguem, não é capaz de saber Medicina.⁵²

Ao comparar o corpo humano a uma máquina hidráulica, Verney não só se filia ao mecanicismo, como revela a influência de Boerhaave em sua obra, um dos principais nomes — como se verá no capítulo seguinte — ligados à renovação da medicina no Reino.

Constâncio, lente de anatomia da Universidade de Coimbra, na obra *Anathomia a mais correcta, colhida de vários autores, os mais peritos que desta ciência tem descrevido*, de 1780, parafraseava Verney ao postular ser o corpo “uma máquina muito mais perfeita que um relógio; pois nele vemos uma admirável composição e executarem-se todas as funções destinadas para conservar da vida humana”. Assim demonstravam “os ossos que

⁵⁰ Sobre a concepção do corpo-máquina ver, entre outros, os estudos de VIGARELLO, Georges; PORTER, Roy. *Corps, santé et maladies*, p. 350-352; HALL, Rupert. *A revolução na ciência. 1500-1750*, p. 237. Sobre a idéia de unidade e fragmentação do corpo humano ver: MANDRESSI, Rafael. *Dissections et anatomie*, p. 331-333.

⁵¹ Sobre a obra de La Mettrie ver ROUANET, Sergio Paulo. *O homem máquina hoje*, p. 37-38.

⁵² VERNEY, Luís Antônio. *Op. cit.*, p. 13.

sustentam toda a máquina, os seus ligamentos, cartilagens, membranas, nervos, artérias, veias, músculos e tegumentos, vemos o coração, e vasos que dele nascem, para fazerem as secreções, sanguificações, a circulação”.⁵³

Pode-se supor que a adesão ao mecanicismo por parte dos médicos em Portugal foi favorecida por um maior intercâmbio das idéias e pesquisas médicas de países como Holanda, Itália e França. Para tanto, contribuiu a tradução de manuais de medicina estrangeiros no Reino, a exemplo do já mencionado *Princípios de cirurgia*, de Jorge de La Faye. Por considerar o corpo humano “uma máquina animada”, ele dizia que “o conhecimento das mecânicas ajudaria [...] bastante para conhecer os movimentos que se executam nesta máquina, quando está bem regulada e porque produzem os efeitos de suas desordens”.⁵⁴

A apropriação das idéias mecanicistas em Portugal colocava para os médicos a questão de como conciliar a idéia da mecânica do corpo com os princípios da religião, pois, apesar da relativa abertura das idéias, os mecanismos de censura continuavam a perseguir as idéias consideradas mais radicais.⁵⁵ Para muitos, a perspectiva cartesiana da interpretação da natureza representava a visão atéia e materialista da filosofia mecânica, já que ele concebia que as leis da natureza por si só eram capazes de explicar a formação do universo.⁵⁶ Tais princípios constituíam um dos pilares filosofia de Descartes. Para ele, os animais equivaliam-se às máquinas e o reconhecimento da existência de uma alma racional

⁵³ Apud SANTOS, Sebastião Costa. *A escola de cirurgia do Hospital Real de Todos os Santos*, p. 181.

⁵⁴ LA FAYE, Jorge de. *Princípios de cirurgia*, tomo I, p. XI.

⁵⁵ Cabe comentar que embora tenham dado estímulo em alguns casos à ciência, os órgãos de censura aos livros em Portugal — Real Mesa Censória (1768-1787), Real Mesa da Comissão Geral para a Censura de Livros (1787-1794) e Inquisição, Ordinário e Desembargo do Paço (1794 –1820) — exerceram igualmente repressão sobre as obras que ultrapassavam os limites do Iluminismo permitido pela Coroa portuguesa. Acrescente-se ainda o fato de que outros mecanismos, como a Intendência Geral de Polícia, atuavam também na censura e controle da circulação dos livros proibidos. VILLALTA, Luiz Carlos. *Op. cit.*, p. 240-284.

⁵⁶ Para essa interpretação da obra de Descartes ver ROSSI, Paolo. *O nascimento da ciência moderna*, p. 261-262.

servia apenas para demarcar a diferença entre as máquinas-viventes e os homens, máquinas peculiares que se distinguiam das outras pela capacidade de pensar e falar. Com a filosofia de Descartes funda-se a diferença entre o homem, dotado de uma alma, e seu corpo, equiparado a uma máquina. O corpo vivo nada mais é que um acessório do homem, um cadáver animado esperando a hora de ser dissecado pelo anatomista. Este, ao abrir o cadáver, não está manipulando um homem, mas desmontando uma máquina peça por peça a fim de compreender seu funcionamento.⁵⁷

Assim, autores como Verney procuravam desvincular-se de uma possível ligação com a obra do filósofo. Na carta que escrevia ao seu interlocutor imaginário, o “padre Barbadinho”, dizia que os cartesianos, “com suas hipóteses, fizeram muito mal à física e à medicina”.⁵⁸ Para justificar a dissecação, o clérigo sustentava não haver relação entre “a alma espiritual com a vida física do corpo”, pois “Deus infundiu a alma no corpo para governar e servir-se dele como instrumento para algumas coisas; mas quanto à vida física, é certo que a alma ignora o que sucede nele”.⁵⁹

Propugnando a conciliação entre o mecanicismo e os princípios da Criação, em 1770, o português Moraes Soares defendia o entendimento do corpo humano como uma máquina racional. Entretanto, para evitar possíveis censuras às suas posições, salientava que a fábrica do corpo humano a “construiu admiravelmente o seu autor divino sobre as leis matemáticas”.⁶⁰

Enquanto para determinados letrados e médicos tornava-se possível conciliar o mecanicismo com a perspectiva cristã, alguns médicos sustentavam opiniões, à época,

⁵⁷BRETON, David Le. *Op. cit.* p. 96-98.

⁵⁸VERNEY, Luis Antônio. *Op. cit.*, p. 35.

⁵⁹Ibidem, p. 27.

⁶⁰SOARES, Manoel de Moraes. *Memorial crítico – médico – histórico – fisico – mecânico*, p. 23.

consideradas radicais. Em *Medicina teológica*, de 1794, o médico luso-brasileiro Francisco de Melo Franco não só concebia o corpo como uma “máquina visível”, como asseverava que “só o médico tem dela um conhecimento mais profundo”.⁶¹ Para esse autor, os nervos forneciam a explicação para os movimentos do corpo humano, bem como para a comunicação entre o cérebro e o corpo:

Os nervos são uns cordões que tomam sua origem do cérebro e da medula espinal; que se distribuem por todas as partes do corpo. Pouco custa saber que os nervos parecem ser prolongamentos da substância medular de onde vêm e que a sua força, igualmente que sua firmeza, se devem às membranas ou túnicas em que estão envolvidos; como também que estes nervos, ou sejam grossos ou sejam finos, são compostos de muitos fios que correm sempre com distinção uns dos outros e se podem chamar nervos multiplicados.⁶²

Apesar de não dissociar a alma e o corpo, pois a “alma obra no corpo e o corpo na alma”,⁶³ esclarecia que as causas das enfermidades da alma eram todas corporais, pois, “ou no corpo têm assento ou dele dependem; logo devem ser corporais os remédios”.⁶⁴ Melo Franco não ficou impune pelas suas posições. Teve a obra na qual defendia essas idéias, *Medicina teológica*, recolhida um mês após sua impressão pelo então Intendente Geral de Polícia Pina Manique, por ser considerada perigosa e heterodoxa.⁶⁵

Francisco de Melo Franco pode ser visto como exemplo de letrado vítima das contradições do Iluminismo em Portugal. Além de ter seu livro censurado, já havia sido acusado de herege, naturalista e dogmático e de negar o matrimônio. Matriculado no curso de medicina em 1777, em razão dessas acusações teve de interromper seus estudos em 1781, a fim de cumprir pena nos cárceres do Santo Ofício. Tendo concluído o curso em

⁶¹FRANCO, Francisco de Melo. *Medicina teológica*, p. 21.

⁶²Ibidem, p. 31-32.

⁶³VERNEY, Luís Antônio. *Op. cit.*, p. 15.

⁶⁴Ibidem, p. 22.

⁶⁵VILLALTA, Luiz Carlos. *Op. cit.*, p. 199.

1785, dedicou-se à clínica e publicou diversas obras de medicina. Foi também membro da Academia Real das Ciências de Lisboa e compôs a junta médica responsável por examinar D. Maria I, declarando-a insana.⁶⁶

Pelas suas idéias, o autor é inscrito por Antonio Candido no ciclo de protesto filosófico no Brasil, ligado ao círculo do pombalismo literário em razão de seu poema satírico *Reino da estupidez*.⁶⁷ Trata-se, conforme observou Luiz Carlos Villalta, de “uma sátira poética à Universidade de Coimbra dos inícios da Viradeira”, que circulou em manuscrito, em 1785. Não obstante às críticas que faz ao estado do ensino no Reino, deve-se lembrar que o poema de Melo Franco expressa as insatisfações de alguém atingido pelas mudanças de poder, razão pela qual deve-se relativizar o significado da mencionada sátira.⁶⁸

Quanto à apreensão de *Medicina teológica*, tal fato não deve ser relacionado, a meu ver, com a idéia sustentada ao longo do livro de que o corpo humano comparava-se a uma máquina, já que muitos médicos defendiam tal posição. O que tornava as opiniões de Melo Franco tão perigosas era a defesa de que apenas o médico conhecia os meios para curar as doenças, inclusive aquelas relacionadas com os desvios da alma, aspecto a ser abordado no capítulo 5. Por ora importa comentar que a *Medicina teológica* é basilar para se compreender como a medicina das Luzes procurava desvincular-se da religião e, ao mesmo tempo, se vinculava aos princípios do mecanicismo. Embora não se deva reduzir as transformações do saber médico em Portugal às suas influências, o conjunto das fontes

⁶⁶VILLALTA, Luiz Carlos. *Op. cit.*, p. 166-169.

⁶⁷CANDIDO, Antonio. *Formação da literatura brasileira 1- Momentos decisivos*, p. 152-154.

⁶⁸ Para uma análise mais detida do *Reino da Estupidez* e os significados do livro ver VILLALTA, Luiz Carlos. *Op. cit.*, p. 169-176.

consultadas indica se tratar essa de uma perspectiva predominante. A anatomia, ao explorar o corpo, seus órgãos e partes, permitia ao médico compreender seu funcionamento.

ANATOMIA DESCRITIVA

Os avanços da anatomia possibilitaram romper pouco a pouco com a concepção de microcosmo. Nos tratados médicos publicados em Portugal na segunda metade do século XVIII pode-se perceber uma maior ênfase na descrição de cada órgão do corpo humano e sua respectiva função. A própria linguagem utilizada pelos médicos transformava-se, deixando para trás o conjunto de comparações e analogias entre o cosmo e o homem.

Tal aspecto é perceptível inclusive em obras anteriores, comprovando que ventos de renovação sopravam no Reino antes da reforma do curso de medicina. Francisco Soares, médico da Universidade de Salamanca, no seu *Chirurgia methodica e chymica reformada* Ribeira, traduzido e publicado em Portugal em 1720, além de dar destaque em sua obra aos experimentos práticos para conhecer o corpo humano, procurava fornecer a localização dos órgãos e suas respectivas funções. Nesse sentido, descrevia o pâncreas como “uma glândula conglomerada, a qual existe em parte posterior do estômago junto da primeira vértebra dos lombos vestida de uma membrana tênue, que recebe do peritônio, e [pregada] ao intestino duodeno”. Este órgão servia de “separar do sangue um suco ácido para levá-lo por certo duto ao intestino duodeno”.⁶⁹

Esse tratado demonstra que a Espanha foi uma das vias de entrada para o conhecimento físico e mecânico no Reino. A esse respeito, Antônio Alberto de Andrade sublinha que o impresso a *Gazeta*, de 30 de junho de 1740, publicou a notícia de um livro sobre o sistema físico-mecânico intitulado *Dissertatio physico-mecanico-medica de usu et*

⁶⁹RIBEIRA, Francisco Soares. *Chirurgia methodica e chymica reformada*, p. 154.

abusu sanguinis missionis, de D. Miguel Rodrigues. Já em 1751, divulgava-se o prêmio estabelecido pela Real Sociedade Médica de Nossa Senhora da Esperança, de Madrid, para quem melhor apresentasse um trabalho sobre as “leis do mecânico”.⁷⁰

A reforma da Universidade de Coimbra teve igualmente vital importância na incorporação dos princípios mecanicistas por parte dos médicos. Esse vínculo entre as teorias médicas presentes nos tratados médicos e o ensino da medicina pode ser comprovado não só pelas idéias de Francisco de Melo Franco, como também nas obras de Manuel Henriques de Paiva, o qual obteve o título em 1781. Henriques de Paiva publicou diversos tratados de medicina, farmácia e agricultura, como *Elementos de química e farmácia*, de 1783, e *Farmacopéia lisbonense ou coleção dos simplices, preparações e composições mais eficazes e de maior uso*, de 1785, obras úteis na formação de médicos e farmacêuticos. Foi também um dos sócios fundadores da já mencionada Academia Fluminense Médica, Cirúrgica, Botânica, Farmacêutica, exercendo atividades na América Portuguesa, onde se tornou o primeiro professor da cadeira de farmácia no curso médico-cirúrgico (1813) da Escola de Cirurgia da Bahia.⁷¹

Em seu *Curso de medicina theorica e prática*, de 1792, além de se descrever os músculos como “certas máquinas com que se move o corpo” encontra-se a seguinte descrição do coração: “O coração é um músculo oco, assaz irritável posto dentro do peito e dotado da faculdade de encolher-se; a qual mostram os amudados e sucessivos

⁷⁰ ANDRADE, Antônio Alberto de. *Verney e a cultura do seu tempo*, p. 129.

⁷¹ Sobre a trajetória de Henriques de Paiva ver os artigos de FILGUEIRAS, Carlos A. L. As vicissitudes da ciência periférica: a vida e a obra de Manoel Joaquim Henriques de Paiva, p. 133-141; MARQUES, Vera Regina Beltrão. Escola de homens de ciências: a Academia Científica do Rio de Janeiro, 1772-1779, p. 52-54.

movimentos, independentes da vontade, desde o primeiro instante da vida animal até a sua morte”.⁷²

Concebido dessa forma, o corpo humano passava a ser visto como uma arquitetura de ossos e de músculos. Ao possibilitar o desmembramento do corpo em diversas partes, a anatomia moderna desfaz a ordem cosmológica do homem.⁷³ Nessa perspectiva, o que garantia a vida do corpo nada mais era que a vitalidade do funcionamento de seus órgãos. Para se aperceber disso, tornava-se necessário aos homens ver como esses órgãos funcionavam, conforme já havia pronunciado Verney:

Se os homens nunca tivessem visto a estrutura interna do corpo humano, eu lhe perdoara que conjeturassem; mas, se nós estamos vendo manifestíssimamente que é um relógio que recebe a vida da circulação do sangue, seremos loucos se começarmos a falar em formas ou qualidades, coisas que não temos idéia, nem prova alguma. Basta olhar para a fábrica dos bofes para entender isso. Nós sem ar não podemos viver, não por outra causa, senão porque este ajuda a circulação do sangue, o que se mostra com as experiências feitas na máquina de Boyle, ou nas experiências que se fazem em animais abertos vivos.⁷⁴

Assertivas como essas demonstram as relações entre o saber anatômico e a concepção do corpo como máquina; conduzem à conclusão de que o conhecimento da estrutura interna do corpo humana facultava ao médico os segredos da vida e de sua continuidade. Afinal como seria possível ao homem “emendar algum vício dos olhos, se não conhece a estrutura deles? Como há de julgar que coisa é um aneurisma na Aorta, na Celíaca, nas Artérias Iliacas etc; se ignora a situação e estrutura das partes?” Para estas questões retóricas, Verney respondia que bastava “ler o famoso tratado de Boneli intitulado

⁷² PAIVA, Manuel José Henriques de. *Curso de medicina theorica e prática*, p. 7.

⁷³ BRETON, David Le. *Op. cit.*, p. 228-229.

⁷⁴ VERNEY, Luís Antônio. *Op. cit.*, p. 25.

Sepulcretum Anatomicum, sem falar agora em outros, para entender que, sem a anatomia dos cadáveres, não podíamos descobrir a causa de infinitas enfermidades”.⁷⁵

Autores ligados às transformações da medicina, como Vesálio, Harvey e Boerhaave, tornavam-se constantes nos tratados médicos que procuravam vincular-se ao mecanicismo, o que incluía também a oposição à anatomia dos “peripatéticos”. Jacob de Castro Sarmiento, na sua obra *Matéria médica physico histórico mechanica*, não só compartilhava dos princípios da “seita experimental” dos filósofos mecânicos, como considerava relevantes as descobertas em anatomia realizadas desde Vesálio até Harvey. A respeito da anatomia, Castro Sarmiento afirmava que Vesálio “a trouxe a um grande grau de perfeição”, seguido por Colombus e Eustáquio e, sobretudo o “incomparável e imortal Harvey”, a quem estava reservado o grande feito que foi a descoberta da circulação do sangue.⁷⁶

Na opinião dos modernos, a obra de Harvey, publicada em 1628, representava um avanço inestimável para o conhecimento do corpo humano, superando em muito os anatomistas antigos. Compartilhando dessa posição, Verney afirmava que no tempo de Galeno “não faltava quem julgasse que nas artérias não houvesse sangue, e nem menos na *aorta*”. Mas hoje, “descoberta a circulação do sangue, manifesta a anatomia que continuamente corre pelas artérias o sangue”.⁷⁷

Em 1760, Moraes Soares considerava a circulação do sangue uma descoberta imprescindível para os médicos adquirirem um conhecimento perfeito das causas da conservação da vida e da saúde. Ele enaltecia Harvey como o “primeiro fundador da

⁷⁵VERNEY, Luís Antônio. *Op. cit.*, p. 16 e 19.

⁷⁶SARMENTO, Jacob de Castro. *Matéria médica physico histórico mechanica*, p. XLIII.

⁷⁷VERNEY, Luís Antônio. *Op. cit.*, p. 20

medicina moderna”, pois este “cortou de um só golpe todas as cabeças das hidras, ou dos monstros de vaidade, que tinham produzido até ali a metafísica e os fornos da química”.⁷⁸

Em 1788, Manoel José Leitão igualmente rendia elogios a Harvey, pois com ele

descobre no homem o princípio essencial de todas as funções da nossa máquina. A descoberta da circulação do sangue faz erigir um novo tecido de pensamentos sobre a ruína de tantos sistemas hipotéticos [...] Ele fez compreender aos espíritos menos crédulos pelas experiências mais sensíveis que não é só no bofe que circula o sangue como apenas tinham concebido alguns dos seus predecessores, que circula por todas as partes do corpo humano, com uma ordem admirável.

Função vital da máquina, a circulação do sangue quando interrompida levava à falência da vida: “se este movimento circulatório é interrompido, a enfermidade sobrevém, e se de todo é aniquilado o princípio vital deixa o homem, segue-se a morte, a podridão se declara”.⁷⁹ Nas palavras de Manoel José Leitão encontra-se, portanto, a reafirmação dos pilares da anatomia moderna: a valorização das descobertas, como forma de questionar os sistemas hipotéticos, e da experiência, como meio de atingir a verdade.

Concebida nesses termos pelos médicos em Portugal, a anatomia em fins do século XVIII tornara-se uma ciência descritiva e amparada no mecanicismo. A prática anatômica proporcionou aos médicos descobrir os segredos do corpo, a desvendar o funcionamento dos seus órgãos internos. A concepção mecanicista do corpo humano e o método experimental constituíam-se aspectos inseparáveis das novas concepções acerca do corpo humano. A observação e a prática anatômicas fazem parte de um processo de investigação que procura romper com a percepção do corpo ligado ao microcosmo da natureza. Aos

⁷⁸SOARES, Manoel de Moraes. *Op. cit.*, p. 27-28.

⁷⁹LEITÃO, Manoel José. *Tratado completo de anatomia e cirurgia com um resumo da historia da anatomia e Cirurgia seus progressos e estado dela em Portugal*, p. 157.

olhos dos médicos portugueses, a anatomia possibilitava inscrever a natureza em uma determinada ordem e se desfazer de uma percepção do corpo ligado à astrologia, ao sobrenatural e aos prodígios da criação.

O CORPO MONSTRUOSO: RARIDADE E ORDEM DA NATUREZA

A investigação do corpo humano levou os médicos a se defrontar com fetos mal formados, com excesso ou falta de membros, fenômenos enquadrados no setecentos sob o signo da monstruosidade, das “maravilhas” ou “prodígios” da natureza. Embora o tema já tenha sido explorado em alguns estudos, retomar a questão do corpo monstruoso pode fornecer elementos relevantes para a compreensão das transformações relacionadas com a percepção do corpo humano no mundo luso-brasileiro. A transformação do pensamento médico em Portugal será o fio condutor da análise sobre essa questão.

Antes de se tornar objeto das investigações da medicina, a literatura teratológica trazia impressa as concepções herdadas de relatos marcados por diversos registros. No século XVIII, as notícias e histórias envolvendo os monstros aguçavam a sensibilidade popular. Circulavam em impressos de grande difusão, a exemplo da *Gazeta de Lisboa* e dos folhetos de cordéis vendidos sob o monopólio da Irmandade do Menino Jesus dos Homens Cegos, desde 1707, pelas ruas e feiras das ruas de Lisboa. Esses impressos levavam às camadas populares e à elite o conhecimento da existência de seres monstruosos não só em Portugal, mas também na Espanha e em territórios distantes como o Paraguai, o Império

Turco, a Pérsia e a América Portuguesa.⁸⁰

A literatura teratológica divulgava a existência de diversos tipos de monstros: crianças com má formação, homens e mulheres com falta ou excesso de órgãos, até casos atualmente considerados mais extraordinários, como a existência de híbridos de animais e homens. No período da expansão ultramarina, viajantes, cronistas e religiosos foram os principais divulgadores da teratologia. Em Portugal, desde o século XVI, a aventura ultramarina colocou os navegadores e colonos em contato com uma humanidade jamais vista, associada então ao maravilhoso.⁸¹

Os relatos sobre as monstruosidades que se espalhavam pelo mundo podem ser incorporados no âmbito dos gabinetes de curiosidades da Europa da Renascença, onde os monstros afiguravam junto a outros objetos “exóticos” da natureza. Crianças petrificadas, cadáveres disformes, espécies “artificiais” de monstros fantásticos e os animais mitológicos reproduzidos, dão conta do frenesi colecionista dos anatomistas, pintores e príncipes. A cultura europeia dos séculos XVI e XVII, marcada pela busca do insólito e do bizarro, encontraria seus meios de divulgação não só nos impressos, mas também nas imagens.⁸²

No mundo luso-brasileiro do século XVIII, os eruditos mostravam-se afeitos às descrições fantásticas oriundas dos acervos de monstruosidades. O ouvidor Caetano da

⁸⁰Para essas informações sobre a circularidade dos textos sobre monstros em Portugal e na América Portuguesa respectivamente ver as análises de COSTA, Palmira Fontes. O entendimento do corpo monstruoso no Portugal do século XVIII, p. 11; DEL PRIORE, Mary. *Esquecidos por Deus: monstros no mundo europeu e ibero-americano* (séculos XVI-XVIII), p. 114-12. Jean-jacques Courtine mostra também a voga dos textos impressos de grande circulação na Europa, consumidos tanto pelas camadas populares quanto cultas da sociedade. COURTINE, Jean-Jacques. *Le corps inhumain*, p. 378-380.

⁸¹DEL PRIORE, Mary. *Op. cit.*, p. 77-101. Aos comentários de Mary Del Priore, cabe acrescentar a observação de Guilherme Guicci acerca do significado do termo maravilhoso no contexto da expansão ultramarina: este se caracterizaria, entre outros aspectos, por aquilo que se situa fora do familiar. Também é relativo, pois sempre adquire vida em função do sujeito que percebe. “Revela mais sobre a ideologia que engendra e consome do que sobre a realidade que declara produzir”. GIUCCI, Guilherme. *Viajantes do maravilhoso: o Novo Mundo*, p. 16.

⁸²CAMPORESI, Piero. *Op. cit.*, p. 95-96.

Costa Matosos foi um dos influenciados por essa “cultura da curiosidade”. Quando foi para as Minas Gerais, em 1749, assumir o cargo de ouvidor da comarca de Vila Rica, o ouvidor copilou um relato de autoria do religioso português Francisco Soares da Fonseca, datado de 1738, de onde extraiu observações sobre uma anã e um gigante na capitania das Minas, ambos considerados um desvio no curso da natureza. Embora as impressões deixadas por ambos os relatos fossem lacônicas, o fato de o ouvidor e do religioso identificarem nas diferenças de proporção e de tamanho do corpo os signos da monstruosidade, indica que esses letrados aplicavam à realidade o substrato cultural sobre os desvios anatômicos disponíveis à época.⁸³

O fascínio pelos relatos teratológicos em Portugal adentraria o século XVIII. Pedro Norberto de Acourt e Padilha publicava, em 1759, uma obra dedicada ao rei D. José I, *Raridades da natureza e da arte*, onde o autor incluía diversos relatos sobre seres monstruosos, ora apropriando-se diretamente de textos da época — como os extraídos do *Journal des savants* —, ora indiretamente de autores antigos.⁸⁴ Dentre os casos relatados ao longo do livro constava a aparição na cidade de Lisboa, em 1716, de “um homem que tinha nos peitos pregada uma criança, na cabeça da qual só se via um olho”.⁸⁵ Em “1703 se viu em Florença uma menina, que tinha quatro pernas, e duas naturezas de mulher”⁸⁶ e “em 24 de março de 1757 na vila do castelo de Vide nasceu uma criança, que trazia dentro outra, da qual unicamente se viam as mãos, e pés; estes saindo pelo ventre, e aqueles caindo pelo

⁸³DEL PRIORE, Mary. A perversão da ordem: o visitador, o gigante de Pitangui e o portento de Mariana, p. 348-363.

⁸⁴ Para as fontes das quais serviu Acourt e Padilha ver DEL PRIORE, Mary. A história cultural entre monstros e maravilhas, p. 88.

⁸⁵PADILHA, Pedro Norberto de Acourt e. *Raridades da natureza e da arte*, p. 128.

⁸⁶Ibidem, p. 133.

peito”. Após sua morte, o cirurgião abriu o cadáver e “na presença de muita gente se via que dentro do peito encerrava a cabeça de outro menino”.⁸⁷

Como se constata pelo título do livro de Acourt e Padilha, o monstro enquadrava-se no âmbito das raridades da natureza, dividindo espaço na obra com outros artefatos não menos raros, a exemplo de petrificações e vegetações de metais, plantas desconhecidas, sátiros e centauros, incluindo a magia natural e artificial. Na obra, as próprias invenções da ciência moderna serviam como instrumentos para atestar as manifestações da natureza interpretadas como curiosas e insólitas. É o que se constata a partir da afirmação de Acourt Padilha ao comentar “as *curiosas averiguações*, que com o microscópio se têm feito, acharam vários autores que a borboleta tem trinta e quatro mil seiscentos e cinqüenta olhos”.⁸⁸ Nesse aspecto, sua obra traz à tona a especificidade do Iluminismo em Portugal, marcado pela convivência da ciência experimental com a perspectiva daqueles que viam a natureza sob o signo do maravilhoso.⁸⁹

As designações do monstro como “raridade” e “prodígio”, cunhadas em Portugal pela apropriação dos autores da Antiguidade e dos letrados do Renascimento, foi comum a vários textos anteriores ao livro de Acourt e Padilha. Apropriando-se de um significado compartilhado em sua época, Raphael Bluteau definia o monstro como prodigioso, extraordinário e inaudito.⁹⁰

O monstro, por sua vez, não podia ser entendido separado da humanidade. Conforme atestava o médico Brás Luís de Abreu: “Há uns homens que são gigantes; outros

⁸⁷PADILHA, Pedro Norberto de Acourt e. *Op. cit.*, , p. 148.

⁸⁸ *Ibidem*, 436. (Grifos meus)

⁸⁹ RIBEIRO, Márcia Moisés. *A ciência dos trópicos: a arte médica no Brasil do século XVIII*, p.133.

⁹⁰ Verbete “Monstruoso” In: BLUTEAU, Raphael. *Op. cit.*, p. 563.

pigmeus; outros andrógenos, uns monstruosos, e prodigiosos outros”.⁹¹ Fiel à concepção agostiniana do monstro como signo divino⁹², para esse médico os nascimentos monstruosos revelavam presságios ou as diferenças existentes na natureza criadas por Deus, “porque ordinariamente os corpos monstruosos em qualquer espécie servem de mostrar vários acontecimentos futuros, ou às monarquias, ou aos príncipes”.⁹³ A monstruosidade era vista como diferença, singularidade admitida na ordem da criação. Brás Luís de Abreu procurava diferenciar os monstros dos homens prodigiosos, que se caracterizavam pelo exercício das potências e sentidos, evidências da onipotência divina.⁹⁴

Como já se comentou, Brás Luís de Abreu pertencia à geração de médicos formados na tradição escolástica e no contato com as obras de autores antigos, a exemplo de Santo Agostinho, Aristóteles e Plínio. Essa herança cultural fez-se presente nos textos de diversos médicos e letrados da época. João Couceiro de Abreu, membro da Academia Real de História Portuguesa, compartilhava da idéia dos monstros serem criaturas de Deus por razões que os homens desconheciam. Cumprindo a função de Guarda-Mor da Torre do Tombo, para conceder licenças às obras que versavam sobre o tema, utilizava-se do argumento de que, sendo Deus autor da natureza “todas as suas produções assim perfeitas, como imperfeitas, são objetos da Divina Providência, que costuma prognosticar a raridade dos sucessos com a diversidade dos nascimentos”.⁹⁵

Dessa forma, os censores procuravam justificar a publicação dos relatos teratológicos como úteis para “conhecer os efeitos raros e prodigiosos da natureza” e

⁹¹ ABREU, Brás Luís de. *Op. cit.*, p. 6.

⁹² Para a concepção agostiniana dos seres monstruosos ver DEL PRIORE, Mary. *Esquecidos por Deus: monstros no mundo europeu e ibero-americano (séculos XVI-XVIII)*, p. 17-26.

⁹³ ABREU, Brás Luís de. *Op. cit.*, p. 12.

⁹⁴ *Ibidem*, p. 14-15.

⁹⁵ Censura do Guarda-Mor da Torre do Tombo, 1734.

comunicar “a grandeza e a onipotência divina”.⁹⁶ Se, por um lado, o corpo monstruoso era uma prova do poder do Criador, em alguns casos esse era associado à obra do demônio. Em vista disso, a questão dos nascimentos monstruosos tornava-se o campo de batalha onde se digladiavam as forças do bem e do mal. Não por menos, Pedro de Acourt e Padilha registrava em sua obra que na Espanha “apareceu um homem muito disforme com o que ganhou muito dinheiro; porém foi averiguado pela Inquisição ser efeito diabólico”.⁹⁷

Nesse contexto, muitos nascimentos monstruosos podiam ser interpretados sob uma perspectiva moral, sendo associados ao mau uso do corpo feminino. Mary Del Priore mostrou como diversos testemunhos responsabilizavam as mulheres pelo nascimento de crianças mal formadas. Segundo crença alimentada desde a Idade Média, fetos monstruosos podiam resultar dos coitos mantidos nos dias santos ou no período menstrual, de um mau comportamento durante a gravidez, da imaginação da mãe ou ainda da influência do Diabo sobre o corpo das mulheres. Nesse sentido, os monstros revelavam o avesso da ordem na qual a Igreja e a medicina procuravam inscrever o corpo da mulher em Portugal e na América Portuguesa.⁹⁸

As considerações de Mary Del Priore sobre o universo cultural da América Portuguesa aproximam-se da posição adotada pela medicina européia no tocante à mulher. Robert Muchembled é um dos autores que analisa a relação estabelecida pelos médicos entre o mau uso do corpo feminino e as causas dos nascimentos de monstros. Segundo o autor, toda “a esfera da sexualidade encontra-se na realidade, envolvida, pois os médicos garantem que o excesso amoroso, a imaginação e, sem sombra de dúvida, as relações

⁹⁶ Licença do Santo Ofício à obra de PADILHA, Pedro Norberto de Acourt e. *Op. cit.*, fol. 01.

⁹⁷ *Ibidem*, p. 127.

⁹⁸ DEL PRIORE, Mary. *Ao sul do corpo: condição feminina, maternidades e mentalidades no Brasil Colônia*, p. 285-293.

durante as regras produzem monstros”. O mesmo autor observa, entretanto, que à ciência médica do Renascimento e do século das Luzes não bastavam, contudo, as explicações de ordem moral. Cirurgiões, naturalistas e médicos indicavam que entre as causas prováveis dos nascimentos monstruosos incluíam-se vários fatores, como a quantidade excessiva ou insuficiente de esperma, o modo de sentar da mãe quando grávida, bem como doenças hereditárias e acidentais.⁹⁹

Em alguns tratados de medicina publicados em Portugal nas primeiras décadas do século XVIII, observa-se igualmente a tentativa por parte de alguns médicos de separar as causas naturais das metafísicas relacionadas aos fetos monstruosos. Quanto às primeiras, Francisco da Fonseca Henriques afirmava que uns atribuíam os monstros à ira de Deus, em razão dos “abomináveis congressos e pecados dos pais”; outros a “causas astrológicas”; outros acreditavam que os monstros se geram “ao acaso, ou por fatalidade”. Quanto às causas físicas, o médico enumerava a capacidade do útero e a falta de matéria seminal para formar determinadas partes do feto. Por essa razão certos monstros nasciam “sem pernas, sem mãos, e com vários defeitos”.¹⁰⁰

Na tentativa de conciliar as explicações de ordem transcendental com as de caráter empírico-racionalista, as opiniões de Fonseca Henriques sobre a questão demonstram a permanência dos discursos remanescentes do Renascimento. Testemunhos como esse indicam o quanto as mudanças das concepções relativas à teratologia foram lentas. Apesar disso, os letrados do século XVIII em Portugal passariam a colocar em dúvida a autenticidade de certos relatos, desprovidos de algum testemunho plausível.

⁹⁹MUCHEMBLED, Robert. *Uma história do diabo*, p. 107-109.

¹⁰⁰HENRIQUES, Francisco da Fonseca. *Op. cit.*, p. 57

Esse aspecto pode ser observado principalmente nos textos publicados a partir da segunda metade do setecentos. Mesmo um Pedro de Acourt e Padilha, afeito a escrever sobre as raridades do mundo natural, procurava desvencilhar-se do caráter fantástico de certas histórias. Privilegiando o saber obtido pela experiência, o autor questionava os testemunhos da Antiguidade e da Idade Média.

Achamos em Plínio de haver homens com quatro olhos, e de um só, outros sem cabeça, tendo as feições da cara perto dos peitos, outros sem nariz, outros com o beijo superior tão comprido que lhe pode cobrir o rosto [...] Porém os viajantes, que tem percorrido, e investigado todas as partes e nações do mundo, nos dão muito destas notícias por fabulosas.¹⁰¹

A perspectiva adotada por Acourt e Padilha expõe, nesse sentido, as duas faces pelas quais os eruditos interpretavam os partos monstruosos na segunda metade do século XVIII. Nesse contexto, se o monstro ainda era visto sob o signo da raridade e da curiosidade, procurava-se dar contornos de veracidade aos relatos, recorrendo-se a provas “científicas”, como o atestado de um cirurgião ou exame anatômico do corpo.

Além desse aspecto, vários testemunhos permitem observar um processo de “dessacralização” das explicações relacionadas com a questão do corpo monstruoso no contexto luso-brasileiro, acompanhando uma tendência da ciência médica da época e da história natural. Embora não deixasse de ser objeto de fascínio e de curiosidade, em fins do século XVIII passa a ocorrer um processo maior de diferenciação dos discursos acerca do corpo monstruoso. Ao mesmo tempo em que a literatura de cordel continuava a divulgar os relatos teratológicos sem comprovações científicas, os médicos publicavam “dissertações críticas” com o intuito de tratar o problema de um ponto de vista mais objetivo.

No registro dessas memórias e estudos científicos pode ser incluída a *Dissertação Crítica, física e moral sobre a impossibilidade de um feto da espécie de gato que*

¹⁰¹PADILHA, Pedro Norberto de Acourt e. *Op. cit.*, p. 123.

temerariamente se imputa ter nascido de uma mulher, publicada em 1755, da autoria de um certo M. A. F. Tratava-se de uma refutação a um texto publicado no mesmo ano, no qual se defendia a existência de tal monstro ser considerado fruto dos humores corruptos de uma mulher. O autor da *Dissertação crítica* colocava em dúvida a existência do monstro e reprovava a negligência e a ignorância, responsáveis pela invenção de “tão extraordinário fenómeno”. Condenava o fato de não terem deixado “fazer dissecação no cadáver da mulher [...]: pois pela anatomia se viria no conhecimento de haver, ou não precedido, parto de recente data”.¹⁰²

Além da defesa da dissecação enquanto procedimento comprobatório, lançando mão das teorias da geração que tinha à sua disposição, constatava a impossibilidade do nascimento de um indivíduo de uma espécie diferente da materna. Segundo dizia, até aquele momento não se tinha “reconhecido feto algum monstruoso, e que proceda de animais de diferentes espécies, que em alguma parte não recorde a ambos os degenerantes”.¹⁰³ Para o autor da *Dissertação* tudo não passava, enfim, de um embuste propagado na Corte pelos cegos que vendiam tais histórias, os quais para fazerem a verdade desconhecida “desfiguram o pobre gatinho, dando-lhe o nome de monstro; e para avultarem mais a fábula, até lhe impõem maior corpulência”.¹⁰⁴

Textos como esse vinham a público em um contexto de transformação da cultura portuguesa, em que as idéias da Ilustração ganhavam forma em diversos textos. Essa mesma tônica pode ser encontrada em textos anteriores, de autores com grande difusão em Portugal, a o exemplo do relato do beneditino espanhol Benito Feijóo sobre um monstro de

¹⁰²*Dissertação Crítica, física e moral sobre a impossibilidade de um feto da espécie de gato que temerariamente se imputa ter nascido de uma mulher...*, p. 89

¹⁰³Ibidem, p. 93.

¹⁰⁴Ibidem, p. 94

duas cabeças surgido na cidade de Medina Sidonia, em 1736. Com o intuito de superar a tradição, este defendia que em

Coisas de anatomia, as observações modernas devem ser preferidas com grandes vantagens, às antigas, já porque hoje se cultiva com muito maior aplicação, que nos séculos passados, esta parte da física, já pelo grande auxílio do microscópio, de que os antigos careceram.¹⁰⁵

Feijóo mostrava ainda estar em sintonia com as investigações anatômicas acerca de outros casos semelhantes, relatados nas academias de ciência européias. Na falta de anatômicos na Espanha, “raridade não menos singular” que o monstro examinado, fazia referência à dissecação realizada por Lémery em um monstro bípede que nasceu em Paris, em 1721. Esse estudo possibilitava a Feijóo chegar às conclusões que seriam aplicadas ao caso do monstro de Medina Sidonia.¹⁰⁶

A referência ao nome de Lémery por Feijóo é digna de nota. Durante sua vida, Lémery dedicou-se a estudar vários casos de fetos monstruosos. A partir do estudo das dissecações dos casos examinados na Academia das Ciências de Paris, Lémery definia os monstros não mais sob a perspectiva de presságios ou maravilhas da natureza, mas sim como animais que possuíam uma conformação contrária à ordem da natureza, ou seja, uma estrutura das partes muito diferente daquela que caracterizava a espécie originária.¹⁰⁷ Ao se mostrar em sintonia com as experiências de Lémery, Feijóo colocava a questão do corpo monstruoso no âmbito das discussões acerca da origem física dos desvios anatômicos.

¹⁰⁵FEIJÓO, Benito Gerônimo. *Curiosa dissertação, ou discurso fisico-moral sobre o monstro de duas cabeças, quatro braços e duas pernas, que na cidade de Medina Sidonia deu à luz Joana Gonçalves a 28 de fevereiro de 1736*, p. 68.

¹⁰⁶Ibidem, p. 72.

¹⁰⁷Para um estudo das concepções de Lémery ver TORT, Patrick. *L'ordre et les monstres: le débat sur l'origine des deviations anatomiques aux XVIII siècle*, p. 63-64.

Feijóo foi um dos autores que contribuiu para a renovação dos quadros do pensamento científico em Portugal, onde sua obra teve significativa difusão. Parte de um movimento de combate aos “erros vulgares”, seus escritos, reunidos e publicados entre 1726 e 1740, sob o nome de *Teatro crítico e universal*, propunham refutar as falsas profecias, as posições dos médicos ignorantes e combater todos os tipos de obstáculo ao racionalismo.¹⁰⁸ Conforme se percebe, o autor também se debruçou sobre o problema dos nascimentos monstruosos, procurando evitar o que considerava falsas elucubrações em torno do assunto.

Apesar dos esforços dos Ilustrados em tratar a questão dos nascimentos monstruosos sob a perspectiva da ciência, não se pode dizer que as explicações de ordem metafísica foram abandonadas. Um autor que preferiu manter-se no anonimato, publicou em 1757 um texto no qual relatava o caso de um menino de “extraordinária grandeza”, com quatro pés e quatro mãos. Na falta de outras explicações, considerou que o nascimento do monstro era obra divina; afinal o que ocultariam “aquelas coisas que talvez são segredos em que Deus quer mostrar sua onipotência?”¹⁰⁹

Apesar da permanência de explicações dessa natureza, os médicos que procuravam difundir em Portugal as novidades da medicina se esforçavam cada vez mais para fugir das especulações metafísicas. Além das “dissertações críticas” realizadas por médicos, contribuiu para uma tentativa de racionalização dos relatos teratológicos a censura exercida pela Real Mesa Censória. Segundo Palmira Fontes da Costa, a criação desse órgão, em

¹⁰⁸O autor publicaria ainda *Cartas eruditas y curiosas em que por la mayor parte, se continua el desígnio del Teatro* (1753). Sobre a recepção da obra de Feijóo em Portugal ver Márcia Moisés Ribeiro. A autora associa a obra de Benito Feijóo ao combate às crenças mágicas na Espanha e analisa a influência desse autor em Portugal. RIBEIRO, Márcia Moisés. *Exorcistas e demônios: demonologia e exorcismos no mundo luso brasileiro*, p. 167-168.

¹⁰⁹ *Notícias de um caso acontecido em Castelo de Vide aos 24 de Março deste presente ano de 1757...*, p. 97-98.

1768, representou um mecanismo de censura mais próximo aos ideários iluministas, já que agia no controle da impressão de manuscritos considerados fundados na impostura. Nesse contexto, não se considerava como suficientes as lições morais que viam os monstros como prodígios para justificar as impressões dos relatos.¹¹⁰

Além desse fator, a publicação de livros de medicina estrangeiros em Portugal, aspecto, contribuiu também para compreender a transformação do pensamento sobre o corpo monstruoso. É o caso da já citada obra de Jorge De La Faye, na qual os defeitos congênitos eram explicados à luz da anatomia feminina. Segundo o cirurgião, a “disposição dos males da madre e da placenta parece destruir a opinião daqueles que atribuem a uma imaginação da mãe, os sinais que a criança trazem quando nascem”.¹¹¹ O autor compreendia a questão da geração em termos puramente fisiológicos, explicando o nascimento das crianças pela observação do estado dos órgãos ligados à reprodução.

Obras como as de Jorge De La Faye acenavam para o desenvolvimento da arte obstetrícia em Portugal. A formação dos médicos incluía também o conhecimento do feto, de seu desenvolvimento e dos cuidados necessários com o parto, já que um ato falho poderia provocar deformações físicas. A valorização da obstetrícia em Portugal pode ser constatada, por exemplo, pela determinação que houvesse aulas de partos na Casa Pia, instituição de ensino criada em 1780 e dirigida pelo Intendente Geral de Polícia, Pina Manique. Este testemunhava que nas aulas de partos concorriam “alguns cirurgiões e em horas descontraídas as parteiras”. Uns e outros eram instruídos “sobre as regras gerais com instrumentos e modelos” ordenados vir da Inglaterra e Dinamarca. Além disso, o Intendente Geral de Polícia trazia para ensinar obstetrícia na instituição o aluno José

¹¹⁰COSTA, Palmira Fontes da. *Op. cit.* p. 19.

¹¹¹LA FAYE, Jorge de. *Op. cit.*, tomo I, p. 111.

Antônio do Couto. Este havia recebido do Intendente uma bolsa para estudar em Edimburgo, onde defendeu uma tese sobre questões relacionadas ao parto humano — *Dissertatio médica inaugurallis, de partu humano quedam complectens*.¹¹²

Tendo por base os estudos anatômicos, opiniões como a de Jorge De La Faye passariam a ser endossadas pelos membros da Academia Real de Ciências de Lisboa, instituição criada no molde das demais academias européias, como a Royal Society de Londres, fundada em 1662, e a Academia de Ciências de Paris, criada em 1666. Com o propósito diferente de outras academias do século XVIII — sendo uma delas a Academia Real de História Portuguesa (1720), voltada para estudos históricos e geopolíticos¹¹³ — a instituição, criada em 1799, incorporava o ideário Ilustrado no reinado de D. Maria I e tornou-se um centro privilegiado da ciência em Portugal, direcionando suas atenções e demandas para o vasto império ultramarino português. As memórias produzidas pelos membros da Academia ou pelos seus correspondentes comprovam um esforço de investigação científica e de um direcionamento de cunho utilitário para as pesquisas.¹¹⁴

Uma dessas memórias, de autoria de Francisco Tavares, descrevia um feto monstruoso nascido em Coimbra no ano de 1791. O autor compartilhava da opinião de que “a natureza não reconhece limites no modo das suas produções, que ela sabe, e pode variar ao infinito”.¹¹⁵ Publicado nas *Memórias de matemática e física da Academia de Real das Ciências de Lisboa*, o relato concentrava-se no exame anatômico do feto, realizado na

¹¹² Carta de Pina Manique ao visconde de Vila Nova da Cerveira e Marquês de Ponte de Lima, mordomo-mor, enumerando os principais serviços por si prestados, p. 156.

¹¹³ Para essa questão ver KANTOR, Íris. *Esquecidos e renascidos: historiografia acadêmica luso-americana (1724-1759)*, 2004.

¹¹⁴ MUNTEAL FILHO, Oswaldo. A Academia e o Império: racionalismo e sociabilidade intelectual no mundo luso-brasileiro, p. 322-344.

¹¹⁵ TAVARES, Francisco. Descrição de um feto humano monstruoso, nascido em Coimbra no dia 28 de novembro de 1791, p. 114.

presença de outros médicos pelo lente de anatomia da Universidade de Coimbra, o doutor João de Campos Navarro. Segundo a descrição, o feto apresentava um volume maior da cabeça, ausência de órgãos sexuais, um órgão exposto, entre outros desvios anatômicos. Além de observar os procedimentos técnicos na descrição do feto monstruoso, Francisco Tavares desenhou o feto, “para dar uma idéia mais justa das particularidades que se observaram”.¹¹⁶ (FIG. 1)

O expediente das gravuras e o estilo naturalista empregado na representação dos corpos monstruosos e seus órgãos constituíam-se como relevantes para a validação dos relatos. Cabe notar que o recurso às imagens foi um aspecto inerente ao desenvolvimento dos estudos anatômicos. Além das dissecações nos teatros anatômicos, havia a necessidade de tornar disponíveis representações mais fiéis dos órgãos, propiciando um melhor conhecimento do corpo humano aos aprendizes de medicina.¹¹⁷

Em registro semelhante ao de Francisco Tavares, Manoel Joaquim de Souza Ferraz publicou, nas memórias da Academia de 1799, *Observação anatômica de um feto humano, que em consequência de um parto laborioso passou à bexiga urinária*. Além de valorizar a anatomia como meio de conhecer os raros fenômenos da natureza, Souza Ferraz se ressentia ainda da falta de aprofundamento dos estudos anatômicos no Reino. Afinal, “quantos outros fenômenos singulares teriam enriquecido os nossos anais e ilustrado a medicina, se acaso entre nós não existissem geralmente um horror insensato contra as indagações anatômicas”.¹¹⁸

¹¹⁶ TAVARES, Francisco. *Op. cit.*, p. 112

¹¹⁷ MANDRESSI, Rafael. *Dissections et anatomie*, p. 321.

¹¹⁸ FERRAZ, Manoel Joaquim de Souza. *Observação anatômica de um feto humano, que em consequência de um parto laborioso passou à bexiga urinária*, p. 20.



FIG. 1. Ilustração de um feto monstruoso por Francisco Tavares.

Fonte: COSTA, Palmira. Fontes da. (Coord.) *O corpo insólito: dissertações sobre monstros no Portugal do século XVIII*, p. 118.

Além dos médicos, outros letrados davam suas contribuições de outras partes do Império Português. O astrônomo e geógrafo Bento Sanchez de Orta, endereçava à Academia das ciências de Lisboa uma *Descrição de um monstro de espécie humana existente na cidade de São Paulo*, publicada 1799. Tratava-se do caso de uma moça de quatorze anos que não possuía nenhum dos braços e com o pé direito voltado para fora. Embora concebesse o caso como algo “raro e extraordinário”, Bento Sanchez de Orta não atribui ao mesmo nenhuma causa sobrenatural; referindo-se apenas ao fato da moça ser filha de pais selvagens, sendo a mãe índia já domesticada.¹¹⁹

Por mais mistérios envoltos no nascimento de crianças monstruosas, os letrados em Portugal não admitiam apenas a hipótese de que tais ocorrências fossem tratadas como simples prodígios. Ao lado das dissecações anatômicas, as pesquisas de história natural contribuíram para o processo de desencantamento dos relatos teratológicos. Para além da classificação da flora e da fauna, incorporada à missão dos viajantes naturalistas estava também a incumbência de realizar uma “história natural do homem”. Não por acaso os exemplos mais célebres dos viajantes do século das Luzes foram os médicos, boticários e farmacêuticos, pelos laços que, à época, “associavam o ensino das ciências naturais, da botânica, da anatomia comparada e da zoologia ao estudo da medicina”.¹²⁰

A aproximação entre a anatomia e a história natural se realizou em Portugal no museu organizado pelo naturalista de origem italiana Domingos Vandelli. Formado em Pádua em medicina e história natural, Vandelli integrou uma comitiva de outros professores

¹¹⁹ORTA, Bento Sanchez de. *Descrição de um monstro de espécie humana existente na cidade de São Paulo na América Meridional*, p. 187-189.

¹²⁰BOURGUETE, Marie-Noëlle. *O explorador*, p. 223.

italianos contratados, em 1764, para lecionar disciplinas como matemática e física no Real Colégio de Nobres. Após essa experiência, o naturalista se fixou em Coimbra e participou ativamente da reforma dos Estatutos da Universidade. Aí lecionou as disciplinas de química e história natural, e contribuiu na organização do Jardim Botânico de Coimbra. De 1779 em diante, esteve envolvido na criação da Academia Real das Ciências de Lisboa. A obra de Vandelli insere-se na perspectiva da Ilustração, sendo ele próprio um dos divulgadores da ciência moderna em Portugal.¹²¹

No museu pessoal de Vandelli, organizado em Coimbra, além dos objetos que trouxera da Itália, havia uma sala com caixas contendo diversas aves, incluindo espécies da América Portuguesa: o esqueleto de um cetáceo, caixas de vidro de caranguejos, insetos e animais marinhos e uma caixa com feto humano monstruoso com duas cabeças. Em outra sala, junto aos frutos do Brasil e da Índia, madeiras da Europa, Ásia e América, lagartos, vermes, topázios, rubis e esmeraldas, encontravam-se um pinto e um gato, ambos com duas cabeças, além de três abortos humanos, um preto e dois brancos, conservados em aguardente.¹²²

Embora a disposição dos objetos no museu possa ser associada aos Gabinetes de Curiosidade do Renascimento, Vandelli desejava transformar o museu em um “teatro da natureza”, conforme expunha na *Memória sobre a utilidade dos museus de História Natural*: “a impossibilidade de poder ver-se todas as produções naturais espalhadas em países tão remotos supre o museu, no qual como em um anfiteatro em uma vista de olhos

¹²¹Para a biografia e trajetória de Vandelli em Portugal é relevante consultar CARVALHO, Rômulo de. *A história natural em Portugal no século XVIII*, p. 47-62; MUNTEAL FILHO, Oswaldo. *Domenico Vandelli no anfiteatro da natureza: a cultura científica do Reformismo Ilustrado português na crise do Antigo Sistema Colonial (1779-1808)*, p. 8-56.

¹²²Uma descrição sumária dos objetos que continha no museu de História Natural de Vandelli se encontra na obra de CARVALHO, Rômulo de. *Op. cit.*, p. 51-53

aparece, o que contém o nosso Globo”. No museu, convertido em teatro, encontravam-se os “esqueletos, as preparações anatômicas, os fetos, monstros dos mamais; as aves, seusinhos, ovos; os peixes, anfíbios, vermes, e suas conchas, litófitos, e zoófitos, e até os mais mínimos insetos”. Ao se propor a reproduzir a natureza, o museu de história natural deveria organizar os objetos de modo a divertir e, principalmente, instruir. Nesse sentido, Vandelli proclamava ser a “ordem um dos maiores merecimentos do museu”.¹²³ A perspectiva de Vandelli acerca da história natural voltava-se, portanto, para um estudo objetivo da natureza e dos seres vivos, fundamentado na observação, descrição e classificação das espécies.

Essa concepção de saber norteou as observações sobre das espécies monstruosas pertencentes a seu museu, dentre as quais uma era de um feto duplo feminino. Em razão de sua formação médica, sendo preceptor de Morgagni, Vandelli estava em sintonia com os debates da medicina que à época movimentavam as academias de ciência européia. O naturalista questionava se os dois seres unidos nascidos de um mesmo embrião teriam se originado de gêmeos concebidos conjuntamente, “transportados por alguma razão a mesma matriz”. Na falta de uma resposta definitiva para a questão, expunha as diversas teorias que tinha conhecimento sobre a geração:

Os antigos, até o tempo de Harvey, pensavam que a geração de animais se fazia através da união íntima das coxas de ambos os sexos. Outros, como Harvey e Malpighi, Graaf, e Haller, pensavam que eram ovos nos ovários ou que era um sistema de preformação do ovo, o que em Malpighi e Malebranche, é chamado de sistema de evolução. Um outro sistema de preformação, e que dá como princípio dos animais os espermatozóides, tem como autores Hartsoecker e van Leewenhoek. Mas descobertas, graças ao microscópio, as moléculas vivas ou orgânicas ou os microorganismos menos organizados, as Forças plásticas, embora sejam conhecidas por outro nome, como *Força ativa ou Vegetatriz*, foram retomadas por Buffon e Needham que confirmam que a *Vitalidade* é

¹²³VANDELLI, Domingos. Memória sobre a utilidade dos museus de história natural, p. 61-62.

determinada a partir de uma força resistente e expansiva desenvolvida. Podemos contudo aceitar o óvulo ou a preformação no ovo; na verdade a *Vitalidade* acresce a partir das partículas resistentes e expansivas da semente masculina ao germe ou ao pré-esboço.¹²⁴

Vandelli estava a par, portanto, das discussões em torno da geração dos seres vivos. Harvey, um dos autores citados por Vandelli, defendia que todas as coisas nasciam do ovo — *ex ovo omnia* —, preceito afirmado em seu tratado *De generatione animalium*, de 1651. Para Harvey eram ovos não só os da galinha, como também o saco amniótico dos mamíferos. Outro autor citado por Vandelli, Antony Van Leeuwenhoek, é considerado o responsável por uma verdadeira conquista da ciência moderna relacionada à questão da geração. Com o uso do microscópio, ele descobriu os minúsculos corpos dos protozoários e, em seguida, a existência de animais espermáticos (espermatozóides) no esperma humano.

A teoria de geração por micro-organismos contrapunha-se à teoria do ovismo e da geração espontânea. Todavia, no começo do século XVIII, tanto os defensores da geração nos ovos, quanto os defensores dos animais microscópicos, ou vermes espermáticos, pensavam que tanto o ovo quanto o “verme” contivessem em miniatura um indivíduo da mesma espécie; um modelo em escala reduzida do indivíduo que deve nascer. Nessa concepção do pré-formismo do indivíduo, a fecundação se limita apenas a ativar o crescimento de algo que já está previamente organizado. Hartsoeker, outro nome citado por Vandelli, para atestar essa idéia chegou a publicar um desenho no qual no interior dos vermes havia um homenzinho minúsculo.¹²⁵

Além de tomar como base as teorias sobre a geração humana, Vandelli valia-se de comparações com a reprodução das plantas para explicar a existência de seres monstruosos.

¹²⁴VANDELLI, Domingos. *Dissertação sobre seres monstruosos*, p. 103.

¹²⁵Para as teorias acerca da geração humana ver ROSSI, Paolo. *Op. cit.* p. 309-315; HALL, Rupert. *Op. cit.*, p. 241-246.

Dê-se como exemplo o ovo inculbo (fertilizado); a gestação das plantas. E assim podemos de alguma maneira explicar os seres monstruosos; se eles existem por excesso, acontece por causa da luxuriante força da vegetação; se fosse um ser com dupla cabeça preexistia no ovo um germe duplo fecundado pelas partículas da vitalidade; assim como estas partículas associaram um coração único ao duplo germe.¹²⁶

Mais do que oferecer explicações definitivas para o surgimento de seres monstruosos, diante da diversidade de teorias debatidas pelos homens da ciência da época, Vandelli prefere descrever os fetos monstruosos. A descrição mais longa é dedicada ao feto duplo, com quatro braços e quatro pernas, sobre o qual lançava seus questionamentos.

Tratava-se de “um feto duplo, feminino, com quatro braços e quatro pernas”. O corpo encontrava-se “completamente lívido e marcado por uma contusão”. Possuía uma espinha dorsal dupla, dois ânus, dois órgãos sexuais, um só cordão umbilical. Além dos aspectos externos, o naturalista também se preocupou em fazer uma descrição do estado dos órgãos internos. Ao ser aberto, o corpo do feto revelava um só coração, um só diafragma, um duplo baço e quatro rins e um tubo intestinal duplo. Não se contentando em apenas descrever o feto monstruoso, Vandelli se utilizou também do artifício da ilustração anatômica do feto e seus órgãos. (FIG. 2).

A composição do museu de Vandelli mostra que os corpos humanos dissecados não se encontravam apenas nos gabinetes dos anatomistas. Ávidos por colecionar todos os objetos da natureza, os naturalistas reservavam espaço também para exemplares humanos, sobretudo, os exemplares de monstros humanos. Pode-se alegar, como fez Piero Camporesi, que esse frenesi colecionista remonta aos gabinetes de curiosidade dos séculos XVI e XVII, que expunham os monstros humanos ao lado de animais mitológicos como o unicórnio.¹²⁷

¹²⁶VANDELLI, Domingos. *Op. cit.*, p.104

¹²⁷CAMPORESI, Piero. *Op. cit.*, p. 96

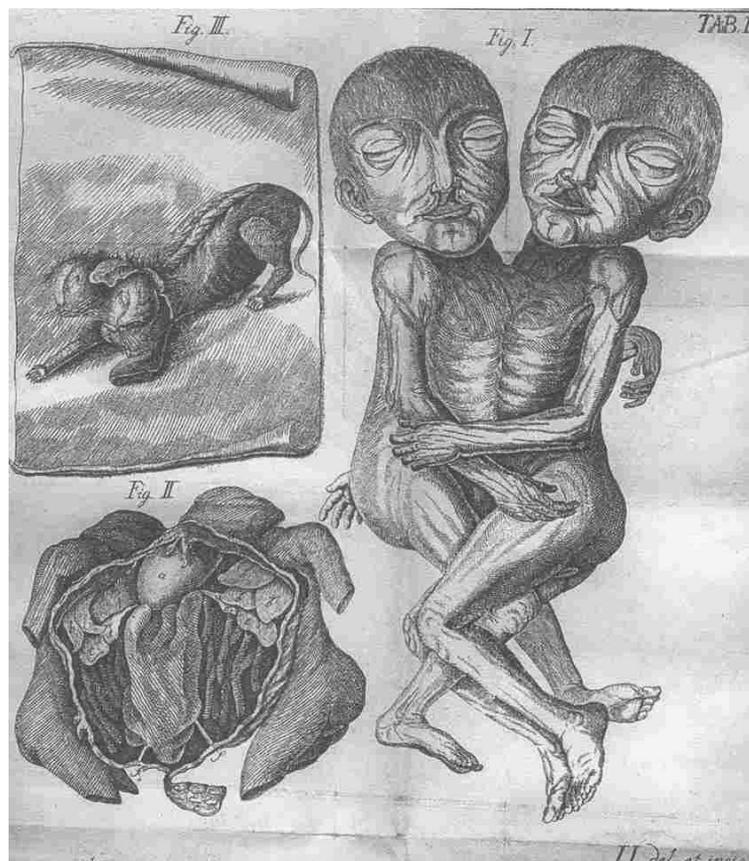


FIG. 2: Ilustração de um feto monstruoso por Vandelli.

Fonte: COSTA, Palmira da (Coord.) *O corpo insólito: dissertações sobre monstros no Portugal do século XVIII*, p. 107.

Entretanto, segundo David Le Breton, o século das Luzes assiste a uma inflexão dessa “cultura da curiosidade”, caracterizando-se por uma relação mais sistemática e classificatória do conhecimento. A partir daí, os gabinetes de história natural passam a exhibir as espécies humanas monstruosas não apenas sob o signo do curioso, mas de análises sistematizadas pelo saber naturalista, o que influencia na própria percepção do corpo humano.¹²⁸

O século XVIII representou o período em que, conforme mostrou Patrick Tort, os nascimentos monstruosos passaram a ser analisados como frutos de desvios anatômicos e não mais como singularidades ou portadores de presságios. Ainda que se atribuíssem causas metafísicas aos fetos monstruosos, o desenvolvimento de instrumentos científicos, como o microscópio, as teorias relacionadas à geração, concomitante às observações e descrições anatômicas, mostram que as causas dos excessos ou falta de órgãos resultavam de princípios embriológicos, resultantes da má formação de partes do corpo humano. O desenvolvimento da anatomia não só de corpos humanos, mas também dos vegetais e o estabelecimento de pesquisas estatísticas — que estabeleciam correlações entre os casos de fetos com má formação — são centrais para se compreender os debates sobre a origem dos desvios anatômicos e o processo de laicização acerca da questão no mundo europeu.¹²⁹

Alguns desses debates chegaram em Portugal por obra dos médicos e homens de ciência ilustrados, que a partir de suas especulações e investigações anatômicas suscitaram debates. A dissertação de Vandelli sobre os seres monstruosos permite observar a incorporação das teorias da ciência moderna sobre o corpo monstruoso em Portugal em fins do século XVIII. A própria presença do naturalista nos quadros da Universidade de

¹²⁸ BRETON, David Le. *Op. cit.*, p. 208-209

¹²⁹ TORT, Patrick. *Op. cit.* p. 193-201,

Coimbra sinaliza a perspectiva iluminista assumida pelo Estado Português ao incorporar a “mentalidade estrangeirada” nas ciências. Além desse aspecto, cabe lembrar que a investigação sobre os monstros passava pelo crivo da Academia Real das Ciências de Lisboa.

Tendo em vista as questões abordadas ao longo desse capítulo, é possível tecer algumas considerações acerca das concepções do corpo humano ao longo do século XVIII. A leitura de tratados médicos e de outras fontes permitiu perceber duas formas de percepção do corpo: a primeira, ligada à idéia do microcosmo e a segunda, à idéia do corpo-máquina.

A concepção do corpo microcosmo revelava a permanência entre os esculápios e letrados portugueses de uma tradição de saber cujos fundamentos podem ser buscados tanto na herança da Antiguidade, presente nas obras de Hipócrates, Galeno e Aristóteles, quanto na cultura renascentista. Relacionado com essa tradição, estava a idéia de que os planetas podiam influenciar na própria estrutura do corpo humano, como comprovam os lunários e seus prognósticos. Considerava-se ainda o corpo como o próprio reflexo do Criador divino. Todavia, as anatomias lembravam ao homem a fragilidade de seu corpo, mediante a ostentação dos símbolos da morte inspirados nas anatomias, aspectos presentes nas representações iconográficas dos suplícios e no sermônario da época. A perspectiva que via o corpo como um microcosmo e como espelho do divino deixou impressas suas marcas nos relatos teratológicos.

Tais concepções em torno do corpo humano passaram a ser questionadas pelos médicos e homens de ciência em Portugal a partir das últimas décadas do setecentos. A apropriação do mecanicismo em diversas obras de medicina permitiu desfazer, pelo menos

no âmbito de um saber médico sancionado como “oficial” e legitimado na Universidade, a idéia do corpo como um microcosmo, substituindo-a pela concepção do corpo-máquina. Importante também frisar, nesse sentido, as teorias da geração humana que procuravam trazer os fenômenos teratológicos para o campo das especulações da ciência. Nesse sentido, conforme se procurou mostrar, a anatomia enquanto ciência descritiva teve um papel relevante na transformação do pensamento médico relacionado ao corpo humano.

III - O CORPO DOENTE E AS CONCEPÇÕES DE CURA:

DOS PECADOS AOS HUMORES

Os tratados de medicina publicados ao longo do século XVIII no mundo luso-brasileiro permitem observar a existência de várias concepções em torno da doença e da cura. Embora aspectos desse problema já tenham sido contemplados em outros estudos, ao retomá-lo a intenção é avançar na discussão acerca das permanências ou rupturas que marcaram o saber médico nesse contexto.

Uma das crenças comuns às sociedades do Antigo Regime consistia em atribuir a as enfermidades à ação de Deus e do sobrenatural.¹ A perspectiva de que a saúde dependia de Deus ou dos santos comprova-se pelas inúmeras manifestações de religiosidade das populações em Portugal e na América Portuguesa, a exemplo dos ex-votos.² Fontes pouco exploradas nos estudos sobre medicina, as tábuas votivas — quadros que representavam os milagres realizados pelos santos — mostram a concorrência entre a arte médica e a religião. Em Minas Gerais, Maria de Sá recorreu primeiramente aos cirurgiões para salvar sua sogra que estava “doente de bexigas”. Desenganada por esses, ela fez então uma promessa para o Nosso Senhor do Bonfim e, ao ver a saúde da sogra recuperada, mandou confeccionar um ex-voto em sua memória.³ Outro exemplo de oferta votiva é de um homem que foi atingido por “uma facada no peito de que esteve à morte assistido de dois cirurgiões”. Apesar dos cuidados médicos que recebeu, a cura da ferida foi atribuída ao milagre de Nossa Senhora

¹THOMAS, Keith. *Religião e declínio da magia*, p. 75-86.

² Sobre a difusão dos ex-votos e seus significados consultar nossa dissertação de mestrado: ABREU, Jean Luiz Neves. *O imaginário do milagre e a religiosidade popular: um estudo sobre a prática votiva nas Minas do século XVIII*, 2001.

³ *Ex-voto*, legenda, Santuário do Bom Jesus de Matosinhos, Congonhas, 1778.

do Carmo, para quem foi oferecida uma obra.⁴ Esses são apenas alguns dos exemplos que revelam como homens e mulheres, ao considerarem insuficientes a assistência médica, buscavam o auxílio dos santos na cura do corpo doente.

Embora não seja o nosso objetivo analisar a prática votiva, tais comentários são relevantes na medida em que os tratados médicos incorporavam não só as teorias da medicina, mas também o imaginário compartilhado socialmente de que as doenças podiam ser causadas por Deus e a cura obtida por intermédio de orações e promessas aos santos. Exemplar a esse respeito é a posição de Brás Luís de Abreu, o qual afirmava que “Cristo nosso bem, também foi o verdadeiro médico, que nos livrou de todo o mal [...] ele curou leprosos, paralíticos, lunáticos, licantrópicos, cegos, mudos, surdos, febricitantes, hidrópicos e tísicos”.⁵

Embora atribuisse as doenças que acometiam os escravos nas Minas às péssimas condições de alimentação e trabalho, o cirurgião José Antônio Mendes, em 1770, aconselhava aos senhores “sacramentar os enfermos” e buscar a Deus como pai e mestre para “vencer a tal queixa”.⁶ Presente em diversos tratados de medicina ao longo do século XVIII, tal recomendação estava em sintonia com a perspectiva eclesiástica, para a qual “só Deus é o verdadeiro médico. Ninguém o pode duvidar [...] porque os médicos o mais que podem fazer é aplicar os remédios, porém, Deus, é o que dá a saúde”.⁷

Em uma época em que a crença no milagre permeava a sociedade, acreditava-se que também os remédios podiam ser milagrosos. O *Compêndio dos segredos medicinais ou*

⁴ *Ex-voto*, legenda, Museu Regional de São João Del Rei, 1765.

⁵ ABREU, Brás Luís de. *Portugal médico ou monarchia médico-lusitana*, p. 243.

⁶ MENDES, José Antônio. *Governo dos mineiros, mui necessários aos que vivem distantes de professores seis, oito, dez e mais léguas, padecendo por esta causa os seus domésticos e escravos queixas, que pela dilaçam dos remédios se fazem incuráveis, e as mais das vezes mortais*, p. 43.

⁷ PEREIRA, Nuno Marques. *Compêndio narrativo do Peregrino da América*, v.1, p. 367.

remédios curvianos, que reunia os remédios de João Curvo Semedo, trazia uma série de receitas com a promessa de curar diversas doenças. Embora seja considerado um renovador da medicina de sua época, por introduzir substâncias químicas em suas formulações, ele procurava salientar o efeito “extraordinário” e “miraculoso” de seus medicamentos, muitos deles, segundo afirmava, feitos sob inspiração divina.⁸

Dentre os remédios que possuíam efeito extraordinário, Semedo mencionava um preparo composto de cidra azeda, escorçioneira, e “trociscos de fioravanto”, com “admiráveis virtudes para muitas doenças”, como dores no corpo, achaques do estômago, azedumes, flatos e outras enfermidades.⁹ Os efeitos de suas formulações eram atestados por pessoas comuns e de reputada distinção. Assim, o médico se referia a Maria Henriques, que sofria de um fluxo de sangue fazia três meses e “não lhe aproveitando os infinitos remédios, que no decurso de tanto tempo se lhe fizeram”, após tomar por quatro vezes um segredo ficou curada. O mesmo ocorreu a João de Souza, criado do rei, e à filha do desembargador. O duque Dom Nunes Álvares Pereira podia dizer o mesmo do “*efeito milagroso* deste remédio”, como também o oficial de pedreiro Francisco Rodrigues.¹⁰

A Igreja, ao atribuir a Deus a origem doenças, tinha por objetivo exercer poder não apenas sobre a alma dos indivíduos, mas também sobre seus corpos. Na perspectiva da cultura eclesiástica a doença era um castigo pelos pecados e um sinal para o cristão se preparar para alcançar uma “boa morte”.¹¹ Nuno Marques Pereira dizia, nesse sentido, que

⁸ Sobre esses aspectos da obra de Semedo ver MARQUES, Vera Regina Beltrão. *Medicinas secretas: magia e ciência no Brasil setecentista*, p. 181-182.

⁹ SEMEDO, João Curvo. *Compêndio dos segredos medicinais ou remédios curvianos*, p. 29-30.

¹⁰ *Ibidem*, p. 83 e 87. (Grifos meus).

¹¹ LEBRUN, François. *Les hommes et la mort en Anjou aux XVII et XVIII siècles: essai de démographie et de psychologie historiques*, p. 281-282.

“a virtude da alma se aperfeiçoa com a enfermidade do corpo”.¹² A saúde corporal possuía também um significado ético-moral, devendo estar a serviço da saúde espiritual, pois a caridade de Cristo para com os enfermos era “para que todos se convertessem à verdadeira saúde da alma”.¹³

Se, por um lado, a cultura eclesiástica exerceu influência sobre a medicina, por outro lado, os religiosos também incorporaram os preceitos médicos em suas obras. Os clérigos e irmãos das ordens religiosas foram, desde a Idade Média, os detentores de saberes sobre o corpo e as formas de curar. No Império português, a despeito das proibições papais, os jesuítas exerceram durante muito tempo a arte de curar, estendendo suas ações na América Portuguesa, nas missões da África e no extremo Oriente.¹⁴

Religiosos como Manuel da Nóbrega, o padre Simão de Vasconcelos e o Frei Cristóvão exemplificam o interesse da Igreja pelas ervas com propriedades medicinais utilizadas pelos indígenas na América Portuguesa.¹⁵ Os colégios da Companhia de Jesus transformaram-se em verdadeiros “laboratórios” onde se confeccionavam remédios para cura de diversas doenças, a exemplo da triaga brasílica indicada para cura de picadas de animais venenosos: “A triaga brasílica é um antídoto ou panacéia composta, à imitação da Triaga de Roma e de Veneza, de várias plantas, raízes e ervas e drogas do Brasil, que a

¹² PEREIRA, Nuno Marques. *Op. cit.*, v.1, p. 318

¹³ *Ibidem*, v.2, p. 230-231

¹⁴ A assistência médica realizada pelos jesuítas é abordada no estudo de Lycurgo Santos Filho. FILHO, Lycurgo Santos. *História da medicina no Brasil*, v. 2, p. 27-29. Para a atuação do clero na arte de curar no Império português ver ALENCASTRO, Luiz Felipe de. *O trato dos viventes: formação do Brasil no Atlântico sul*, p. 135.

¹⁵ Esses religiosos, ao lado de colonos e viajantes, engrossavam o coro dos que se dedicaram a descrever a flora e a fauna da América Portuguesa nos primeiros séculos de colonização, dando ênfase às virtudes medicinais MARQUES, Vera Regina Beltrão. *Medicina em boiões: medicinas e boticários no Brasil setecentista*, p. 43-71.

natureza dotou de tão excelentes virtudes".¹⁶ Opondo-se à influência das ordens religiosas e conventos nos assuntos médicos, Ribeiro Sanches denunciaria anos mais tarde os danos causados pelos religiosos às boticas e aos boticários. Dizia ele ser tão evidente o “roubo do público, e aos boticários seculares pelas boticas dos conventos, que só uma piedade fátua, só uma indolência e aversão para todo o bem comum poderá conservá-las no estado que hoje existem”.¹⁷

A influência da medicina sobre a religião ia mais longe que a confecção de medicamentos ou a assistência caritativa. Exemplar a esse respeito é a forma pela qual Nuno Marques Pereira concebia a saúde do corpo. Ao longo de sua obra, o moralista faz diversas referências a Hipócrates, Galeno e Avicena. Quando um morador que padecia de uns “flatos hipocondríacos” pede um remédio ao “Peregrino”, este lhe dá conselhos a partir das sentenças desses médicos. Aconselhava ao morador fugir do demasiado sono, “porque faz engrossar os humores”, pois assim dizia Hipócrates. Com base na sentença de Galeno, aconselhava-o evitar beber água em demasia, pois “pelo que tem de fria e úmida, é muito nociva e inimiga da natureza”.¹⁸ Conjeturando sobre as possíveis causas de tumores e apostemas que davam nos corpos, afirmava que estes nasciam “da muita porção de fleuma, cólera, melancolia, e de muitos humores”.¹⁹

Esses exemplos comprovam que Nuno Marques Pereira teve acesso à leitura de Hipócrates e Galeno, seja a partir das obras desses autores ou, o que parece ser mais provável, de seus comentaristas. O moralista incorporava-se assim à tradição da medicina

¹⁶ *Notícia do Antídoto ou nova triaga brasílica que se faz no Collegio de Jesus da Bahia, século XVIII.* Documento transcrito do catálogo de exposição. *A ciência dos viajantes: natureza, populações e saúde em 500 anos de interpretações do Brasil*, p. 15.

¹⁷ SANCHES, Antônio Ribeiro. *Apontamentos para estabelecer-se um Tribunal e Colégio de medicina*, p. 18-19.

¹⁸ PEREIRA, Nuno Marques. *Op. cit.*, v. 1, p. 314-315.

¹⁹ *Ibidem*, v. 2, p. 84-85.

galênica dos médicos de sua época e a conciliava com a perspectiva teológica da salvação das almas.²⁰

A própria definição do termo doença no século XVIII indica a associação entre fatores de “ordem natural” e de ordem “teológica”. Bluteau afirmava ser a doença uma “indisposição natural, alteração do temperamento, que ofende imediatamente alguma parte do corpo” e, ao mesmo tempo, considerava “as doenças filhas do pecado, e mães da morte”.²¹

O conceito de doença em Bluteau permite analisar como a Igreja conciliou o discurso de cunho hipocrático-galênico com a perspectiva religiosa. Em decorrência do contato estabelecido com os textos de Hipócrates, Galeno e Avicena, os padres da Igreja apropriaram-se da teoria dos humores e procuraram explicar o desequilíbrio humoral a partir de preceitos teológicos. De acordo com esses preceitos, a doença advinha do pecado de Adão. Antes os homens viviam em perfeita saúde e temperança, mas Adão e Eva, com o pecado original, condenaram para sempre o homem a perder sua perfeição humoral. Nesse sentido, Frei Boaventura de São Gião, nas licenças concedidas à obra de Francisco da Fonseca Henriques, *Âncora medicinal para conservar a vida com saúde*, salientava que com a desobediência de Adão a felicidade converteu-se em miséria e ao vigor do corpo se sucederam a fraqueza e as enfermidades.²²

²⁰ Em Nuno Marques Pereira as referências à Sagrada Escritura e aos santos padres, que pertencem a um repertório comum em que bebe grande parte dos autores eclesiásticos, articulam-se com a citação de autores como Ovídio, Aretino, Bocaccio, Aristóteles, Platão, Sêneca, entre outros. De suas leituras, as de Galeno, Hipócrates e Avicena são as que referenciam uma reflexão e aconselhamento sobre os cuidados com a saúde do corpo e da mente. Sobre as fontes de Nuno Marques Pereira e as maneiras que apropriava das leituras ver ABREU, Jean Luiz Neves. Peregrinação e alegoria: uma leitura do Compêndio Narrativo do Peregrino da América, p. 82-101.

²¹ Verbete “doença”. In: BLUTEAU, Raphael. *Vocabulário Portuguez e Latino*, p. 146.

²² Licenças do Santo Ofício à obra de HENRIQUES, Francisco de Fonseca. *Âncora medicinal para conservar a vida com saúde*, p. 28. A primeira edição da obra de *Âncora medicinal* é de 1721. A obra teve ainda três edições no século XVIII, 1734, 1754 e 1769. Utilizamos aqui a edição de 2004.

Também o jesuíta italiano Antonil, para se referir às doenças dos escravos, fazia referência aos humores. Segundo ele, as fornalhas em que os escravos "boubentos e os que têm corrimentos" permaneciam representava a "penosa assistência para purgarem com suor violento os humores gálicos que têm cheios seus corpos".²³ Nesse caso, a metáfora da purgação aplicava-se tanto às doenças quanto aos pecados.

Interpretado a partir da concepção teológica, o desequilíbrio dos humores tinha sua causa, portanto, no pecado. Foi a partir da associação entre o saber médico e a idéia de doença como castigo, que se constituiu o que se propõe denominar de "teologia medicinal". Este conceito exprime a tentativa por parte da Igreja de conciliar as teorias médicas disponíveis na época com a perspectiva cristã sobre as doenças. Não se tratava apenas de uma visão sobrenatural da doença, mas de explicá-la segundo conhecimentos médicos que estavam à disposição do clero na América Portuguesa.

HUMORES, SANGRIAS, ANALOGIAS E SIMPATIAS

Ao lado da idéia de que as enfermidades resultavam da ação de Deus, a teoria dos humores foi uma das concepções que exerceria uma grande influência no diagnóstico e no tratamento das enfermidades no mundo luso-brasileiro. Estabelecida na Antiguidade, a teoria dos humores concebia a relação doença/corpo de forma distinta das concepções inauguradas pela medicina das Luzes, já que não se fundamentava na análise dos princípios patológicos internos ao corpo humano.²⁴

A então denominada "patologia humoral" está associada à concepção — já exposta no capítulo anterior — do corpo humano concebido como um microcosmo por

²³ ANTONIL, João André. *Cultura e opulência no Brasil*, p. 115.

²⁴ VIGARELLO, Georges; PORTER, Roy. *Corps, santé et maladies*, p. 336-338.

conter dentro de si as qualidades dos quatro elementos da natureza. No pensamento grego, o corpo era percebido a partir da *physis*, termo que designava tudo aquilo que havia na natureza, incluindo a terra e os homens. Esse conceito, extraído da filosofia pré-socrática, foi de suma importância para o pensamento dos médicos que formaram o conjunto do *Corpus Hippocraticum*, constituindo-se a partir daí uma concepção *physiológica* da medicina. Segundo essa teoria, o corpo era constituído por quatro humores: sangue, fleuma, bile amarela e negra. A saúde do organismo era entendida como harmonia (*isonomia*) das faculdades — o seco, o frio, o quente, o amargo, o doce, etc. —, e como mistura equilibrada das qualidades dos humores, enquanto a doença era explicada como predomínio (*monarkhia*) de uma qualidade.

O estabelecimento posterior de uma relação entre os elementos e os humores, permitiu que se elaborasse uma doutrina geral do organismo humano. Atribuída a Hipócrates (460-377 a. C), a teoria dos humores foi sistematizada pelo seu discípulo Políbio, em um texto intitulado *A natureza do homem*, publicado por volta do século IV a.C, e continuada, com variações, por Galeno (131-201 d.C.), que incorporou a idéia dos temperamentos (*Kraseis*) associando-os aos humores.²⁵ Difundida por médicos árabes na Idade Média, como Razis (894-925) e Avicena (980-1037), a sua influência estendeu-se na medicina europeia até o século XIX, não obstante o predomínio de outras teorias médicas.²⁶

Seja pela influência dos autores árabes na península ibérica, seja pela leitura das obras de Hipócrates e Galeno, a concepção dos humores se difundiu na medicina luso-

²⁵ Apesar da importância que dava aos humores, Galeno considerava o corpo humano como mistura completa das qualidades. O temperamento era uma noção relativa que derivava da mistura. Assim, para ele não havia um corpo quente em máximo grau, como o fogo, ou úmido em máximo grau, como a água. Para uma abordagem mais detida das idéias de Hipócrates e Galeno ver CZERESNIA, Dina. Constituição epidêmica: velho e novo nas teorias e práticas da epidemiologia, p. 342-344; MICHELI, Gianni. *Macrocósmos/Microcósmos*, 278-281.

²⁶ CULE, John. *A história da medicina*, p. 19-25.

brasileira.²⁷ No seu *Vocabulário portuguez e latino*, Bluteau dedicou um verbete onde expressava seu entendimento da teoria humoral:

Medicamente falando, pelos humores não se entende só os quatro humores do corpo, como é o sangue, fleuma, cólera e melancolia, mas todas as mais umidades, como é o leite, o esperma e ainda os humores excrementícios, como é a saliva, as lágrimas e o soro do sangue, os quais por cópia ou por vício ofendem a saúde, por cópia, quando o sangue é demasiado, sobejando nas veias, o fleuma obstruindo os poros e as veias, o soro redundando por todas as veias; o esperma supérfluo, por vício, quando o sangue apodrece, a fleuma é salgada, a cólera e melancolia, podre ou requeimada, o esperma corrupto, o soro viciado, o leite grumoso, a saliva salgada, a urina acre, as lágrimas mordazes.

Os humores possuíam tamanha influência que contribuíam para a “boa ou má disposição do ânimo” e ainda influenciavam no “temperamento do homem”, “nos seus costumes, e no seu modo de obrar”.²⁸ Francisco da Fonseca Henriques foi um dos médicos que seguiu os preceitos hipocráticos e galênicos. Na *Âncora medicinal para conservar a vida com saúde* afirmava, por exemplo, que se a urina não se “evacua na porção que é necessária, ficam muitos soros nas veias e muita linfa nas glândulas, de que se seguem defluxões, reumatismos, gota artéria, febres catarrais e outros vários danos”, corrompendo o sangue em poucos dias.²⁹ Não bastassem essas afirmações, ao longo da obra o médico faz inúmeras referências a Hipócrates, Galeno e Avicena.

Nessa perspectiva, a saúde só podia ser restabelecida a partir do equilíbrio humoral, mediante o uso de terapias e remédios que extraíssem do corpo o excesso dos humores corrompidos. Os purgativos, escarificações e sangrias consistiram nos meios mais

²⁷ Sobre a concepção hipocrática do homem e a difusão dessas concepções em Portugal e na América Portuguesa ver: BETHENCOURT, Francisco. *O imaginário da magia: feitiçarias, saludadores e nigromantes no século XVI*, p. 141; RIBEIRO, Márcia Moisés. *A ciência dos trópicos: a arte médica no Brasil do século XVIII*, p. 73.

²⁸ Verbetes “humor” In: BLUTEAU, Raphael. *Op. cit.*, p. 76-77.

²⁹ HENRIQUES, Francisco da Fonseca. *Âncora medicinal para conservar a vida com saúde*, p. 280.

utilizados na medicina européia do século XVI ao XVIII, e na arte médica do Brasil do século XIX.³⁰

Os remédios com ação purgativa visavam geralmente expelir os humores corruptos do corpo. Para purgar os humores, o cirurgião Luís Gomes Ferreira recomendava diversos remédios, como ferver uma dúzia de “juás-bravos” e acrescentar “duas colheres de azeite-de-mamona” e uma colher do “sal do Reino”. Considerava-se esse remédio ótimo para livrar o corpo das lombrigas, pois “além de purgar os maus humores em que elas se cevam, as faz também sair”. Além disso, recorria também a técnica da sangria como procedimento necessário na cura, dentre outras doenças, das “pontadas pleuríticas”, resultantes dos “enchimentos do estômago, lombrigas, corrupção-do-bicho e alguma obstrução”.³¹

Para além de seu uso na medicina sancionada pelos médicos, a sangria foi prática recorrente em universos culturais com significados distintos. O médico holandês Guilherme Piso, quando esteve na América Portuguesa, no século XVII, acompanhando a comitiva de Nassau, teve a oportunidade de observar os indígenas se sangrarem “mutuamente, a qualquer hora do dia ou da noite, rápida, segura e prazerosamente”. Entretanto, Piso alertava aos estrangeiros que provinham da Europa para a América Portuguesa que evitassem os excessos daquela prática. “As sangrias convém sejam feitas escrupulosa e [cautelosamente] nos nossos e na maioria dos estrangeiros recém-chegados”, já que, segundo o médico, os corpos dos lusitanos e dos índios por serem amplos e “cheios de

³⁰ Sobre o amplo uso da sangria e dos remédios purgativos consultar, entre outros CARNEIRO, Henrique. *Filtros, mezinhas e triacas: as drogas no mundo moderno*, p. 83-84. A aplicação de sangrias, com ventosas e sanguessugas no século XIX no Brasil estava associada principalmente à atividade de barbeiro. Sobre a atividade dos barbeiros ver FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves. *Cirurgiões, médicos, boticários e curandeiros no século XIX em Minas Gerais*, p. 137-149. Sobre os remédios com finalidades purgativas e permanência da teoria dos humores na terapêutica do século XIX ver LIMA, Tânia Andrade. *Humores e odores: ordem corporal e ordem social no Rio de Janeiro, século XIX*, p. 44-96.

³¹ FERREIRA, Luís Gomes. *Erário mineral*, v. 1, p. 253-254.

vasos sanguíneos”, tornavam-se aptos a “suportarem os esfalfamentos e perdas de sangue”.³²

É significativo observar que, antes de ser uma prática indiscriminada, havia um esforço por parte de médicos e cirurgiões em regulamentar a sangria. Sobre essa técnica em particular, Manoel Leitão, cirurgião do Hospital Real de Lisboa, publicou um tratado específico em 1604, *Practica de barbeiros*, onde ensinava aos barbeiros como deveriam proceder nas sangrias, em que parte do corpo e em quais casos aplicar as lancetas, ventosas ou sanguessugas.³³

Francisco Soares Ribeiro, médico espanhol da Universidade de Salamanca, cuja obra foi publicada no Reino em 1720, alertava acerca dos riscos das sangrias. “Isto se vê claro em Espanha, porque se há febre, e é um pouco ardente no mesmo instante está prevenida a lanceta, se doem os dentes, manda que se sangre”. Entretanto, o médico não as condenava, usando “delas na ocasião que convém, porque onde não são precisas, fazem dano”.³⁴

Com base nas observações dos efeitos das sangrias nos corpos de homens e mulheres que viviam na América Portuguesa, Luís Gomes Ferreira também sustentava que se devia proceder “com cautela”, pois essas “debilitam os doentes por muitos tempos e fazem outros grandes danos”.³⁵ Nessa matéria, discordava das opiniões de Galeno e Avicena, que diziam ser impossível sangrar os meninos antes dos quatorze anos, pois a experiência mostrava que “com sangrias moderadas” se tinham livrado crianças de menos

³²PISO, Guilherme. *História natural e médica da Índia Ocidental*, p. 80.

³³ Para maiores comentários sobre esse tratado consultar o artigo de SANTOS, Georgina Silva dos. A arte de sangrar na Lisboa do Antigo Regime, p. 43-60.

³⁴ RIBEIRA, Francisco Soares. *Cirurgia metódica e chymica reformada*, p. 71.

³⁵ FERREIRA, Luís Gomes. *Op. cit.*, v. 1, p. 255.

de um ano.³⁶ O cirurgião José Antônio Mendes, cuja obra *Governo dos mineiros* apontava remédios que “tem mostrado singulares no efeito no clima da América”³⁷, condenava igualmente os excessos das sangrias, observando que essas deviam ser reguladas “conforme as forças, e a fereza do mal o pedem, e também a idade e temperamento”.³⁸

Como já se observou no primeiro capítulo, o conhecimento obtido por meio da experiência e observação permitia aos cirurgiões adaptar as teorias médicas da Antiguidade na América Portuguesa. Tais testemunhos indicam, portanto, que antes a uma aceitação inquestionável das teorias da medicina, os cirurgiões foram capazes de adequá-las às necessidades da população.

A FARMÁCIA BARROCA

Na época de Gomes Ferreira o diagnóstico e a terapêutica do corpo enfermo não se respaldavam apenas na tradição galênica. Havia uma concepção simbólica do corpo que cruzava os diversos níveis da cultura na sociedade do Antigo Regime, organizada em torno das idéias de simpatia, analogia, contrariedade e equilíbrio.³⁹ Tal concepção justificava a utilização de remédios que a medicina atual julgaria como bizarros ou desprovidos de eficácia terapêutica, a exemplo da ingestão do corpo humano e seus excretos.

A crença na eficácia terapêutica dos cadáveres, excrementos e partes do corpo humano pode ser atestada em vários compêndios de medicina e de farmácia que vão do Renascimento ao século das Luzes, a exemplo da *Pharmacopeia universalis* editada em Londres, em 1747. Uma das explicações para o uso desses medicamentos relacionava-se

³⁶ FERREIRA, Luís Gomes. *Op. cit.*, v. 1, p. 232.

³⁷ MENDES, José Antônio. *Op. cit.*, p. XVI.

³⁸ *Ibidem*, p. 65.

³⁹ BETHENCOURT, Francisco. *Op. cit.*, p. 142.

com o princípio da homologia pressuposta entre o corpo humano e seus componentes, conduzindo ao princípio de que nada melhor para a saúde do homem de que o próprio homem — *Homo homini salus*. Dessa maneira, a lógica farmacológica do passado, ancorada nas explicações místicas, religiosas e na teoria das correspondências, concebia o corpo humano como um reservatório de medicamentos, de onde seria possível obter, entre outros remédios, a “múmia” e o estrato de crânio humano.⁴⁰ Conforme observa Camporesi, foi necessário esperar a revolução bacteriológica do século XIX e a introdução dos remédios químicos para abalar a imagem da carne terapêutica e seu uso na medicina oficial.⁴¹

A medicina luso-brasileira não ficava, portanto, nada a dever à do restante da Europa no que diz respeito ao consumo dos remédios extraídos do corpo humano. Sobre o uso dos excretos do corpo humano em Portugal, Bluteau recolheu diversos exemplos e afirmou que

de todos pode a medicina tirar proveito. A saliva do homem em jejum é boa contra a mordedura de serpente [...], a cera das orelhas, é remédio específico e infalível contra a cólica [...] a urina do homem resiste ao veneno da víbora, em bebendo algumas onças dela. O excremento do ventre humano, aplicado sobre bubões pestilentos, aplaca a dor e atrai para si o veneno com tanta eficácia, que brevemente saram todas as feridas da pele.⁴²

Dentre os remédios extraídos do corpo humano, Brás Luís de Abreu se reporta ao uso dos cabelos, das unhas, da cera do ouvido, do sangue, “decantado remédio para epilepsia” e da “carne chamada nas oficinas múmia, [que] resolve o sangue coagulado, expurga a cabeça, remedia as dores pungitivas do baço, a tosse, a inchação, ou cachexia de

⁴⁰ Sobre o assunto consultar os seguintes estudos: BRETON, David Le. *La chair à vif: usages médicaux e mondains du corps humain*, p. 118-126; CAMPORESI, Piero. *La carne impassibile*, p. 14-28; CARNEIRO, Henrique. *Amores e sonhos da flora: afrodisíacos e alucinógenos na botânica e na Farmácia*, particularmente o capítulo “A farmácia bizarra: cadáveres, sangue e excrementos”, p. 41-68

⁴¹ CAMPORESI, Piero. *Op. cit.*, p. 15

⁴² Verbete “Excremento.” In: BLUTEAU, Raphael. *Op. cit.*, p. 378

todo o corpo, a falta do tributo lunar, e os mais afetos do útero”.⁴³ Os remédios obtidos do corpo humano, provavelmente já conhecidos por Luís Gomes Ferreira em Portugal, estão presentes também no *Erário Mineral*: para os opilados e os mais pobres indicava-se a “urina de menino macho” ou de “homem sadio”; para acidentes uterinos recomendava-se cortar “os cabelos das partes baixas da própria doente” e, em brasa, fumá-los pelo nariz; “óleo feito de unto de homem” para curar os sinais de bexigas e, para a picada de cobra, o “esterco humano” era remédio infalível.⁴⁴

Esses remédios não constituíam um apanágio da medicina europeia ou portuguesa, sendo comum também em outras culturas. Ao realizar um estudo sobre a origem dos remédios utilizados pelos índios no Brasil, o naturalista e médico Karl Von Martius relatou que no século XIX estes

cuidadosamente enterram as fezes humanas, logo depois de expelidas. Atribuem qualidades impuras ao muco nasal, ao sangue, ao cerúmen, e deles se utilizam no preparo de feitiços. Em compensação a saliva e a urina servem de remédio. O esmegma é empregado como antídoto do veneno de cobras e da mordedura das grandes formigas.⁴⁵

Para os indígenas, portanto, a lógica do impuro e do puro servia como parâmetro utilizado na seleção das substâncias utilizadas para os feitiços e as usadas como remédio. Infelizmente, não nos é dado saber por que os índios viam na urina um remédio e no muco nasal uma substância impura, já que ambos, para a sensibilidade contemporânea, parecem ser igualmente repugnantes.

Fato é que o recurso à excretoterapia conheceu uma ampla difusão. Em *Namoros com a medicina*, livro que aborda aspectos folclóricos da arte de curar no Brasil, Mário de

⁴³ ABREU, Brás Luis de. *Op. cit.*, p. 29.

⁴⁴ FERREIRA, Luís Gomes. *Op. cit.*, v. 1, p. 307, 337 e 355; v.2, p. 685.

⁴⁵ MARTIUS, Karl Von. *Natureza, doenças, medicina e remédios dos índios brasileiros*, p. 224.

Andrade relacionou o uso de excretos para fins terapêuticos com uma das superstições do povo, apesar do próprio autor reconhecer que “a própria medicina científica justifica em alguns casos a excretoterapia”.⁴⁶

Em obra originalmente publicada em 1956, Alceu Maynard Araújo enquadrou tais práticas no âmbito da “medicina rústica”, conceito cunhado pelo autor para denominar a medicina relativa ao meio rural, “resultado de uma série de aculturações da medicina popular de Portugal, indígena e negra”.⁴⁷ Maynard coletou assim uma série de práticas relativas à excretoterapia nas comunidades rurais: o leite do peito, o primeiro cuspo da manhã, as fezes humanas e de animais, o sangue dos animais, entre outros remédios relacionados ao que denominou de “medicina imunda”.⁴⁸

Na esteira dos estudos folclóricos, as interpretações de Mário de Andrade e de Alceu Maynard Araújo demonstram a forma pela qual a medicina foi estudada durante muito tempo, associando determinadas práticas a superstições do povo ou a ruínas culturais que se mantêm vivas nas sociedades rurais. Entretanto, ao se comprovar o uso do corpo humano e seus excretos tanto na medicina considerada oficial, quanto nas práticas das camadas mais desfavorecidas, é preciso considerar que esse receituário não se restringia, no século XVIII, a determinado grupo ou cultura, evidenciando a dificuldade de se estabelecer distinções entre uma cultura da elite e uma cultura popular, seja no que diz respeito aos consumidores ou aos formuladores dessas culturas. A esse respeito, torna-se pertinente a crítica que Roger Chartier faz ao postulado de uma cultura popular espontânea ou dirigida ao povo. Para o autor, a cultura é algo comum e compartilhado na sociedade, sendo que o

⁴⁶ ANDRADE, Mário de. *Namoros com a medicina*, p. 69.

⁴⁷ ARAÚJO, Alceu Maynard. *Medicina rústica*, p. 55.

⁴⁸ *Ibidem*, p. 140-143.

que diferencia as práticas culturais não é seu caráter pretensamente popular ou erudito, mas a maneira pela qual as pessoas se apropriam dos objetos culturais.⁴⁹

O recurso aos remédios à base de cadáveres ou dos excretos do corpo humano nos conduz, assim, ao âmbito de uma cultura respaldada nas relações simbólicas do corpo com o mundo natural, difícil de ser compreendida pelos fundamentos da ciência contemporânea. Nessa perspectiva, os médicos acreditavam no poder curativo inscrito nas plantas, pedras, minerais e excretos que compunham o cosmo e, por essa razão, considerados análogos ao próprio homem. Conforme observa Maria Cristina Cortez Wissenbach, “na ausência de distinções entre magia e ciência e na mescla de elementos físicos e espirituais, para explicar as causas dos males, é que devem ser interpretados os procedimentos simpáticos”, a exemplo da “vitalidade depositada nos excretos do corpo”.⁵⁰

Nesse sentido, parece-nos pertinente o uso do conceito “barroco médico”, utilizado por João Rui Pita para designar o arsenal terapêutico presente na medicina portuguesa, caracterizado pela diversidade das substâncias utilizadas.⁵¹ Além do uso de purgas, sangrias, produtos de origem vegetal, medicamentos químicos, a que esse autor se refere, deve-se acrescentar ainda as drogas obtidas do reino animal e do próprio corpo humano. Barroca não era somente a farmacologia portuguesa, pois, de acordo com Henrique Carneiro, de maneira geral, na medicina que vai do século XVI ao XVIII “havia, além das referências às relações simpáticas, diversas outras crenças mágicas”, incluindo a atribuição

⁴⁹ CHARTIER, Roger. “Cultura popular”: revisando um conceito historiográfico, p. 179-328.

⁵⁰ WISSENBACH, Maria Cristina Cortez. Gomes Ferreira e os simplices da terra: experiências sociais dos cirurgiões no Brasil –Colônia, p. 132.

⁵¹ PITA, João Rui. *Farmácia, medicina e saúde pública em Portugal (1772-1836)*, p. 16-17. Em outro texto, esse autor analisa que somente com a publicação da *Pharmacopeia Geral*, em 1794, foi imposta uma maior regulamentação nas formulações medicamentosas. PITA, João Rui. Um livro de 200 anos: A farmacopéia portuguesa (Edição oficial): a publicação da primeira farmacopéia oficial; *Pharmacopeia Geral* (1794), p. 63-66. No capítulo seguinte, voltaremos a abordar o assunto.

das virtudes terapêuticas a substâncias imaginárias, como o chifre do unicórnio, pedras de bezoar, excrementos humanos e animais, e os produtos de decomposição cadavérica.⁵²

João Curvo de Semedo é um dos médicos que mais parece ter exercido influência na utilização de uma farmácia diversa para o corpo humano em Portugal e na América Portuguesa.⁵³ Seu receituário incluía, por exemplo, os bezoárticos, compostos minerais obtidos dos estômagos de certos animais, receitados nas febres malignas e aplicados pelo médico “a mais de dois mil doentes”.⁵⁴ A apropriação dos remédios de Curvo Semedo pode ser observada em alguns tratados médicos portugueses, o que oferece uma oportunidade de reconstituir parcialmente algumas práticas de leitura dos médicos.

Entre os médicos que leram as obras de Semedo, pode-se mencionar Francisco da Fonseca Henriques. Este prescrevia uma receita de sua própria autoria para curar sarnas na cabeça, que consistia em tomar “partes iguais de esterco de gado, de pombos, e de patos”, colocando-se tudo em uma panela vidrada, “com manteiga de porco velha” e levando-a ao fogo até a manteiga derreter. Mas também extraía outra da *Polyantea medicinal*, obra de Curvo de Semedo publicada em 1697: “João Curvo diz que curava os tinhosos lançando-lhe sobre a cabeça vinte dias cinza de vides, fomentando-a primeiro com óleo rosado morno”.⁵⁵

A utilização das partes e excretos dos animais como medicamento fazia da zoologia uma parte da medicina. Não é por acaso que o mesmo Francisco da Fonseca Henriques dedicou um tratado a mostrar não só as propriedades nutritivas que os animais possuíam enquanto alimento, mas também o uso de suas partes e excretos na medicina. Assim, por

⁵² CARNEIRO. *Amores e sonhos da flora*, p. 45.

⁵³ Márcia Moisés Ribeiro enfatiza a relevância de Curvo Semedo para a medicina portuguesa entre fins do século XVII e decorrer do XVIII. RIBEIRO, Márcia Moisés. *A ciência dos trópicos*, p. 61-62.

⁵⁴ SEMEDO, João Curvo. *Op. cit.*, p. 15.

⁵⁵ HENRIQUES, Francisco da Fonseca. *Medicina lusitana: socorro delfhico aos clamores da natureza humana*, p. 17.

exemplo, o “coração da cotovia tirado estando viva, engastado em alguma coisa e atado na perna esquerda” era remédio para “dores de cólica”, o que podia ser atestado por “todos os autores antigos”.⁵⁶ A medicina de Fonseca Henriques incluía também a referência a obras de médicos renascentistas. O autor faz menção em especial a Aldrovandi, de cujo médico receitava “os pés da lebre e a cabeça da melra, trazidos no braço esquerdo” para tornar os homens “audazes, atrevidos e capazes de grandes negócios”.⁵⁷

Esses são alguns dos muitos exemplos que abundam na obra de Fonseca Henriques e que confirmam a crença na terapêutica zoológica. A referência a nomes de médicos como Aldrovandi e Fioravanti revela que a medicina lusitana das primeiras décadas do século XVIII continuava a se respaldar em grande parte nas obras de médicos renascentistas e, portanto, nas concepções de cura das quais esses compartilhavam.

A relevância de João Curvo Semedo na medicina desse período pode ser ainda constatada na obra de Brás Luís de Abreu. Além de se referir ao receituário de Semedo, esse o considerava “ministro da eterna memória de nossa monarquia pelos sucessos, e escritos práticos com que imortalizou a sua fama”.⁵⁸ Pertencia também à “monarquia médica” do autor do *Portugal médico* o doutor Francisco da Fonseca Henriques. Brás Luís de Abreu fazia alusão, entre outros medicamentos extraídos do livro de Fonseca Henriques, ao medicamento para curar o “mal do frenesi”. Esse médico, segundo Luís de Abreu, trazia “vários remédios para conciliar o sono”. Dos que tem “virtude hipnótica faz ele especial menção de fumo de [...] de alface, de papoulas” e “também recomenda a aplicação de uma

⁵⁶HENRIQUES, Francisco da Fonseca. *Âncora medicinal para conservar a vida com saúde*, p. 124

⁵⁷ *Ibidem*, p. 105.

⁵⁸ ABREU, Brás Luís de. *Op. cit.*, p. 220.

caveira metida debaixo de travesseiro sem o doente o saber, e da mesma sorte as orelhas de lebre”.⁵⁹

João Curvo Semedo não foi lido apenas por médicos reconhecidos. O cirurgião Luís Gomes Ferreira, ao longo do *Erário mineral*, faz menção às obras do médico português, tais como a *Polianthea medicinal*, de 1695, *Observações médicas e doutriniais de cem casos gravíssimos*, de 1707, e *Atalaia da vida contra as hostilidades da morte*, de 1720. Gomes Ferreira fundamentava-se na autoridade de João Curvo Semedo para justificar a eficácia de vomitórios e de uma “almofadinha de couro cheia de água fria” a fim de curar as dores de cabeça. Em outras ocasiões, o cirurgião chegava a situar em que parte da obra de Semedo as receitas poderiam ser encontradas. Para que seu pretendido leitor pudesse constatar o que consistia a espinhela caída solicitava que esse consultasse as páginas 175, 176 e 177 da obra *Polianthea* do referido médico.⁶⁰

Tais exemplos revelam os canais pelos quais o conhecimento médico era transmitido e perpetuado, o que torna plausível afirmar que havia um intercâmbio de conhecimento entre esses médicos, o que podia ocorrer pela troca de informações ou leitura dos compêndios de medicina. No Portugal de D. João V, remédios como os de Curvo Semedo e Luís Gomes Ferreira, preparados por boticários, mezinheiros, médicos portugueses e estrangeiros, podiam ser encontrados em muitos anúncios da *Gazeta de Lisboa*.⁶¹ Eram propalados também em obras de grande circulação, a exemplo dos lunários. No *Lunário e prognóstico perpétuo*, encontra-se um repertório de “remédios universais para enfermidades ordinárias”, como a dor de cabeça, fraqueza de vista, dor de dentes,

⁵⁹ ABREU, Brás Luís de. *Op. cit.*, p. 393

⁶⁰ FERREIRA, Luís Gomes. *Op. cit.*, v. 1, p. 425 e 431.

⁶¹ BRAGA, Isabel M. R. Mendes Drumond. *Medicina popular versus medicina erudita no Portugal de D. João V*, p. 93-125.

vômito, cólica, fígado, pedras nos rins, entre outras enfermidades. Indicadas para as mesmas finalidades do remédio de “fazer dormir” de Fonseca Henriques eram as “sementes de dormideiras, alface, e sumo de erva moura, ou leite de mulher”. Para curar a fraqueza da vista, aconselhava-se tomar funcho, “erva andorinha, arruda, eufrásia, e rosas” destiladas no alambique, aplicando três a quatro gotas no olho, duas vezes ao dia.⁶²

Na *Fysiognomia e vários segredos da natureza*, obra publicada em 1699 e com várias edições no século XVIII, incluía-se também o receituário dos tratados de medicina da época. Dentre os vários “segredos da natureza”, destacava-se a pedra bezoar contra o veneno que, quando bebida em pó, reprimia as febres, alentava os fracos e debilitados. Para as feridas, o remédio indicado consistia na pele de cobra queimada, enquanto o diamante preservava dos “sonhos carregados e molestos”, de fantasmas, medos e terrores.⁶³

Testemunhos como esse indicam a dificuldade de se atribuir ao amplo repertório dos remédios consumidos em Portugal e na América Portuguesa autores específicos. Se de fato os tratados médicos contribuíram na divulgação dos remédios, as formulações não necessariamente foram elaboradas por médicos e cirurgiões. Sobre o uso desses remédios mencionados nas páginas dos livros de medicina na América Portuguesa, Sérgio Buarque de Holanda chamou atenção para o fato de não se poder fixar a origem dos mesmos na cultura européia, já que aqui se amalgamaram com as crenças terapêuticas dos indígenas. O recurso às drogas obtidas por meio de excretos e pedras extraídas dos ruminantes foi ditado

⁶² CORTEZ, Valenciano. *O non plus ultra do lunário e prognóstico perpétuo geral e particular para todos os reinos*, p. 213-214.

⁶³ CORTEZ, Jeronymo. *Fysiognomia e vários segredos da natureza*, p. 45-47.

também pelas circunstâncias, servindo como verdadeira “botica da natureza” aos colonos que desbravam os sertões.⁶⁴

Tributária e mesmo propagadora de uma concepção de cura, em que o natural e o fantástico se misturam, a obra de Curvo de Semedo pode ser considerada, portanto, parte de uma determinada tradição médica em Portugal. A mesma que compreendia o corpo humano como um microcosmo e que considerava que as enfermidades podiam ser causadas por razões ocultas ou ação dos demônios.

A MEDICINA E A PERCEPÇÃO MÁGICA DO CORPO

Objeto da intromissão de forças ocultas e objeto de malefícios, o corpo também estava ligado ao universo da magia. Em seu estudo sobre a medicina nos trópicos, Márcia Moisés Ribeiro mostrou como médicos e curandeiros partilhavam de crenças e práticas comuns, tratando as afecções desconhecidas ou que não podiam ser explicadas segundo a ciência médica da época por meio de encantamentos e exorcismos. Assim, não obstante a Igreja e a medicina procurassem exercer um controle sobre o campo da magia, a crença no sobrenatural atravessava toda a sociedade e níveis de cultura.⁶⁵

Ao contrário de limitado às camadas populares, a percepção mágica da doença na medicina tem raízes longínquas e manifesta-se no pensamento médico do Renascimento, particularmente na obra de Paracelso. Uma das figuras mais controversas da medicina do século XVI, Paracelso é tido por um dos médicos que rompeu com a medicina tradicional, lançando à fogueira publicamente o *Cânon* de Avicena. Embora seja considerado um

⁶⁴HOLANDA, Sérgio Buarque de. *Caminhos e fronteiras*. Tais questões são abordadas no capítulo “Botica da natureza”, p. 74-89. Sobre os remédios utilizados pelos “sertanistas” ver também SOUZA, Laura de Mello e. Formas provisórias de existência, p. 53-54.

⁶⁵RIBEIRO, Márcia Moisés. *Op. cit.*, em particular o capítulo “Magia permitida e práticas ilícitas”, p. 89-108.

renovador do saber médico de sua época — por rejeitar a teoria dos humores e defender a idéia de que as doenças tinham causas exógenas e específicas —, a magia e o ocultismo influenciaram profundamente a sua orientação terapêutica.

Paracelso acreditava que a magia revelava as influências ocultas da natureza, presentes no corpo humano. Defendia assim, paralelamente ao uso dos medicamentos minerais, a utilização de amuletos e talismãs. No seu tratado de alquimia, *Archidoxis magna*, acreditava ser possível curar a ferida de um indivíduo sem a necessidade de entrar em contato com o corpo do mesmo. Para tanto, bastava obter um fragmento do objeto que tivesse sido molhado no sangue da ferida e colocá-lo em um unguento especial, preparado à base de musgo de caveira, gordura e sangue humano, óleo de rosas, bolo armênio e óleo de sementes de linho.⁶⁶ A obra de Paracelso indica, portanto, que as renovações na medicina e na terapêutica não rompiam necessariamente com as crenças mágicas e com os remédios obtidos dos excretos do corpo humano.

Para se compreender a justificativa do uso de remédios com pressupostos efeitos mágicos na medicina é preciso considerar a distinção, válida para o século XVIII, entre magia natural e magia diabólica. A magia natural consistia dos fenômenos extraordinários da natureza produzidos a partir de causas naturais, enquanto a magia diabólica resultava da invocação do demônio para produzir coisas sobrenaturais. Assim, a cultura letrada procurava separar o que era considerado supersticioso e o que possuía virtude.⁶⁷

É o que fica evidente no tocante a certas práticas, como o uso de amuletos. Para Bluteau, alguns eram ridículos e supersticiosos, como o “uso de caracteres, figuras e

⁶⁶ Sobre esses aspectos da obra de Paracelso ver: TAVARES, A. *Curso de História da medicina: das origens aos fins do século XVI*, p. 381-389.

⁶⁷ BETHENCOURT, Francisco. *Op. cit.*, p. 171-172.

palavras”, enquanto outros tinham sua finalidade como remédio e “preservativo de muitas doenças, que só curam com virtudes ocultas, que os próprios médicos não alcançam”. Dentre os amuletos com propriedades medicinais, Bluteau mencionava o “dente de cão macho arrancado estando vivo”.⁶⁸ Entendimento semelhante da “qualidade oculta” dos medicamentos tinha Luís Gomes Ferreira. Este a definia como “aquela de que procedem obras e efeitos que vemos e experimentamos com os sentidos, mas não os alcançamos por entendimento”.⁶⁹ Na época reconhecia-se, portanto, os próprios limites da razão para a explicação dos efeitos de certos medicamentos sobre o organismo humano.

Os médicos luso-brasileiros nas primeiras décadas do século XVIII seguiram a tendência de incorporar na arte médica teorias distintas, conciliando a teoria dos humores com as práticas mágicas. Para combater os malefícios e doenças atribuídas ao demônio, a exemplo da melancolia, a medicina recorria tanto a remédios naturais, quanto a orações e esconjuros. João Curvo Semedo, Bernardo Pereyra e Brás Luís de Abreu são apenas alguns dos médicos portugueses que usavam de diversos remédios para expulsar os demônios dos corpos de homens, mulheres e crianças.⁷⁰

A interpenetração entre o saber médico e a magia pode ser constatada na obra de Luís Gomes Ferreira. Este incluía em seu receituário diversos antídotos contra os feitiços. Indicava, por exemplo, o pó e a coxa de sapo para aqueles que estavam magros e se julgavam enfeitiçados.⁷¹ Revelando a proximidade entre os remédios autorizados pela medicina e os procedimentos utilizados por africanos e indígenas na América Portuguesa,

⁶⁸ Verbete “Amuleto” In: BLUTEAU, Raphael. *Op. cit.*, p. 356

⁶⁹ FERREIRA, Luís Gomes. *Op. cit.*, v.1, p. 382

⁷⁰ CARNEIRO, Henrique. *Filtros, mezinhas e triacas*, p. 69-70; RIBEIRO, Márcia Moisés. *Exorcistas e demônios: demonologia e exorcismos no mundo luso brasileiro*, p. 43-48.

⁷¹ FERREIRA, Luís Gomes. *Op. cit.*, v. 1, p. 323.

entre as quais se incluíam os amuletos e benzeduras,⁷² o sapo possuía poderes mágicos e terapêuticos, conforme acreditavam os indígenas: “A carne de um sapo preto muito asqueroso [...] torrada num espeto e pulverizada, serve de preservativo contra a feitiçaria e é usada pelas parturientes, para aliviar o trabalho de parto”.⁷³

No amplo campo de atuação das forças demoníacas é difícil separar a medicina dos exorcismos, os remédios naturais dos sobrenaturais. Esclarecedora a esse respeito é a atuação de Luís de Nazaré, um frei baiano que viveu na época em que Gomes Ferreira publicava seu tratado em Portugal. Utilizando-se de seu cabedal de conhecimentos e do poder conferido pela sua posição, o frei aplicava medicamentos e realizava exorcismos, recorrendo a atos como o de lançar o seu sêmen nas mulheres. Segundo o frei atestava, tratava-se de um poderoso elixir curativo para os mais diversos males atribuídos a malefícios ou feitiços. Ao estudar o caso de frei Luis de Nazaré, Laura de Mello e Souza chamou atenção para o fato de que na sua atitude cruzavam-se tanto os domínios da religião, presente no uso de manuais de exorcismo, quanto aspectos do saber médico da época, caracterizado pela utilização de filtros de natureza orgânica.⁷⁴

Não obstante usassem de substâncias semelhantes às dos curandeiros, os médicos geralmente se opuseram às práticas associadas pela cultura letrada à superstição e à magia. Expondo uma opinião comum a vários médicos, Brás Luís de Abreu dedicou várias páginas de seu *Portugal médico* a execrar as artes associadas a sortilégios e ao demônio, como eram a hidromancia, a aeromancia, a piromancia e a necromancia. Acusava de pseudo-médico aquele que se valia de enganos “para encobrir a ignorância, dizendo que quando ignora a

⁷² Sobre as práticas mágicas na América Portuguesa ver: SOUZA, Laura de Mello e. *O diabo e a Terra de Santa Cruz: Feitiçaria e religiosidade popular no Brasil colonial*, p. 166-183.

⁷³ MARTIUS. Karl Von. *Op. cit.*, p. 226.

⁷⁴ SOUZA, Laura de Mello e. *Inferno atlântico: demonologia e colonização, séculos XVI-XVIII*. Tais questões são discutidas no capítulo 7 “Mentes e corpos os assaltos do diabo”, p. 147-149.

causa da enfermidade, que ela foi originada por feitiço; que por isso mesmo não obram os remédios, que se lhe faltam exorcismos, que se lhe apliquem amuletos”.⁷⁵

Nesse sentido, Luís de Abreu era contrário também aos médicos que acreditavam na força oculta dos medicamentos, reprovando a “ímpia, e suspeita doutrina de Paracelso, que afirma que não importa que o remédio seja subministrado por Deus, por um anjo, ou por um demônio, contanto que o doente alcance saúde”.⁷⁶ Não deixam de ser paradoxais essas observações, na medida em que Brás Luís Abreu creditava muitas doenças à ação de feiticeiros, recomendando nos achaques “produzidos por malefícios” os “dentes, arrancados da caveira” e, como mais poderoso medicamento, o “uso de todos os sacramentos da Igreja”.⁷⁷

Se a Brás Luís de Abreu era inaceitável a arte de curar dos feiticeiros e mezinheiros, Luís Gomes Ferreira na América Portuguesa se demonstrava mais flexível ao afirmar que era comum “em coisas que se parecem ridículas ou embustes de benzedeadas acharem-se alguns remédios admiráveis”.⁷⁸ Nesta afirmação está contida não apenas a valorização da atividade das benzedeadas, como também a justificativa para o uso de remédios com finalidades sobrenaturais.

Não significa que a arte médica de inícios do século XVIII fosse caracterizada apenas pelo apego à magia, já que alguns médicos e cirurgiões procuravam se guiar pela experiência. Além do mais, mesmo médicos adeptos do galenismo, incorporaram em seus livros os remédios químicos, a exemplo de João Curvo de Semedo. Não obstante, o

⁷⁵ ABREU, Brás Luís de. *Op. cit.*, p. 684

⁷⁶ *Ibidem*, p. 614.

⁷⁷ *Ibidem*, p. 633.

⁷⁸ FERREIRA, Luís Gomes. *Op. cit.*, v. 1, p. 370

conhecimento sobre as doenças e a terapêutica amparava-se amplamente na concepção galênica e mágica do corpo.

REAÇÃO ILUMINISTA

Um dos aspectos da Ilustração em Portugal foi a reação às influências da magia e do galenismo na medicina. Como foi visto no primeiro capítulo, Verney foi um dos principais opositores da tradição galênica, estendendo suas críticas também aos remédios e à ausência de critérios racionais para explicar as causas das doenças. Segundo afirma no *Verdadeiro método de estudar*, o galênico

não pode formar verdadeiro conceito de enfermidade, porque não tem os princípios necessários para isso e, ainda que fale três horas da enfermidade, tudo o que se tira dali é que aplica aquele remédio, porque o viu aplicar em outras ocasiões, ou assim o leu.⁷⁹

Nas afirmações de Verney encontram-se, portanto, não apenas a recusa da ciência fundamentada na tradição e na cultura livresca, como também dos médicos que elaboravam receitas sem conhecer os efeitos que essas produziam de forma comprovada.

Isso explica o ataque proferido por Verney contra os mezinheiros e os remédios de segredos. O clérigo ironizava, em particular, a atitude de Curvo Semedo, o qual, como se viu, era uma das principais autoridades na medicina portuguesa até então. Verney ria desse médico porque este, por 58 anos, utilizava-se de óleo de nabos sem que ficasse provado se o efeito provinha do nabo ou da utilização de um óleo qualquer. “Se ele me provasse isto, então veria o que havia de responder; enquanto não prova, devo dizer que todos os 58 anos de prática não concluem nada”. As afirmações de Verney não tinham por alvo somente Curvo Semedo. Afinal, ele era apenas um dentre outros médicos portugueses formados

⁷⁹ VERNEY, Luis Antônio. *Verdadeiro método de estudar*, v. IV: estudos médicos, jurídicos e teológicos, p. 38.

ainda de acordo com a tradição galênica, razão pela qual seus métodos tornaram-se objetos de crítica: “A cada passo este homem inculca os seus remédios, fundado em uma ou duas experiências. Estranho modo de provar”.⁸⁰

Verney questionava toda uma tradição dos remédios que não seguiam critérios “científicos” ou prometiam curar todas as doenças. A partir desses pressupostos, colocava em questão a validade de diversos remédios que compunham as farmacopéias em Portugal e nos domínios ultramarinos. Uma das receitas considerada absurda pelo clérigo era o uso da “cotovia com sua pena queimada”. “Considere quantas substâncias diferentes entram nos pós de cotovia queimada: penas, ossos, entranhas, carne, sangue, esterco, etc”, a qual dessas substâncias se devia atribuir a cura da doença? Colocava em causa também os efeitos dos remédios utilizados para curar malefícios: “que os fumos dos dentes da caveira são bons para os homens que estão ligados para os atos matrimoniais. Se o estar ligado é efeito do demônio, como eles supõem, que tem que fazer a caveira com o demônio?”⁸¹ As triagas — remédios universais — também se tornaram objetos de contestação, “não entendendo como possa ser a triaga antídoto universal, obrando os venenos por tão diferentes maneiras”.⁸² Da mesma forma, a farmácia excrementícia e à base de animais era ridicularizada tanto quanto as pedras de bezoar. Tais substâncias custavam muito dinheiro e só serviam para “sujar a água em que se desfazem”.⁸³

O clérigo procurava também afastar qualquer efeito miraculoso atribuído aos medicamentos, dissociando a relação entre doença e pecado. Considerava que nunca havia passado “pela imaginação querer que os médicos tivessem a virtude de fazer milagres, ou

⁸⁰ VERNEY, Luís Antônio. *Op. cit.*, p. 40-41.

⁸¹ *Ibidem*, p. 47-48.

⁸² *Ibidem*, p. 53.

⁸³ *Ibidem*, p. 54.

de emendar os defeitos da natureza corrupta pelo pecado”. Afinal, havia muitas doenças incuráveis, de forma que muitos morriam pela “necessidade da natureza”, assim como muitos se curavam pelo “benefício da medicina”.⁸⁴

Numa época em que a crença no demônio era propagada pela própria Igreja, sendo esse considerado causador das enfermidades sem explicação, o fato de Verney se colocar contra os remédios para combater malefícios revela a face “ilustrada” desse clérigo. Nesse caso, ele não era o único a defender a racionalização da medicina. Em vários aspectos, suas opiniões apresentavam similaridades com as do beneditino Benito Feijóo, autor cuja obra, como já se mencionou, teve ampla difusão em Portugal.

Em suas *Cartas eruditas e curiosas*, de 1753, Feijóo reprovava os charlatães com promessas de curar doenças incuráveis. Questionava também o valor dos remédios universais: “porque para conceder a algum purgante a alta prerrogativa de remédio universal, é preciso supor que todas as enfermidades procedam desse vício”.⁸⁵ Para tantos milagres supostos, possessões diabólicas e visões de espectros considerava que “em todas estas espécies há algo de realidade, mas muito mais de ficção”.⁸⁶

Tal como observa Márcia Moisés Ribeiro, para o Estado português, representado por D. José I, a atuação de um clero ilustrado foi importante para adequação da cultura ibérica à ciência das Luzes, contribuindo para dissipar um sistema de crenças e valores tidos como ultrapassados. Um bom exemplo dessa vertente clerical da Ilustração luso-brasileira é o do padre luso-brasileiro José Monteiro. Para ele, um dos fatores responsáveis pela ignorância do povo, fazendo parecer demoníacos os efeitos naturais, consistia no desconhecimento da

⁸⁴ VERNEY, Luís Antônio. *Op. cit.*, p. 22.

⁸⁵ FEIJÓO, Benito Gerônimo. *Cartas eruditas y curiosas en que, por la maior parte, se continua el desígnio del teatro critico universal*, tomo IV, p. 109.

⁸⁶ *Ibidem*, p. 298.

medicina e da física. Embora não fosse cético à idéia da possessão diabólica e à ação dos feiticeiros, queixava-se do excesso de exorcismos praticados pelo clero. Em vista disso, solicitava aos seus pares observar se os sintomas manifestos em certas pessoas eram realmente efeitos do demônio.⁸⁷

As atitudes de José Monteiro e Verney convergem para uma atitude de ceticismo frente às crenças mágicas em torno das doenças, compartilhado pelos médicos ligados à reforma da medicina em Portugal. Dentre esses estava Ribeiro Sanches, que recriminou a ausência de experimentos na confecção dos medicamentos. Segundo afirmava, o “médico que adquiriu uma vez um certo e rasteiro método de curar com sangrias, Água de Inglaterra, soro de leite, se for bem sucedido com trinta enfermos, não quererá estudar, nem saber mais”.⁸⁸

Na sua proposta de estabelecer um tribunal de medicina, um dos problemas a ser enfrentado dizia respeito à falsificação de medicamentos. Ribeiro Sanches discorria particularmente sobre os abusos e prejuízos decorrentes dos segredos. Afirmava que o “interesse e a credulidade fizeram sempre na República da medicina, a guerra às suas verdadeiras e experimentada máximas, e com tão feliz sucesso que a ignorância ficou nesta contenda vitoriosa”.⁸⁹ Acaso o Estado autorizasse a venda de segredos, não seria necessário investir em tantos gastos com o curso de medicina, pois a anatomia, a botânica e a patologia tornar-se-iam conhecimentos desnecessários. O verdadeiro médico era aquele que conhecia as enfermidades e sabia aplicar remédios específicos para os males.

⁸⁷ RIBEIRO, Márcia Moisés. *Exorcistas e demônios: demonologia e exorcismos no mundo luso-brasileiro*, p. 154-160.

⁸⁸ SANCHES, Ribeiro. *Apontamentos para estabelecer-se um tribunal e colégio de medicina*, p. 9.

⁸⁹ *Ibidem*, p. 23.

O que constitui o verdadeiro médico, o que vem alcançar depois de muitos anos de estudo, é conhecer por certos sinais os males do corpo humano, o grau de sua malignidade, a sua força, e a sua duração; e ao mesmo tempo saber aquele remédio que lhe convém para curá-la.⁹⁰

Verney compartilhava tal opinião, afirmando não tolerar os inventores de segredo em Portugal, que agiam como os charlatães na Itália e França ao publicarem com muitas palavras as virtudes de seus remédios. Para ele, os remédios secretos estavam fundados na impostura, pois reuniam muitos componentes, sem que os médicos soubessem quais deles tinham efeito sobre o organismo.

Estes segredos consistem pela maior parte, em doze ou quinze ingredientes diferentíssimos. E aqui está a minha dificuldade, como já aponte, pois, para dizer que tudo aquilo é necessário, é preciso primeiro ter provado cada um separadamente [...] o que certamente nenhum deles faz, mas casualmente amontoam aqueles remédios, entre os quais alguma vez se acha que é próprio e produz a sua virtude. E a ignorância do médico atribui-o a todos, e chama segredo ao que é bem simples e casual.⁹¹

Conforme observou Vera Regina Beltrão Marques, os segredos consistiam em remédios cujas fórmulas não eram reveladas, apenas os seus efeitos. Tais medicamentos, ao mesmo tempo em que incorporavam algumas inovações, como o uso de compostos químicos, revelavam também a face mágica e divina dos remédios produzidos em Portugal e na América Portuguesa, na medida em que os seus manipuladores propugnavam seus efeitos miraculosos. Comercializados tanto em Portugal quanto na América Portuguesa, um dos problemas em torno dos segredos residia na falsificação a que estavam sujeitos.⁹²

⁹⁰SANCHES, Antônio Ribeiro. *Op. cit.*, p. 24.

⁹¹VERNEY, Luís Antônio. *Op. cit.*, p. 52.

⁹²Vera Regina Beltrão dedica dois estudos ao tema dos medicamentos secretos: MARQUES, Vera Regina Beltrão. *Medicina em boiões*. *Op. cit.*, capítulo 4: “Medicamentos de segredo a natureza do espetáculo”, p. 235-270; MARQUES, Vera Regina Beltrão. *Medicinas secretas. Magia e ciência no Brasil setecentista*, p. 163-195.

Embora o tema já tenha sido abordado por essa autora, retomá-lo contribui para elucidar alguns aspectos relacionados à especificidade da renovação do saber médico em Portugal. Apesar de muitos se oporem aos medicamentos secretos, estes eram justificados tanto pelos médicos adeptos do galenismo, como aqueles que diziam se filiar ao mecanicismo. Assim, não obstante a intenção em reformar a farmácia e os métodos na confecção dos medicamentos, alguns continuavam a defender a utilidade desses remédios em pleno período das reformas da medicina em Portugal, procurando dar provas científicas da eficácia das formulações secretas.

Se o discurso do experimentalismo servia para rechaçar crenças mágicas, ele também convinha aos propósitos daqueles que insistiam em fabricar os segredos. É o caso de Manoel José Curvo Semedo, “administrador e manipulador dos ditos remédios com privilégios exclusivos”, que mandou imprimir, em 1783, o *Compêndio dos segredos medicinas*. A obra reunia as receitas de Curvo Semedo e reafirmava as virtudes “singulares” dos segredos curvianos, com o propósito de combater as “continuadas falsificações que alguns indivíduos destituídos dos sentimentos de caridade, e faltos do temor de Deus introduzem nos mesmos remédios, vendendo-os com o falso nome do seu verdadeiro autor”.⁹³

A reimpressão da obra trazia a defesa feita pelo próprio João Curvo Semedo acerca da utilização desses remédios, sobretudo, pelo fato de que eram frutos de árduos trabalhos e pesquisas.

Agora pergunto eu aos que me censuram, que me digam qual é a queixa que têm de mim? Se é porque uso deles nas doenças rebeldes, que não querem obedecer aos remédios ordinários? Ou se é porque não faço públicas as composições de tais segredos. Se se queixam porque inventei

⁹³ Prólogo da obra que reunia os segredos curvianos. SEMEDO, João Curvo. *Op. cit.*, fol. 03.

estes segredos não têm razão; porque os alcancei com grandes e laboriosos estudos...⁹⁴

Mesmos os que propunham inovações no saber médico em Portugal eram também autores de segredos. É o caso de Jacob de Castro Sarmiento, autor das conhecidas “Águas da Inglaterra”. Tal qual Curvo Semedo, o médico português sublinhava ser seu segredo o fruto de “força de estudo e trabalho”, “declarando público, que são devidos todos os efeitos da nossa Água da Inglaterra à quina-quina; mas em especial o método de prepará-la”. Defendia Castro Sarmiento enfim que é “esta espécie de segredo, que não é indigna do espírito, e provinha de um médico; nomeando o remédio e a virtude, para que os mais saibam se é ou não conveniente; reservando sua preparação”.⁹⁵ Se o médico revelava a matéria-prima de seu remédio, a fim de torná-lo menos suspeito ao povo, pretendia reservar para si sua preparação.

Apesar dos questionamentos dos remédios secretos, a atitude em relação a esses medicamentos em Portugal foi marcada pela ambigüidade. As denúncias e exortações contra os remédios secretos receberam, em 1782, o apoio da Junta do Protomedicato em Lisboa. O órgão havia tomado providências no sentido de resolver o problema dos remédios secretos, solicitando aos “guardadores de segredos” que, em vez de os divulgarem, revelassem às autoridades competentes suas “composições milagrosas”. Em 1799, a Junta publicava um edital referente à utilização da “Água de Inglaterra”, revelando que se tratava do “vinho de Quina”. Entretanto, ao mesmo tempo em que ordenava a

⁹⁴ SEMEDO, João Curvo. *Op. cit.*, p. 130.

⁹⁵ SARMENTO, Jacob de Castro. *Matéria médica physico histórico mechanica*, p. 406.

apreensão do medicamento, o Estado se incumbia de preparar oficialmente a “Água de Inglaterra”, monopolizando a sua fabricação.⁹⁶

Não obstante, o esforço para controlar e divulgar o composto dos remédios secretos indica a tentativa de afastar qualquer áurea de mistério ou de milagre sobre essas formulações. A defesa da publicidade do saber médico, assunto sobre o qual se tratará no próximo capítulo, indica um esforço de racionalização das práticas médicas assumido não só pelos médicos luso-brasileiros, mas também por médicos estrangeiros com obras de grande circulação no Reino e na América Portuguesa. Nesse sentido, o médico escocês Guilherme Buchan, em sua *Medicina doméstica*, publicada em vários volumes a partir de 1788, declarava que o “menor indício de mistério no proceder do médico não só faz suspeitosa a sua arte, mas também o encaminha à charlatanice que é o açoite da medicina”.⁹⁷

Como se percebe pelas afirmações de Buchan, o combate ao que os médicos consideravam charlatanice foi um dos aspectos da medicina do período. Dentre os vários textos publicados em países como Itália e França combatendo os “erros vulgares”, estavam os de médicos ávidos por reformar a medicina e afastá-la de qualquer resíduo de crenças mágicas e das mãos daqueles que os médicos consideravam impostores. Conforme observou Peter Burke, ao analisar o processo de reforma da cultura popular, a velha rivalidade entre o médico formado na universidade e o curandeiro tomaria novas feições na época da revolução científica, sendo vários os títulos publicados entre os séculos XVII e

⁹⁶ CRESPO, Jorge. *A história do corpo*, p. 199-200.

⁹⁷ BUCHAN, Guilherme, *Medicina doméstica ou tratado completo dos meios de conservar a saúde e de curar, e precaver as enfermidades por via dos remédios simples*, tomo I, p. LXIII.

XVIII com a finalidade de revelar a disposição errônea do povo, facilmente enganado por curandeiros.⁹⁸

De certa forma, as obras de Verney, Ribeiro Sanches e de Feijóo podem ser enquadradas nessa empreitada contra as práticas associadas à impostura. A reação iluminista, nesse caso, expressava-se por meio da recusa à medicina de influências galênica e mágica e do combate aos mezinheiros e curandeiros.

Para além das dúvidas lançadas sobre a eficácia dos medicamentos e seus métodos de preparação, havia, por parte dos adeptos das teorias da ciência moderna, o questionamento de outras crenças, como a de que os astros poderiam ser responsáveis pelas epidemias e doenças do corpo humano. Raphael Bluteau, leitor de Descartes, Newton, entre outros, embora reproduzisse no seu *Vocabulário* as concepções galênicas sobre as doenças e aceitasse que pudessem ser causadas pelo pecado, rejeitava o papel atribuído aos astros de exercerem poder sobre o corpo humano.

não é crível, nem provável que estes astros, que só com seu movimento e luz geralmente com virtudes particulares produzam diferentes efeitos em diversas partes do corpo humano pois, nem todos os astros juntos tem com suas influências poder nas ações livres dos homens.⁹⁹

As considerações de Bluteau estavam em sintonia com as descobertas astronômicas da época e precediam posições como a do farmacêutico Nicolas Lémery, o qual, em 1759, expressava sua recusa à astrologia e à correspondência dos planetas com o corpo humano.¹⁰⁰ Presente em Portugal e na América Portuguesa, a rejeição de certos aspectos

⁹⁸ Entre esses títulos pode-se citar o livro do médico do italiano Scipione Mercúrio. *De gli errori popolari d'Italia* (1603) e o do médico francês Luc d'Lharce. *Erreus populaires sur la médecine* (1783). BURKE, Peter. *Cultura popular na Idade Moderna*, p. 294-295. Sobre o combate dos médicos aos “erros vulgares” ver também os comentários de DAVIS, Natalie Zemon. *Culturas do povo: sociedade e cultura no início da França moderna*, p. 211-214.

⁹⁹ Verbete “planeta” In: BLUTEAU, Raphael. *Vocabulário latino e portuguez*, p. 288

¹⁰⁰ Sobre as idéias de Lamery ver: CARNEIRO, Henrique. *Amores e sonhos da flora: afrodisíacos e alucinógenos na botânica e na Farmácia*, p. 53.

das crenças astrológicas pode ser vista como indício de renovação de idéias, levando a uma revisão do papel da astrologia no saber médico.

A esse respeito, Márcia Moisés Ribeiro observa que, embora a astrologia continuasse a exercer considerável influência no cotidiano, ao “menos entre as camadas letradas, já não cabem associações entre o aparecimento dos cometas e ocorrência de desgraças”.¹⁰¹ Com a difusão das novas concepções sobre os astros, a descrença em relação à astrologia manifestou-se na publicação de obras que contestavam os almanaques astrológicos, denominadas anti-prognósticos ou anti-repertórios, como o *Anti-repertório* ou *Impugnação dos repertórios*, onde os almanaques astrológicos apareciam descritos como peças inúteis.¹⁰²

De maneira geral, o século das Luzes na cultura portuguesa foi frutífero para os debates científicos e teológicos em torno das causas dos fenômenos da natureza. Sobre o terremoto ocorrido Lisboa, em 1755, por exemplo, havia tanto os que defendiam a perspectiva providencialista da ira divina, quanto aqueles que diagnosticavam o fenômeno a partir das teses naturalistas.¹⁰³

Em substituição a astrologia, a meteorologia passou a ser o saber eleito para orientar os médicos no estudo das relações entre as enfermidades e o meio ambiente, tendo por auxílio as teorias da física e da química. Na esteira das renovações da ciência em Portugal, um artigo publicado no *Jornal encyclopédico*, de 1791, não só enaltecia a meteorologia, como lançava impropérios à astrologia.

¹⁰¹ RIBEIRO, Márcia Moisés. *Exorcistas e demônios: demonologia e exorcismo no mundo luso-brasileiro*, p. 36.

¹⁰² CAROLINO, Luís Miguel. *A escrita celeste: almanaques astrológicos em Portugal nos séculos XVII e XVIII*, p. 86-87.

¹⁰³ Ver a respeito o estudo de DEL PRIORE, Mary. *O mal sobre a terra: a história do terremoto de Lisboa, especialmente o capítulo IV, no qual a autora discute as perspectivas dos letrados frente ao terremoto: “A incerta memória do terremoto”*, p. 251-306.

Enquanto estes miseráveis inventores de influxos se ocupavam em viajar por espaços imaginários, se não desprezassem de estudar a natureza em si mesma, e ter conhecimento das mutações da atmosfera, que circunda o nosso planeta; atender às variações do ar, ao curso dos ventos, e à sua velocidade, às chuvas, vaporizações, e às securas, ao calor, ao movimento do azougue no barômetro; estas contínuas variedades lhes mostrariam a correlação bem essencial e imediata que tem com a saúde do corpo humano [...] Mas hoje já não há daqueles fabricantes de prognósticos, e predições. Já não há *Horóscopos*, nem *Haruspícios*; já desapareceram as fabulosas ciências da *Aeromancia*, da *Hidromancia*, *Geomancia*, *Quiromancia*; etc. em honra do século XVIII, e do espírito filosófico, que agora reina por toda a parte.¹⁰⁴

A passagem acima evidencia o esforço dos letrados para constituir novas bases para o estudo dos fenômenos naturais, bem como a preocupação em divulgar as novidades científicas. As enfermidades, nesse caso, não poderiam ser explicadas mediante a força dos astros, mas sim a partir da complexidade dos fenômenos da natureza, como as variações do ar e o curso dos ventos. De resto, o texto acima evidencia o papel do experimentalismo na ciência do período, aspecto que diz respeito diretamente à medicina.

A CIÊNCIA DOS REMÉDIOS: ENTRE A MAGIA E A QUÍMICA

Os médicos “ilustrados” procuraram opor-se à medicina de influência galênica e à polifarmácia, incorporando os princípios experimentais na medicina. Argumentavam a necessidade de aplicar critérios científicos na confecção dos medicamentos e na observação dos efeitos dos mesmos no corpo humano. Todavia, o recurso ao experimentalismo não significou o abandono de antigas terapias.

Esse tópico propõe abordar a relação entre a ciência e a magia na medicina. Um dos médicos que se pode tomar como referência para analisar essa questão é Jacob de

¹⁰⁴Observações meteorológicas feitas no Rio de Janeiro. *Jornal encyclopédico*, julho de 1791, Artigo I. História Natural, Física e Química, p. 3. (Grifos do autor).

Castro Sarmiento. Esse autor não só endossava a crítica dos médicos “ilustrados” à ausência de critérios na confecção dos medicamentos, como afirmava a necessidade de conhecer as virtudes medicinais das plantas:

tudo o que se tem dito, a grande vantagem que se seguirá à *Matéria médica*, se os professores de medicina se aplicassem a examinar cada um dos simples, e suas naturezas pela experiência, e observações próprias, até conseguirem o verdadeiro conhecimento de suas virtudes, para os aplicar em umas, e evitar o seu uso, em outras enfermidades.¹⁰⁵

A utilização dos simples, ou seja, dos medicamentos extraídos das plantas, fez Jacob Castro Sarmiento voltar suas atenções para a América Portuguesa. Afinal, fabricava sua *Água da Inglaterra* a partir da quina-quina, assim como valorizava outras espécies vegetais do Brasil, como a ipecacuanha do Brasil (*Ipecocanha brasiliensis*): “Esta raiz, que originalmente nos veio do Brasil, [...] é de três sortes e a melhor delas é a cinzenta”.¹⁰⁶

O interesse do médico judeu pela história natural e pela flora brasileira se manifestou quando residia em Londres. Em 1731, o secretário de Estado de D. João V, Diogo de Mendonça, expediu uma missiva a Castro Sarmiento solicitando que esse remetesse os melhores livros de História Natural a Portugal, sendo do interesse do secretário escrever uma história natural do Brasil. Vinte e cinco anos mais tarde, Sarmiento recordava com pesar o malogro do projeto, o qual se “bem executado traria consigo não só grande utilidade a todo o gênero humano, mas seria de maior glória para este reino”.¹⁰⁷

Desde os primeiros tempos da colonização, a valorização da natureza brasílica esteve atrelada aos usos medicinais das ervas conhecidas pelo “gentio” e africanos, das

¹⁰⁵ SARMENTO, Jacob de Castro. *Op. cit.*, p. 415

¹⁰⁶ *Ibidem*, p. 475.

¹⁰⁷ Apud CARVALHO, Rômulo de. *A história natural em Portugal no século XVIII*, p. 21.

quais se valeram os jesuítas, os colonos e os cirurgiões.¹⁰⁸ Entretanto, o projeto de uma história natural da América Portuguesa só viria a se concretizar, em parte, nos governos de D. José I e D. Maria I e esteve vinculado à criação das Academias de História Natural do Rio de Janeiro (1772) e das Ciências de Lisboa (1779), instituições ligadas ao culto “ilustrado” e pragmático do estudo da natureza. Nesse contexto, houve um grande incentivo do governo português para a criação de hortos e jardins botânicos, promoção de viagens filosóficas e de memórias com vistas a relatar as infinitas possibilidades que o mundo natural da América Portuguesa e outras regiões do Império português ofereciam.¹⁰⁹

Parte do conhecimento dos naturalistas estrangeiros no século XIX sobre a flora americana deveu-se não só ao contato com os conhecimentos dos índios, mas também com os textos de médicos portugueses. É o caso, por exemplo, da quina, mencionada por Jacob de Castro Sarmiento. Os naturalistas Spix e Martius fazem alusão a uma espécie de quina encontrada nos arredores da cidade do Rio de Janeiro, exportada sob o nome de “quina do Rio”, “cuja eficácia nas febres intermitentes tem sido demonstrada pela experiência dos médicos práticos de Portugal”.¹¹⁰

No início do século XIX, em sua estadia no Brasil, onde vivia desde 1797, o português Bernardino Antônio Gomes publicou uma memória sobre a ipecacuanha, planta sobre a qual Sarmiento já havia tecido comentários. Bernardino Antônio Gomes procurava ressaltar a originalidade de sua descoberta, colocando a América Portuguesa como a única a

¹⁰⁸ RIBEIRO, Márcia Moisés. *A ciência dos trópicos*, em particular o capítulo 2 “Maravilhas do Brasil”, no qual a autora discute a contribuição do Novo Mundo ao acervo da medicina européia, p. 47-65; MARQUES, Vera Regina Beltrão. *Natureza em boiões*, capítulo 1 “Primeiras leituras da natureza nas terras do Brasil”, p. 37-96.

¹⁰⁹ Ver a esse respeito MARQUES, Vera Regina Beltrão. *Natureza em boiões*, *Op. cit.*, capítulo 2: “A natureza decifrada”, p. 97-141 e a dissertação de MUNTEAL FILHO, Oswaldo. *Domenico Vandelli no anfiteatro da natureza: a cultura científica do Reformismo Ilustrado português na crise do Antigo Sistema Colonial (1779-1808)*, 1993.

¹¹⁰ SPIX e MARTIUS. *Viagem pelo Brasil*. v. I, p. 71.

produzir aquela espécie vegetal. Conforme salientava, apesar da raiz de ipecacuanha ser usada na Europa há perto de dois séculos e “de ser contada nos catálogos dos grandes remédios, de que tem feito aquisição a medicina, tem sido até agora desconhecida aos botânicos a verdadeira planta de que se colhe”.¹¹¹

O estudo das propriedades dos medicamentos se deveu muito a aplicação da química na medicina. Já em 1720, Francisco Soares Ribeira, em *Cirurgia metódica e chymica reformada*, dava ênfase aos “singulares os remédios que do reino mineral nos descobre a química, que se não fora por elas, raras vezes se puderam socorrer algumas enfermidades”. Na referida obra, o médico procurava diferenciar a química da arte mágica, já que os objetos da primeira consistiam nas coisas naturais.¹¹²

Jacob de Castro Sarmiento também foi um dos defensores da utilização da química na arte médica. Para ele, cada boticário desejoso de assentar sua botica no Reino, ao fazer seu exame, havia de “responder as questões que se lhe fizessem em química prática e pelo menos dar conta das operações químicas daqueles remédios e do modo de prepará-los”.¹¹³ Sarmiento fez comentários detalhados sobre vários medicamentos com propriedades químicas, a exemplo do vitríolo, o sal ácido, “o qual é o mesmo da pedra hume e do enxofre”. Segundo afirmava, o elixir do vitríolo possuía várias propriedades: “corrobora e fortalece o estômago, adstringindo a relaxação das fibras, e cura muitas outras queixas, como as febres ardentes e hemorragias”.¹¹⁴

¹¹¹ GOMES, Bernardino Antônio. *Memória sobre a Ipecacuanha fusca do Brasil, ou cipó das nossas boticas*, 1801 (página sem numeração). Além dessa obra, Bernardino Antônio Gomes Publicou outras, a exemplo de *Observações botânico-médicas sobre plantas do Brasil* (1803). A trajetória de Bernardino Antônio Gomes foi analisada por MARQUES, Vera Regina Beltrão. *Op. cit.*, p. 122-124.

¹¹² RIBEIRA, Francisco Soares. *Op. cit.*, p. 119

¹¹³ SARMENTO, Jacob de Castro. *Op. cit.*, p. LI

¹¹⁴ *Ibidem*, p. 221-226.

Esse médico realizou pesquisas que também contemplavam as virtudes das águas minerais, recomendando como remédio as águas das Caldas da Rainha, cujos efeitos benéficos provinham de minerais como o enxofre. Entre outros benefícios, essas águas melhoravam o estômago, o que se “observa por repetidas experiências que param o fluxo das mulheres”.¹¹⁵

Tais observações indicam a inserção de Jacob de Castro Sarmiento nos debates sobre as propriedades curativas atribuída a determinadas fontes e águas. Desde meados do século XVIII, a questão já suscitava o interesse de outros médicos. Por ocasião da descoberta de uma lagoa em Sabará com presumíveis propriedades curativas, o médico romano António Cialli, em 1749, foi ao local averiguar a autenticidade dos casos de cura relatados. Ao examinar a composição de suas águas constatou que “continham em si os dois mais utilíssimos minerais, que costumam impregnar as águas, como eram o vitríolo, e aço”.¹¹⁶

Entretanto, a publicação da obra relatando os casos de cura de homens e mulheres que tinham se curado, ao entrar em contato com a água da lagoa, coube ao cirurgião João Cardos de Miranda. Dentre os casos relatados, constam o de Miguel, um escravo que sofria de “cursos” a dois anos; o de Manoel Carvalho de Figueiro, “asmático há muitos anos, com quinze dias de banho se lhe conhece alguma melhora”; o de Ignácia, uma escrava, padecendo com tosses e dores no peito, “lançando algum sangue”; o de Joana Garcia, uma preta forra, com dores nas curvas das pernas alcançou melhoras após quinze banhos.¹¹⁷ O consumo da água da lagoa por parte das pessoas não obedecia a critérios científicos, pois

¹¹⁵ SARMENTO, Jacob de Castro. *Op. cit.*, p. 299.

¹¹⁶ Apud CARVALHO, Augusto da silva. A prodigiosa lagoa e o seu autor, p. XII.

¹¹⁷ MIRANDA, João Cardoso. *Prodigiosa lagoa descoberta nas Congonhas das Minas do Sabará, que tem curado a várias pessoas dos achaques que nesta relação se expõem*, p. 16-19.

essa era comercializada em Lisboa como remédio miraculoso, revelando a mentalidade mágico-religiosa das populações em relação ao corpo.¹¹⁸

Opondo-se a essa perspectiva, os médicos procuravam comprovar que a virtude das águas para a saúde corporal residia nas suas propriedades químicas e seus componentes minerais. A relação química-medicina se aprofundou no período posterior à reforma da Universidade de Coimbra e teve a contribuição de Vandelli, o qual já havia realizado estudos sobre o tema na Itália. Enquanto aos químicos cabia o estudo da composição e propriedades das águas minerais, os médicos discutiam seus efeitos no corpo humano. As experiências químicas realizadas na Universidade de Coimbra forneceram novas bases para a formulação de medicamentos, influenciando também nas pesquisas realizadas no Brasil, aplicadas à medicina e à agricultura.¹¹⁹

Concomitante ao desenvolvimento da química, nas últimas décadas do século XVIII houve um esforço em normatizar a fabricação dos medicamentos em Portugal e reformar as bases da farmacopéia. Com a publicação da *Pharmacopeia geral*, em 1794, deu-se um passo importante no sentido de não apenas regulamentar a confecção dos medicamentos, mas também de abandonar gradualmente a tradição galênica e da polifarmácia, incorporando novas drogas e as composições químicas.¹²⁰

¹¹⁸ DEL PRIORE, Mary. *Ao sul do corpo: condição feminina, maternidade e mentalidades no Brasil Colônia*, p. 119.

¹¹⁹ Márcia Helena Mendes Ferraz, ao estudar a questão da química em Portugal, chama atenção para uma cisão entre o estudo das águas minerais por químicos e médicos. Partindo dos pressupostos de Stahl, que dividia os organismos em vivos, a serem estudados pela medicina, e não-vivos, objetos das análises químicas, os químicos se limitavam a estudar a composição e propriedades das águas minerais. Os médicos, por sua vez, seguidores do pensamento de Boerhaave, para quem era necessário conhecer as propriedades químicas dos materiais, consideravam a química uma parte da medicina. Para uma abordagem mais detalhada da relação entre a química e a medicina ver o estudo de FERRAZ, Márcia Helena Mendes. *As ciências em Portugal e no Brasil (1772-1822): o texto conflituoso da química*, p. 91-111.

¹²⁰ Para uma análise mais detida sobre as transformações da farmácia em Portugal ver PITA, João Rui. Um livro de 200 anos: A farmacopéia portuguesa (Edição oficial): a publicação da primeira farmacopéia oficial; *Pharmacopeia Geral* (1794), p. 47-100.

Entretanto, no período anterior à reforma no ensino da medicina, os estudos sobre a natureza química dos medicamentos conviveram com a medicina empírica e de influências mágicas.¹²¹ Luís Gomes Ferreira foi um dos cirurgiões que combinou a utilização de medicamentos químicos com as sangrias e remédios para malefícios. No *Erário mineral*, ele enaltecia as virtudes do óleo de ouro, composto feito com água forte, sal e ouro, expondo suas “observações de curas excelentíssimas que com ele se têm feito” nos casos de feridas, cancros, problemas de coração, entre outras enfermidades.¹²²

Cabe notar, portanto, que de início a introdução da química em Portugal nos estudos médicos ocorreu sem romper com a tradição galênica, o que demonstra a conciliação na medicina luso-brasileira da época das novidades científicas da época com as concepções da medicina galênica e mágica. O caso de Jacob de Castro Sarmiento é exemplar a esse respeito. Apesar de afirmar se vincular à seita dos “médicos mecânicos” e defender os experimentos químicos em oposição às crenças mágicas e à alquimia, ele considerava tais saberes úteis à medicina. A respeito dos alquimistas, dizia o médico que fundados em suas hipóteses, “têm publicado tantos e tão quiméricos projetos”. Apesar disso, suas experiências realizadas com o ouro podiam ser aproveitadas, “porque reduzido à forma que possa entrar pelos orifícios [...] pode produzir o ouro seu efeito nos líquidos e sólidos do corpo humano”.¹²³ Sarmiento conciliava assim a tradição alquímica com a concepção iatromecânica de Boerhaave, sobre a qual se comentará mais adiante.

¹²¹ Ver a respeito o artigo de FILGUEIRAS, Carlos A. L. A influência da química nos saberes médicos acadêmicos e práticos do século XVIII em Portugal e no Brasil, p. 614-621.

¹²² FERREIRA, Luís Gomes. *Op. cit.*, v.2, p. 489-513.

¹²³ SARMENTO, Jacob de Castro. *Op. cit.*, p. 10

Castro Sarmiento continuava também a recomendar a terapia da sangria, pois esta “sendo em quantidade própria diminui o enchimento das veias e artérias”.¹²⁴ Da mesma forma, lançava mão das terapias à base de animais, como o uso do corno do veado, em raspas ou pós queimados, de onde se extraía uma geléia nutritiva e medicinal, bem como um óleo indicado para “tumores duros e frios”.¹²⁵ Receitava ainda o remédio antiqüíssimo das víboras, que, utilizadas secas e em pó e misturadas ao leite de burras, possuíam virtude medicinal nas queixas cutâneas.¹²⁶

Embora o recurso a essas terapias possa associar Jacob de Castro Sarmiento à tradição da medicina galênica e mágica, procurava desvencilhar-se dela. Nesse sentido, afirmava que na “*Matéria médica* não é de uso algum o título de *pedra de reconciliação* de fazer as amizades, e extinguir as diferenças entre os casados, como a de mostrar, ou ser index de adultério”. Tudo isso não passavam de idéias “falsas e fabulosas”.¹²⁷ Opunha-se também ao uso medicinal do crânio humano, da múmia e do unicórnio, porque não tinham a menor matéria “autorizada pela experiência”. Outros medicamentos tinham “efeito suspeito”, tais como o porco espinho e a pedra bezoar, devendo esta última figurar nas “coleções, e gabinetes de História Natural dos príncipes, ou um museu público de raridade”.¹²⁸

Sarmiento valorizava a observação e o experimentalismo como aspectos que permitiam questionar a eficácia de certos medicamentos utilizados pelos médicos em Portugal. É o que se depreende dos comentários de seus comentários em relação aos efeitos da “argila estremotia” receita por Fonseca Henriques:

¹²⁴ SARMENTO, Jacob de Castro. *Op. cit.*, p. 340.

¹²⁵ *Ibidem*, p. 553.

¹²⁶ *Ibidem*, p. 569.

¹²⁷ *Ibidem*, p. 125. (Grifos do autor)

¹²⁸ *Ibidem*, p. 571-572.

quanto à virtude bezoártica, que lhe atribui o Dr. Francisco da Fonseca é imaginária, porque nem achamos fundamento algum para admiti-la, nem o mesmo autor falou por exame que ficasse na dita terra, ou por observação própria [...] Nem é em algum momento a autoridade, que o mesmo alega de Aldrovando, pois *as autoridades que se não fundam na observação, e se opõem à natureza, e juízo das causas naturais, não significam muito.*¹²⁹

Ao assumir tais posições, Castro Sarmiento não apenas refuta os médicos portugueses alheios ao experimentalismo médico, como também assevera o papel da observação como meio de atingir a verdade. Se a Fonseca Henriques bastava citar o nome de Aldrovandi, para Sarmiento fazia-se necessário investigar os efeitos dos remédios sobre o corpo humano.

Tais referências a Jacob de Castro Sarmiento ganham relevância na medida em que sua obra, inscrita na vertente da medicina iluminista, permite analisar como a apropriação das idéias da medicina fundada no experimentalismo ocorreu de forma específica em Portugal. Mais do que a idéia de ruptura somos levados a lidar com a compreensão de um processo lento de transformações do saber médico, conciliando práticas antigas e experimentos inovadores.

Um outro exemplo dessa conciliação pode ser observada na obra já mencionada do cirurgião Jorge de La Faye. Publicado em 1787, portanto alguns anos após a reforma da Universidade de Coimbra, seu livro pode ser considerado um verdadeiro guia cirurgia e medicina, consagrando grande parte de suas páginas ao tema dos medicamentos. Em conformidade com o experimentalismo, Jorge de La Faye afirmava a necessidade de um conhecimento profundo dos remédios, sendo preciso “fazer conhecer sobre que substâncias de nosso corpo eles obram; dividi-los em diferentes classes segundo suas virtudes”.¹³⁰

O cirurgião procura classificar os medicamentos de acordo com a composição, propriedades e classes. Quanto à composição, separa os medicamentos em simples e

¹²⁹SARMENTO, Jacob de Castro. *Op. cit.*, p. 179. (Grifos meus).

¹³⁰LA FAYE, Jorge de. *Princípios de cirurgia*, tomo I, p. 213.

compostos — preparados à base da química—; quanto às suas propriedades, são divididos em internos — os que faziam seus efeitos evacuando os humores — e externos —, os que obram sobre os sólidos ou líquidos. Os medicamentos ainda são separados de acordo com suas classes: os internos compreendiam os evacuantes, e alterantes. Os externos, que podiam ser simples ou compostos. Jorge de La Faye procurava assim ordenar os medicamentos de acordo com a ação que operam sobre o organismo. Assim, por exemplo, os medicamentos oftálmicos deveriam ser específicos, adequados à estrutura dos olhos.¹³¹

A taxonomia a que são submetidos os medicamentos e a tentativa de circunscrevê-los a funções específicas não implicava, porém, o abandono de determinados remédios à base de animais e seus excrementos. Jorge de La Faye continuava a receitar folhas e raízes, juntamente com substâncias criticadas por médicos como Ribeiro Sanches, como “gorduras e excrementos de animais” “água de esperma de rãs” e “sangue de pombo”. Junte-se a essa combinação de medicamentos novos a antigos, a persistência das terapias como a sangria a partir das ventosas e sanguessugas, indicadas pelo “pronto alívio” que produzem nas enfermidades causando a “evacuação do sangue detido em alguma parte”.¹³²

A convivência de terapias relacionadas à medicina astrológica, alquímica e mágica com a concepção da especificidade e taxonomia dos medicamentos geralmente é aspecto interpretado como contraditório na defesa do experimentalismo médico. Assim o seria se tomássemos como ponto de partida a perspectiva que vê a história das ciências do ponto de vista linear, analisando o Iluminismo e as técnicas da medicina moderna a partir de uma ruptura com toda a herança do passado.

¹³¹ LA FAYE, Jorge de. *Op. cit.*, tomo I, p. 215-240.

¹³² *Ibidem*, p. 261.

Se, a partir das fontes investigadas, pode-se afirmar a tentativa dos médicos ilustrados em romper com a herança galênica e mágica, pode-se também observar como em alguns textos de medicina e de cirurgia procedimentos terapêuticos associados à magia e ao galenismo continuaram a ser incorporados. Nesse sentido, seria um equívoco propor a idéia de uma total oposição, no caso dos medicamentos, entre uma farmácia de cunho iluminista e aquela fundada na concepção galênica e mágica do corpo. O que mudou foi a justificativa para a utilização de certos remédios, descartando-se as formulações desprovidas de justificativa científica.

Tais elementos, aliás, não se restringiram ao universo da cultura ibérica. Francis Bacon é exemplo de autor que foi influenciado pela tradição alquimista, da mesma forma que Kepler era um profundo conhecedor do *Corpus hermeticum*. A partir desses e outros exemplos, Paolo Rossi argumenta que no “limiar da modernidade, a magia e a ciência constituem um enredo que não pode ser dissolvido facilmente” e que a imagem de um saber iluminista em “uma marcha triunfal do saber científico atravessando as trevas e as superstições da magia, hoje parece ter desaparecido definitivamente”.¹³³ A essas considerações, pode-se acrescentar a idéia proposta por Ludwik Fleck de que o desenvolvimento dos fatos científicos e dos “estilos de pensamento” novos contém aspectos de conceitos e noções antigas.¹³⁴

Para além desses aspectos, é inegável que o conhecimento do corpo humano permitiu aos médicos avançar nos estudos das causas das doenças. Nesse caso, a

¹³³ ROSSI, Paolo. *O nascimento da ciência moderna*, p. 59.

¹³⁴ FLECK, Ludwik. *La gènesis y el desarrollo de un hecho científico: introducción a la teoría del estilo de pensamiento y del colectivo do pensamiento*, p. 146.

valorização do experimentalismo estendeu-se também à anatomia, um dos principais meios de conhecer as causas das doenças do corpo.

O SÓLIDO E O FLUIDO

A concepção do corpo como máquina, mecanismo ao qual apenas o médico tinha acesso, tal como se viu no capítulo anterior, serviu de base também para estabelecer a relação entre as doenças e as alterações de certos órgãos. Com base na história natural no sistema de classificação de Lineu, numerosos foram os médicos que procuraram definir as classes, espaços e variedades das patologias acreditando ser possível, à semelhança da botânica e da zoologia, uma história natural das doenças.¹³⁵

Ao perscrutar o corpo, os anatomistas almejaram descobrir as intrincadas relações entre o organismo e as doenças. Para demonstrar que o cadáver deixava rastros e pegadas das doenças, Giovanni Battista Morgagni fundamentou-se em 700 autópsias, publicando suas conclusões no *De sedibus et causis morborum* (1761) — *Das sedes e causas das doenças*. Ele abordou sucessivamente as doenças da cabeça, do tórax e do abdômen, localizando a degeneração ocorrida em diversas partes desses órgãos. Mostrou assim que as doenças se localizavam em órgãos específicos, passando de uma visão fisiológica — que entendia a enfermidade como um estado anormal do organismo inteiro —, para uma perspectiva ontológica — segundo a qual a enfermidade residia em uma parte do organismo. Apesar dos estudos de Morgagni, coube a François Xavier Bichat, em *Traité des membranes* (1799)— *Tratado sobre as membranas* —, dar um passo fundamental na

¹³⁵ VIGARELLO, Georges; PORTER, Roy. *Corps, santé et maladies*, p. 370.

patologia ao identificar as doenças nos tecidos e não na aparência dos órgãos, fundando a anatomia clínica.¹³⁶

Em conformidade com as teorias de Morgagni e Bichat, Francisco Soares Franco, demonstrador de anatomia na Universidade de Coimbra em 1800, salientava no seu *Elementos de anatomia* a relevância dessa parte da ciência médica,

absolutamente necessária ao médico teórico, porque o conhecimento da composição e estrutura dos órgãos deve proceder ao estudo de seus usos e funções. Porém, principalmente desde os tempos de Morgagni se tem feito uma aplicação mais relevante ainda [...] falo de seu uso em patologia para determinar as causas e as sedes das moléstias.

Já a respeito de Bichat, dizia que este oferecia “uma excelente composição da anatomia geral e descritiva”.¹³⁷ A obra de Francisco Soares Franco indica, por um lado, o destaque dado à anatomia em Portugal para o conhecimento das causas das enfermidades; por outro, a difusão das recentes pesquisas da medicina no Reino.

Em uma memória publicada pela Academia de Ciências de Lisboa, em 1799, o médico Manoel Joaquim de Souza Ferraz reafirmava a importância da abertura dos cadáveres para compreender as causas das moléstias, já que lhe vedado conhecer apenas nos livros os segredos da natureza.

Por ventura não é este o caminho, por onde temos vindo a ser úteis à humanidade, analisando as doenças no seu mesmo centro e aprendendo como e onde devemos combater? Não é por esta manobra que nos fazemos dignos do sagrado depósito da saúde humana, instruindo-nos ao conhecimento da estrutura do corpo [...] e uso de todas as suas partes para saber remediar o seu desarranjo?¹³⁸

¹³⁶ Sobre as repercussões da obra de Morgagni e Bichat, bem como seus significados ver FOUCAUT, Michel. *O nascimento da clínica*, em particular o capítulo “Abram alguns cadáveres”, p. 141-168; PORTER, Roy. *Das tripas coração: uma breve história da medicina*, p. 94-96; BRETON, David Le. *Op. cit.*, p. 101-107.

¹³⁷ FRANCO, Francisco Soares. *Elementos de anatomia*, tomo I, p. I-II.

¹³⁸ FERRAZ, Manoel Joaquim de Souza. Observação de uma tísica pulmonar, e de uma concreção calcária achada no útero, p. 27-28.

Entretanto, antes que a anatomia clínica se constituísse como orientação nos estudos das patologias em Portugal, outras teorias procuravam estabelecer relações entre as doenças e a dissecação do corpo humano. Desde meados do século XVIII, Verney chamava a atenção para a necessidade de observar a complexidade do corpo humano e das doenças. Enquanto o médico galênico “assenta consigo que um corpo humano se compõe de quatro qualidades, da diversa combinação das quais resulta a doença, ou saúde”, aplicando ao corpo remédios quentes ou frios, cansando a “paciência e a bolsa dos doentes”, o médico que considera que o “corpo humano como uma máquina” reconhece que a enfermidade “pode suceder no sólido e no fluido”.¹³⁹

Na esteira do mecanicismo, a doença passava a ser entendida como parte da mecânica do corpo. Conforme observou Rupert Hall, a partir dos mecanicistas o “corpo não era mantido vivo ou ativo por uma ou mais forças vitais, ou espíritos, ou almas, mas unicamente pela inter-relação de suas partes mecânicas”.¹⁴⁰ Seguindo essa concepção, os *Estatutos da Universidade*, de 1772, não só consagravam várias páginas à anatomia, como vinculavam os estudos anatômicos ao conhecimento das enfermidades. Na parte dedicada aos estudos fisiológicos, os estudantes deveriam descrever “todas as funções do corpo são” e “estruturas das partes”.¹⁴¹

Formado em acordo com esses princípios, Manuel Henriques de Paiva, em 1792, definia as enfermidades a partir dos sintomas gerais e locais: os sintomas gerais “afeiçoando toda a máquina perturbam e desordenam geralmente a fábrica e a ordem

¹³⁹ VERNEY, Luis Antônio. *Op. cit.*, p. 43.

¹⁴⁰ HALL, A. Rupert. *A revolução na ciência, 1500-1750*, p. 236

¹⁴¹ *Estatutos da Universidade de Coimbra de 1772*. Cursos das sciencias naturaes e filosóficas, Livro III, p. 50.

animal”, e os locais “afeiçoam certos órgãos ou partes do corpo, cujos efeitos desarranjam uma ou muitas ações particulares, sem interromperem, nem perturbar a máquina toda”.¹⁴²

A iatrofísica — aplicação dos princípios da física no estudo do corpo humano — contribuíra para romper, em parte, com os pressupostos da relação entre os humores e as enfermidades. A concepção do corpo como uma máquina trouxe novos posicionamentos em relação à doença, a ponto de Giorgio Baglivi, em *De praxi medica* (1696), afirmar que um corpo humano não era nada mais do que um conjunto de movimentos químicos-mecânicos.¹⁴³

Nos Estatutos da Universidade de Coimbra, de 1772, considerava-se a física a ciência capaz de oferecer os meios para se desvendar os segredos da natureza e do corpo humano. O médico devia tomar como ponto de partida os princípios demonstrados na física mecânica e hidráulica para comprovar que “as propriedades medicinais dos remédios não são virtudes ocultas, mas conseqüências que resultam das suas propriedades físicas” e que o medicamento agia de forma mecânica sobre o corpo humano, “cuja ação e mecanismo se deve entender”.¹⁴⁴

Tais idéias se respaldavam em grande parte na obra de Herman Boerhaave (1668-1738), professor de medicina na Universidade de Leiden com influência em toda a Europa. Sua teoria sobre as causas das doenças e ação dos medicamentos era tributária da perspectiva mecanicista. Boerhaave aprimorou a idéia do corpo-máquina, concebendo-o como um conjunto de tubulações feitas de canos e vasos, que continham e canalizavam os líquidos corporais. Nessa perspectiva, a saúde resultava da livre circulação dos fluidos no

¹⁴² PAIVA, Manuel José Henriques de. *Curso de medicina theorica e prática*, p. 34

¹⁴³ VIGARELLO, Georges; Porter Roy. *Op. cit.*, p. 350-352.

¹⁴⁴ *Estatutos da Universidade de Coimbra de 1772*, p. 21.

sistema vascular, enquanto a doença era explicada em termos de bloqueio. Assim, a saúde dependia de um movimento regular dos fluidos e da resistência recíproca dos sólidos. A idéia do equilíbrio humoral foi preservada, embora fosse traduzida em uma linguagem mecânica e hidrostática.¹⁴⁵

Cabe esclarecer que a posição de Boerhaave não era a única na época. Às suas idéias contrapunha-se Georg Ernest Stahl (1660-1734), fundador da escola de medicina na Universidade de Halle. Ao considerar os fenômenos característicos do corpo humano dissociados das leis físicas ou mecânicas, ele pressupunha a existência de uma alma (*anima*) imaterial, veículo sempre ativo da consciência e da regulação fisiológica.¹⁴⁶

Em Portugal, como já se mencionou no primeiro capítulo, um dos divulgadores dessa teoria foi José Rodrigues Abreu. Ao longo de *Historiologia médica, fundada e estabelecida nos princípios de George Ernesto Stahl*, publicada entre 1733 e 1739, embora comentasse os princípios mecanicistas, Rodrigues de Abreu discordava dos mesmos, incorporando a idéia de um “espírito vital” a governar o corpo.¹⁴⁷

Além de Rodrigues de Abreu, outros médicos no decurso do século XVIII se opuseram ao mecanicismo. Tal como observa Jorge Crespo, a “doutrina animista, atribuindo à alma o princípio da vida, era um instrumento de condenação do espírito contido nas concepções iatromecânicas e iatroquímicas”.¹⁴⁸

Nas últimas décadas do século das Luzes, as discussões acerca das teorias médicas ocupavam as páginas do *Jornal encyclopédico*. Um artigo publicado periódico, em

¹⁴⁵ PORTER, Roy. *Das tripas coração*, p. 88.

¹⁴⁶ VIGARELLO, Georges; PORTER, Roy. *Op. cit.*, p. 356

¹⁴⁷ Sobre a apropriação da concepção de Stahl na obra de Rodrigues de Abreu ver FURTADO, Júnia Ferreira. As índias do conhecimento ou a geografia imaginária da conquista do ouro, p. 167-175; FILGUEIRAS, Carlos A. L. A influência da química nos saberes médicos acadêmicos e práticos do século XVIII em Portugal e no Brasil, p. 614-621.

¹⁴⁸ CRESPO, Jorge. *Op. cit.*, p. 60.

setembro de 1788, comprova que alguns médicos continuavam a insistir na validade de Hipócrates para a arte médica. Segundo o autor do artigo, os médicos que aprenderam de “Hipócrates e da natureza, não se deviam jamais afastar deles”. Apesar da defesa de Hipócrates, o autor do artigo fazia referência ao uso das teorias modernas na medicina: “Olha para teu enfermo, segue o que Boerhaave tem de bom”. Os médicos deveriam ainda se ater à história da enfermidade, valendo-se dos conhecimentos anatômicos, fisiológicos e químicos.¹⁴⁹

Em resposta a essas idéias, um médico publicaria, em novembro de 1788, um texto no qual protestava: “a medicina de Hipócrates às vezes não basta, agora não abrange tal enfermidade nova, e outras vezes erra como homem e como empírico”. Faltava a Hipócrates um conhecimento profundo do corpo humano, já que ele ignorava ser o homem “uma máquina hidráulica, cuja vida consiste no equilíbrio entre a ação dos sólidos e fluidos, sem distinguir a força viva da elasticidade, e sem mesmo os conhecer”.¹⁵⁰ Se tais exemplos indicam a diversidade dos caminhos da medicina em Portugal, cabe observar, em contrapartida, a ênfase que ambos dão à idéia da complexidade do corpo humano e à teoria de Boerhaave.

A divulgação da obra de Boerhaave em Portugal ocorreu desde meados do século XVIII. Jacob de Castro Sarmiento foi, como já se observou, um dos que se apropriou de sua teoria. Além de propor a aproximação entre a medicina e a química, sustentava a opinião de que o medicamento produzia “seu efeito nos líquidos e sólidos do corpo humano”.¹⁵¹ Verney também se reportava a Boerhaave, quando comparava o corpo a uma máquina

¹⁴⁹Carta dirigida aos editores do Jornal encyclopédico sobre o verdadeiro método de curar. *Jornal encyclopédico*, Artigo II- Medicina, Cirurgia e Farmácia, setembro de 1788, p. 393-394.

¹⁵⁰ Carta dirigida aos editores em resposta à Memória impressa no Jornal de setembro. *Jornal encyclopédico*, Artigo II - Medicina, Cirurgia e Farmácia, novembro de 1788, p. 187-188.

¹⁵¹SARMENTO, Jacob de Castro. *Op. cit.*, p. 10.

hidráulica. Além disso, dedicou várias páginas do *Verdadeiro método de estudar a* comentar as idéias daquele médico: “Prova muito bem Boerhaave com vários exemplos que, estando inteiro o sólido e líquido no corpo vivente, e somente cessando o movimento, cessa a vida; tornando, ressuscita”.¹⁵²

No *Método para aprender e estudar a medicina*, Ribeiro Sanches igualmente consagrou várias páginas à exposição das lições daquele que havia sido seu mestre. Ao se referir aos aforismos de Boerhaave, dizia que esse tinha realizado uma síntese completa do estudo do corpo, já que sua análise da doença levava em conta as partes firmes, os sólidos, e as partes líquidas, denominadas humores. Sem a compreensão dos sólidos e dos fluidos a análise da doença ficaria incompleta: “uns, como são os metódicos, tratam das partes sólidas, atribuindo-lhes a causa de todos os males, como se não houvesse humores. Outros tratam somente dos humores, como se não houvesse partes sólidas; como foi Galeno e Avicena”. Assim, embora não descartasse a existência dos humores no corpo humano, Ribeiro Sanches considerava limitada a medicina galênica e propunha, em substituição a esta, a teoria de Boerhaave.¹⁵³

A repercussão da obra de Boerhaave se estendia também a obras estrangeiras traduzidas e publicadas em Portugal em fins do século XVIII. Era nos seguintes termos que o francês Jorge de La Faye explicava as causas das doenças.

A anatomia ensina que na composição do corpo humano entram duas sortes de partes; umas são sólidas e outras fluídas. Estas duas espécies de partes obram uma sobre a outra e desta ação recíproca, assim como a de seu equilíbrio resultam as funções da máquina, os temperamentos e por consequência a vida.¹⁵⁴

¹⁵² VERNEY, Luís Antônio. *Op. cit.*, p. 26.

¹⁵³ SANCHES, Antônio Ribeiro. *Método para aprender e estudar a medicina*, p. 30.

¹⁵⁴ LA FAYE, Jorge de. *Op. cit.*, tomo I, p. 11.

Esses exemplos indicam que as idéias de Boerhaave tiveram uma significativa difusão em Portugal, oferecendo um caminho alternativo aos médicos. Conforme afirmou Jorge Crespo, a teoria desse médico foi um elemento decisivo na transição que se operou no final do século XVIII em Portugal, tendo sua obra se definido “como um fator de progresso fundamental na medicina portuguesa”.¹⁵⁵

Se Boerhaave passou a ser um dos principais guias da medicina luso-brasileira, Hipócrates não se tornou letra morta nos tratados de medicina de fins do século XVIII. A conciliação entre a perspectiva da medicina dos humores e a teoria de Boerhaave pode ser constatada na maneira pela qual o médico luso-brasileiro Francisco de Melo Franco descreve o processo de digestão.

O homem não come nem bebe coisa alguma que não entra pelas vias da circulação: todas as comidas e bebidas são transformadas pela ação dos órgãos digestivos em um quilo que, misturado com nossos *humores*, lhes comunica as qualidades de que é dotado [...], porém, quando os órgãos digestivos estão fracos, tanto por inércia dos *fluidos* como por atonia dos *sólidos*, então o quilo não se neutraliza, mas se converte em ácido ou em alcalino, e vem a ser princípio de duas acrimônias, que por si só fazem grande estrago, mas que se curam muito bem uma por outra, isto é, o ácido pelo alcalino e o alcalino pelo sólido.¹⁵⁶

Além de fazer referência aos humores, Francisco de Melo Franco ao longo de sua obra não deixa de citar Hipócrates e Galeno ao lado do nome de Boerhaave. A concepção do equilíbrio do corpo também se mantém, remetendo aos princípios da medicina hipocrática. Entretanto, esse novo equilíbrio não se instaura apenas pelas sangrias e purgações, mas também pelos remédios que possuíam propriedades químicas, tais como os

¹⁵⁵ CRESPO, Jorge. *Op. cit.*, p. 68.

¹⁵⁶ FRANCO, Francisco de Melo. *Medicina teológica*, p. 86-87. (Grifos meus.).

extraídos do “vitriolo, o licor anódino de Hoffman, o antipasmódico de Boudon e o sal sedativo de Homberg”.¹⁵⁷

Depreende-se desse receituário também a importância do conhecimento da química para debelar a doença e fabricar remédios para agir no controle dos fluidos e dos sólidos do organismo. Ao receitar o vitriolo — ácido sulfúrico — Francisco de Melo Franco incorporava os ensinamentos de Vandelli, naturalista italiano e professor da Universidade de Coimbra, responsável por experiências químicas com vários ácidos, entre os quais estavam o ácido vitriolo, o nitroso e o marinho.¹⁵⁸

A discussão em torno das concepções da doença e da cura indica as tendências do pensamento médico luso-brasileiro ao longo do século XVIII. Ao retomar ao longo desse capítulo algumas das concepções em torno das doenças e das terapias utilizadas para debelar as enfermidades, observa-se uma diversidade de teorias que circulavam nos tratados médicos em Portugal e na América Portuguesa no período em questão. Embora certas práticas, a exemplo das sangrias, demonstrassem a continuidade dos princípios dos humores, nos tratados médicos publicados no contexto do Reformismo Ilustrado detecta-se a apropriação das teorias médicas que procuravam aprofundar o estudo da natureza das doenças.

Nesse sentido, os médicos ligados à Ilustração não só procuravam explicar as doenças mediante critérios racionais, como também rever alguns procedimentos terapêuticos. As transformações do saber médico em relação às enfermidades têm como pano de fundo as já mencionadas reformas da Universidade de Coimbra e a valorização dos estudos anatômicos. No que diz respeito à renovação das terapias cabe lembrar que a

¹⁵⁷ FRANCO, Francisco de Melo. *Op. cit.*, p. 82.

¹⁵⁸ Sobre os estudos químicos de Vandelli consultar FERRAZ, Márcia Helena Mendes. *Op. cit.*, p. 72-87.

mudança de perspectiva em relação aos medicamentos não estava vinculada de forma estrita às novas concepções do corpo e da doença, posto que a física, a química e a análise dos processos orgânicos não romperam com todo o arsenal terapêutico da época moderna, antes o justificavam sob novos critérios. Assim, a persistência de remédios secretos ou até mesmo daqueles extraídos dos animais, passaram a ser justificados por alguns à luz do racionalismo e do experimentalismo, descartando-se as explicações ocultas das enfermidades.

Se a medicina das Luzes propunha uma “racionalização” da medicina no estudo do corpo humano e das enfermidades, o que dizer então dos conselhos dados ao povo comum sobre os cuidados com o corpo? Os dois próximos capítulos procuram explorar a dimensão que o discurso da medicina assumia no setecentos com relação aos preceitos que deviam guiar a preservação da saúde nas dimensões do público e do privado.

IV - A CONSERVAÇÃO DA SAÚDE DOS POVOS

A “SAÚDE DOS POVOS”

A conservação da “saúde dos povos” é um dos temas centrais da medicina do século XVIII. No contexto luso-brasileiro, intervenções do poder administrativo demonstram que a “saúde dos povos” ou “saúde dos vassalos”, tal como se denominava na documentação da época, causava preocupação ao Estado português.

Em Portugal como na América Portuguesa, coube primeiramente às câmaras o papel de combater os fatores responsabilizados pelos surtos epidêmicos, atribuídos em grande parte às péssimas condições sanitárias das vilas e cidades.¹ Com o objetivo de tornar a cidade de Salvador saudável aos seus habitantes, nas Atas da Câmara de 1670 o “Juiz do Povo” solicitou a presença de dois “almotacéis de limpeza, a exemplo das cidades populosas do reino de Portugal”, para dar cabo das “imundícies que se lançam pelas ruas”, que resultavam muitas doenças.²

Outro exemplo de atuação desse órgão no âmbito da saúde diz respeito à fiscalização exercida nos açougues e estabelecimentos que comercializavam alimentos. Com esse objetivo, na Câmara de Salvador, no século XVIII, havia um livro de registro, denominado *Condenação por bem da saúde pública*, no qual o provedor de saúde, funcionário existente em algumas câmaras, anotava as ocorrências relacionadas aos

¹ Para uma caracterização das vilas coloniais e de suas precárias condições ver ARAÚJO, Emanuel. *O teatro dos vícios: transgressão e transigência na sociedade urbana colonial*, p.48-82.

² *Ibidem*, p. 53.

alimentos deteriorados com o propósito de multar os comerciantes. A ação das câmaras se estendia ainda na fiscalização dos navios e na assistência médica.³

Ao analisar a documentação produzida pelas câmaras relacionadas à saúde no período colonial, Roberto Machado chamou atenção para o fato de que as deliberações tomadas por esse órgão caracterizavam-se pela ausência de uma continuidade no espaço e no tempo e, quase sempre, consistiam em uma resposta imediata às epidemias. Em vista disso, as câmaras não atuavam de modo a organizar o espaço social, “visando a impedir doenças ou a aumentar o nível de saúde”. Na análise desse autor, portanto, a questão da saúde no período colonial não era produto de uma reflexão médica constante “no sentido de fazer da saúde um objetivo fundamental de sua especialidade”.⁴

Apesar dos limites das intervenções do Estado no âmbito da saúde para o período estudado, não se pode desconsiderar os esforços empreendidos pelo governo português no sentido de combater as doenças e preservar a “saúde dos povos”. No tocante às medidas de caráter administrativo e fiscalizador, instituiu-se, por ordem de D. Maria I, em 1782, a Junta do Protomedicato com o objetivo de fiscalizar, de maneira mais rigorosa, as atividades de curar realizadas sem licença e de forma clandestina. A respeito da atuação desse órgão, Márcia Moisés Ribeiro observou que, embora não se possa falar de uma mudança palpável na assistência médica da América Portuguesa, pode-se constatar um maior registro das cartas de diversas categorias na área de saúde.⁵

A criação de Protomedicato representou, de certa forma, uma resposta à precariedade de assistência médica tão reclamada nos domínios ultramarinos. José Manoel

³ Para maiores detalhes das atribuições das câmaras relacionadas à saúde consultar MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. *A arte de curar nos tempos da Colônia: limites e espaços da cura*, p. 459-467.

⁴ MACHADO, Roberto *et al.* *Danação da norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil*, p. 46-56.

⁵ RIBEIRO, Márcia Moisés. *A ciência dos trópicos: a arte médica no Brasil do século XVIII*, p. 127-128.

Leitão, em seu “Suplemento à História da Cirurgia no qual trata do estado da cirurgia em Portugal”, de 1788, comenta que antes de Pombal não havia cirurgiões “para as expedições das frotas comerciais e para o socorro das províncias, onde não havia senão barbeiros que sangravam e meros curandeiros”.⁶ Para solucionar o problema, o consulado pombalino procurou prover os territórios sob domínio português de médicos e cirurgiões, “não só com obrigações de curar nos hospitais caritativos e militares, mas também de ensinarem anatomia”. O principal objetivo de Pombal consistia, portanto, em formar médicos e, principalmente, cirurgiões para atuar nas possessões portuguesas, como Francisco Manoel Barroso, “cirurgião mor do Estado de Goa e Índia” e Manoel Antônio, “cirurgião de Banguela na Costa da África e professor de Anatomia naquela capital”.⁷

Outras determinações almejavam coibir os excessos de terapias e remédios. Com esse propósito publicou-se a *pharmacopeia geral para o reino e domínios de Portugal*, em 1794. Em seu alvará, D. Maria I enfatizava o papel da farmacopéia no controle da “desordem com que nas boticas de meus reinos e domínios se fazem as preparações, e composições”, sem a qual seria “impossível que a medicina se pratique sem riscos de vida e saúde de [seus] fiéis vassalos”.⁸ Afinal, a má qualidade dos medicamentos e a atuação dos que fabricavam remédios sem a devida licença eram problemas sobre os quais recaíam várias denúncias.⁹ Nesse sentido, a publicação da *Pharmacopeia*, tal como observa João Rui Pita, investia-se de um significado político, pois revelava a “preocupação tutelar do

⁶ LEITÃO, José Manoel. *Tratado completo de anatomia e cirurgia com um resumo da historia da anatomia e cirurgia seus progressos e estado dela em Portugal*, p. 365.

⁷ LEITÃO, José Manoel. *Op. cit.*, p. 362-363.

⁸ Apud CARNEIRO, Henrique. *Filtros, mezinhas e triacas: as drogas no mundo moderno*, p. 166, nota 70.

⁹ MARQUES, Vera Regina Beltrão. *Natureza em boiões: medicinas e boticários no Brasil setecentista*, p. 206-212.

Estado na resolução dos problemas farmacêuticos diretamente relacionados com a saúde pública”.¹⁰

Nesse contexto, a saúde em Portugal transformava-se em caso de polícia. Destacasse, nesse aspecto, a atuação do Intendente Geral da Polícia da Corte no reinado de D. Maria Pina Manique, nomeado para esse cargo em 1780. Demonstrando a preocupação com a higiene em Portugal, o Intendente mobilizou recursos aplicados na limpeza das ruas, hospitais e prisões e na criação de cemitérios públicos, em combate aos sepultamentos no interior das igrejas. Desencadeou também uma ofensiva aos charlatães e mezinheiros, que praticavam atividades de cura sem autoridade, e aos boticários, que abriam lojas e vendiam drogas sem exame, trazendo danos irreparáveis à “saúde dos povos”.¹¹

A questão dos curandeiros e cirurgiões que curavam sem licença foi um dos problemas constantes na medicina portuguesa. Além de ser recorrente em tratados médicos e documentos de caráter administrativo, a questão era abordada também em artigos publicados no *Jornal encyclopédico*. O médico José Manuel Chaves, em carta publicada em 1789 e endereçada a Manuel Henriques de Paiva, na época o editor do jornal, reclamava dos impropérios cometidos pelas parteiras, curandeiros, barbeiros, cirurgiões e médicos estrangeiros. Para além de evidenciar o desprezo pelos outros ofícios de curar e fazer apologias ao do médico, considerava deplorável a assistência médica no Reino, pelo fato dos médicos se acharem “mal repartidos neste Reino e suas conquistas”. Para sanar tal

¹⁰ PITA, João Rui. Um livro de 200 anos: A farmacopéia portuguesa (Edição oficial): a publicação da primeira farmacopéia oficial; *Pharmacopeia Geral* (1794), p. 64.

¹¹ Para uma análise mais específica das atuações de Pina Manique no tocante à saúde pública em Portugal ver PINTO, José dos Santos. Pina Manique e a saúde pública, p. 35-48.

situação, defendia a distribuição dos médicos para os partidos das vilas, tornando mais freqüente a presença dos médicos.¹²

Os artigos publicados no periódico indicam o papel preponderante de medidas profiláticas com intuito de diminuir os índices de mortalidade da população. Em Janeiro de 1788, um artigo chamava atenção para a necessidade de reforma e melhoramento dos hospitais. Seu autor denunciava a insuficiência dos estabelecimentos, os perigos de contágios a que estavam expostos os doentes e propunha que o socorro dos pobres fosse realizado nas próprias casas, medida que evitaria maior dano à população, de forma que “os miasmas, que saem dos doentes não se comuniquem a um depois do outro”.¹³

Para além do recorrente problema da assistência médica, havia a preocupação em diminuir os efeitos das epidemias, principalmente a varíola. Para conter os surtos da doença, em vários textos se defendia a aplicação da técnica da inoculação das bexigas.¹⁴ Em janeiro de 1787, o *Jornal encyclopédico* trazia um artigo sobre o “meio de extinguir as bexigas, extraído da *Gazeta mercantil* de Hamburgo.¹⁵ Em julho de 1799, em carta publicada no mesmo periódico, propugnava-se a inoculação das bexigas seguindo o procedimento realizado na Inglaterra: “É de crer que em Portugal se faça maior uso da

¹²Carta dirigida a um dos editores pelo Bacharel José Manuel Chaves médico do partido de Condeixa... *Jornal encyclopédico*, julho de 1789, Artigo II, Medicina, Cirurgia e Farmácia, p. 93.

¹³ *Jornal Encyclopédico*, Janeiro de 1788, Artigo III – Da economia civil e rústica, p. 213-237.

¹⁴A técnica da inoculação das bexigas (variolização), amplamente utilizada em vários lugares antes da introdução da vacina (1798), consistia em aplicar o pus variólico no corpo de um uma pessoa sã, com o propósito de imunizá-la. Segundo Sidney Chalhoub, tal prática teve sua origem na tradição de medicina popular de que certas doenças poderiam ser evitadas através da aplicação de material similar à moléstia que se desejava prevenir. Esse autor observa que somente na década de 1790 as autoridades portuguesas decidiram aplicar a inoculação das bexigas no Brasil, ao contrário da Inglaterra, onde a técnica era empregada desde o início do século XVIII. CHALHOUB, Sidney. *Cidade febril: cortiços e epidemias na corte imperial*, p. 122-125.

¹⁵ *Jornal Encyclopédico*, janeiro de 1787, Artigo III. Da economia civil e rústica, p. 191-196.

inoculação, como se pratica nos outros países, se todos estiveram capacitados de que ela é um meio fácil, e seguro de preservar as pessoas que ainda não tiveram bexigas”.¹⁶

A inoculação das bexigas foi realizada na América Portuguesa no Rio de Janeiro, em 1798, e na Capitania das Minas, em 1779.¹⁷ Concomitante a essas medidas havia um esforço por parte dos médicos em divulgar as descobertas mais recentes sobre os meios de combater essa epidemia. Com esse intuito, Manuel Henriques de Paiva publicaria, em 1801, o *Preservativo das bexigas e de seus terríveis estragos*, abordando os métodos de vacinação, seus efeitos e sintomas.

Nesse contexto, a atuação do Estado em relação à saúde indica ao mesmo tempo continuidades e rupturas no que se refere às ações dos períodos anteriores. Se por um lado, as questões que legisladores e médicos se viam obrigados a enfrentar continuavam as mesmas dos primeiros séculos de colonização; por outro lado, procurava-se não apenas debelar as doenças, mas garantir a aplicação de medidas preventivas com vistas a evitar as enfermidades. A preservação da saúde e não o combate à doença, eis a transformação sutil que se buscava alcançar.

Em sintonia com esse pensamento, os médicos empenharam-se em divulgar ao povo preceitos de higiene e da arte de curar. Com esse intuito, a partir da segunda metade do século XVIII, tratados médicos específicos sobre o tema da “saúde dos povos” foram publicados em Portugal. Precursor dessa literatura médica é o já mencionado *Tratado da conservação da saúde dos povos*, de Ribeiro Sanches, impresso no Reino em 1757. Em sintonia com a perspectiva iluminista da medicina preventiva, a obra estabelecia a

¹⁶ *Jornal encyclopédico*, julho de 1799, Artigo II, Medicina, p. 66.

¹⁷ Sobre a inoculação das bexigas na Capitania das Minas, Ramon Grossi chama atenção para o fato de que tal medida não significou a vitória da técnica médica sobre outras práticas de cura a que recorria a população, como o recurso aos curandeiros e o auxílio dos santos. GROSSI, Ramon. *A arte da cura: uma contribuição para o estudo da medicina na Capitania das Minas (1750-1808)*, p. 158-161

necessidade de articular o poder administrativo como o saber científico.¹⁸ Segundo palavras do próprio Ribeiro Sanches, seu objetivo principal consistia em “mostrar a necessidade que tem cada Estado de leis, e de regramentos para preservar-se de muitas doenças, e conservar a saúde dos súditos”.¹⁹

Outros tratados médicos revestiam-se de propósitos semelhantes. Mencione-se, entre outros, *Avis au peuple sur la santé — Aviso ao povo sobre a sua saúde* —, em 1773, de Tissot, e o *Tratado de educação fysica dos meninos para uso da nação Portuguesa*, em 1790, de Francisco de Melo Franco. Vera Regina Beltrão sublinhou a circulação desses manuais de “medicina doméstica” não só em Portugal, mas também na América Portuguesa, com destaque para os títulos da medicina francesa. Além dos livros já mencionados, aqui aportavam exemplares da *Medicina doméstica* de Guilherme Buchan e a *A arte de se tratar a si mesmo nas enfermidades venéreas, e de se curar os seus diferentes sintomas*, de Mr. Bourru, ao lado de outros manuais de “medicina doméstica”.²⁰

Apesar de esse saber médico de cunho preventivo não ter sido uma inovação de fins do século XVIII, esse contexto marca a integração da higiene nas disciplinas médicas. O texto dos *Estatutos da Universidade de Coimbra*, de 1772, esclarecia a esse respeito que “a higiene também é um corolário da fisiologia: porque das causas, e efeitos da vida, e da saúde resultam o conhecimento dos meios, que se hão de aplicar para a conservação delas”.²¹

Para além de meros funcionários das câmaras, os médicos aspiravam cada vez mais ao papel de protagonistas na erradicação das doenças e tomavam consciência do valor

¹⁸ PITA, João Rui. *Farmácia, medicina e saúde pública em Portugal (1772-1836)*, p. 437-439.

¹⁹ SANCHES, Antônio Ribeiro. *Tratado da conservação da saúde dos povos*, p. VI.

²⁰ MARQUES, Vera Regina Beltrão. Instruir para fazer a ciência e a medicina chegar ao povo no Setecentos, p. 38-47.

²¹ *Estatutos da Universidade de Coimbra de 1777*. Cursos das ciencias naturaes e filosóficas, livro III, p. 53.

da medicina para o progresso da sociedade. Um dos aspectos abordados nas próximas páginas é o da relação entre a medicina e o Estado, que sempre existiu, mas que o século XVIII aperfeiçoou. A saúde como fato de grupo e de população passou a ser problematizada a partir de instâncias múltiplas. Desempenhando o papel de técnica geral da saúde, a medicina adquire cada vez mais um lugar importante na maquinaria do poder. Os médicos passam a intervir em diversas esferas, estabelecendo topografias sobre a saúde da população, suas formas gerais de existência e de comportamento.²²

A análise da doença deveria ir além do espaço do corpo humano, sendo preciso considerar também o meio em que esse se encontrava envolto. O papel exercido pelo meio ambiente sobre as enfermidades remonta ao clássico texto hipocrático, *Ares, águas e lugares*. Neste aconselhava-se que o médico “ao chegar a um povoado que lhe é desconhecido” deveria “examinar a posição do mesmo com respeito aos ventos e às saídas do sol”, como também “observar o solo, se é plano e seco, ou de florestas e águas abundantes”. E ainda “o modo de vida que levam seus habitantes, se são bebedores e comem em excesso e se mantêm inativos, ou se são atléticos, industriosos e se alimentam bem, bebendo pouco”.²³

Na esteira da obra de Hipócrates, o médico inglês Sydenham, que publicou seus estudos em fins do século XVII, atentou para os fatores ambientais das doenças, tornando-se um dos precursores do pensamento classificatório das enfermidades. A partir de um conjunto de fenômenos e condições naturais, ele definiu uma abordagem histórica e geográfica da doença, constituída por meio das topografias — a situação dos lugares, o

²² Michel Foucault aborda como uma das características da medicina do século XVIII o processo de totalização do olhar médico, que procura apreender os fenômenos epidêmicos e sua relação com as condições de vida das populações. FOUCAULT, Michel. *O nascimento da clínica*, p. 28-35.

²³ Apud AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. *A saúde coletiva e o espaço público moderno: raízes histórico-sociais da ciência epidemiológica*, p. 84.

terreno, a água, o ar, a sociedade, os temperamentos dos habitantes —, observações meteorológicas, análise das epidemias reinantes e descrição dos casos extraordinários.²⁴

Ao que tudo indica, as idéias de Sydenham foram incorporadas na medicina portuguesa em fins do século XVIII. Em 1799, o médico luso-brasileiro José Pinto Azeredo considerava aquele médico o “mais perspicaz observador da natureza, sabendo desprezar conjecturas vãs, e recolhendo fatos, como Bacon, ensina a descrever moléstias aos médicos que só cuidavam na explicação do éter”.²⁵

Com base na noção de “constituição epidêmica” de Sydenham, tomada como ponto de partida para correlacionar as doenças com as formas de vida dos habitantes e o meio em que viviam, elaborou-se no mesmo ano um “Plano de descrição geográfica e econômica da província do Minho”, no qual solicitava-se aos responsáveis locais responder algumas perguntas; quais “doenças mais gerais a que os habitantes estão sujeitos, e em que estação grassam mais”; se procediam do “clima, dos mantimentos, ou da corrupção do ar, causada pelas lagoas e águas encharcadas, ou por falta de limpeza”.²⁶

Embora não se possa falar do estabelecimento de uma política de saúde nos moldes da medicina praticada em países como a França do século XVIII, cujo modelo pretendia ser adaptado em Portugal ²⁷, é possível perceber nos textos médicos publicados a partir da segunda metade do século um esforço em sistematizar um conhecimento sobre as doenças que atingiam as populações e suas formas de prevenção.

²⁴ FOUCAULT, Michel. *Op. cit.*, p. 23.

²⁵ AZEREDO, José Pinto. *Ensaio sobre algumas enfermidades d'Angola*, p. 30.

²⁶ Apud CRESPO, Jorge. *A história do corpo.*, p. 63.

²⁷ Embora tenha suas manifestações no século XVIII, a existência de uma política de saúde em Portugal de forma mais eficaz só ocorre no século XIX. A Academia de Ciências de Lisboa publicou, em 1814, um programa de elaboração de topografias médicas seguindo as recomendações da Societé Royale de Médecine, de Paris. Entre os objetivos desse programa estava a implementação dos mecanismos de controle de saúde dos portugueses. O Protomedicato, órgão que até então regulamentava e fiscalizava a arte médica, foi substituído em 1813 pela Junta da Saúde Pública. Para esses aspectos ver CRESPO, Jorge. *Op. cit.*, p. 21-53 e BRAGA, Isabel M. R. Mendes. *Assistência, saúde pública e prática médica em Portugal. Séculos XV-XIX*, p. 127-163.

O saber médico investia-se cada vez mais de um caráter público com o propósito de contribuir para melhorar as condições de vida da população. A preocupação com a saúde da população extravasava o círculo dos debates acadêmicos, o que se observa pelos vários artigos publicados no *Jornal encyclopédico*, entre 1788 e 1806, onde os temas médicos figuravam não apenas na seção de “medicina, cirurgia e farmácia”, mas também na parte dedicada à “economia civil e rústica”. A preponderância dos textos de medicina indica a relevância atribuída a essa ciência e o caráter utilitário do *Jornal*. O fato de artigos como esse serem publicados em um jornal com considerável circulação evidencia o papel que assumia a divulgação dos conhecimentos de medicina a um público mais amplo.²⁸

INSTRUINDO O POVO PARA CONSERVAR A SAÚDE

A conservação da saúde dependia da divulgação do conhecimento da arte de curar entre a população. A medicina luso-brasileira incorporou o pressuposto pedagógico das Luzes de que o conhecimento médico deveria ser divulgado ao povo. Em fins do século XVIII, várias obras surgiram com o intuito não só de divulgar o saber entre a comunidade médica, como também de ilustrar a comunidade em geral. Embora não fosse um consenso entre todos os médicos, várias obras de medicina do período respaldavam essa opinião. Segundo defendiam os médicos, a difusão do conhecimento médico entre a população permitiria, em primeiro lugar, combater as práticas de cura que associavam ao charlatanismo. Havia, portanto, uma intenção em “reformular” os costumes do povo, considerados errôneos.²⁹

²⁸ REIS, Fernando Egidio. Enciclopedismo — conhecimento para um público diversificado, p.12- 28.

²⁹ Ver a respeito MARQUES, Vera Regina. Instruir para fazer a ciência e a medicina chegar ao povo no Setecentos, p. 39-42; PITA, João Rui. *Farmácia, medicina e saúde pública em Portugal (1772-1836)*, p. 33.

Este aspecto está associado às críticas, já abordadas no capítulo anterior, que os ilustrados endereçavam aos segredistas e mezinheiros pelo fato de prometerem curas “miraculosas” às mais diversas doenças. Nesse caso, tornava-se prioritário não apenas levar a uma maior gama de pessoas noções de medicina, mas também combater aqueles que se utilizavam, de forma inescrupulosa, de um pretenso conhecimento das artes de curar.

Com esse objetivo, em seu livro *Medicina doméstica*, de 1788, Guilherme Buchan considerava que a

propagação da ciência médica entre o povo não só contribuiria para aperfeiçoar e destruir a charlatanice, senão que faria mais universalmente útil à medicina: pois que espalharia suas vantagens pela sociedade [...] a cura das enfermidades é sem dúvida um ponto de grande momento; mas os meios de conservar a saúde e precaver os males são de maior importância.³⁰

Embora a defesa de uma maior divulgação da medicina tenha se tornado mais recorrente nas últimas décadas do setecentos, essa idéia se fez presente também em textos anteriores, que se alimentavam de antigas tradições. É o que se pode comprovar da leitura tanto dos tratados médicos escritos sob a influência da medicina hipocrática quanto dos lunários; obras que reuniam diversos saberes sobre os remédios que poderiam ser úteis ao povo e prescreviam formas de evitar as doenças.³¹

A cultura impressa contribuiu, nesse sentido, para o desenvolvimento de um gênero específico da literatura médica, cuja característica mais evidente residia no seu caráter pedagógico. Exemplos análogos dessa literatura encontram-se na França do Antigo Regime, onde, entre os livros de instrução e aprendizagem, encontravam-se os de receitas médicas, como *O médico caridoso ensinando a maneira de fazer e preparar em sua casa*

³⁰BUCHAN, Guilherme. *Medicina doméstica ou tratado completo dos meios de conservar a saúde e de curar, e precaver as enfermidades por via dos remédios simples*, tomo I, p. LXVI.

³¹MARQUES, Vera Regina Beltrão. *Op. cit.*, p. 42-43.

*com facilidade e pouca despesa os remédios próprios para todas as doenças e a Flor da operação necessária aos pobres para conservar sua saúde e curar-se com pouca despesa.*³²

Em Portugal, um dos tratados publicados com finalidade semelhante, antecipando as transformações do saber médico no Reino, foi *Âncora medicinal para conservar a vida com saúde*, em 1721, de Francisco da Fonseca Henriques. No prólogo ao leitor, o médico informava que, após ter publicado várias obras de medicina nas quais abordava aspectos teóricos daquela ciência — *Pleuricologia, Tratado do uso do Azougue nos casos proibidos, Medicina lusitana e Madeira Ilustrado* —, escrevia *Âncora medicinal* com um outro propósito:

obra pequena no volume, cuidamos nós que excede as outras no assunto e na matéria, porque aquelas foram escritas para os doentes, esta, escrevemo-la para os sãos. Aquelas foram para curar os achaques e enfermidades, esta é para não achacar nem adoecer; e não há duvida que é muito melhor não padecer do que curar, assim como é melhor não furtar do que restituir.³³

Além de sua finalidade preventiva, Fonseca Henriques endereçava a obra aos que não fossem médicos ou doutos na arte de curar. Em razão disso, considerava como uma das formas de prescindir de médicos evitar as doenças por meio de uma alimentação adequada: “Inclui este livro um tratado de alimentos, coisa muito necessária para os que não são médicos, porque é razoável que saiba cada qual que alimentos usa sem mendigar de notícias alheias”.³⁴

Manuais médicos como o de Fonseca Henriques circularam na América Portuguesa, permitindo a empíricos o acesso a certas noções de medicina. Na ocasião em que esteve na Vila de Barcellos, no Rio Negro, entre 1783 e 1792, o naturalista Alexandre

³² CHARTIER, Roger. *Leituras e leitores na França do Antigo Regime*, p. 119.

³³ HENRIQUES, Francisco da Fonseca. *Âncora medicinal para conservar a vida com saúde*, p. 25.

³⁴ *Ibidem*, p. 26.

Rodrigues Ferreira notou que, embora a assistência médica fosse escassa na região, vagavam pelas mãos de “curiosos” algumas receitas “que se tem tirado dos receituários de Ferreira, Mirandela (Fonseca Henriques), e Monravá”, bem como de “Curvo, Santucci, Castellos Fortes [...] *Âncora medicinal*, de Pedro de Alvellos, o *Diálogo cirúrgico* do Lima do Porto, *Receituário luzitano*”.³⁵ Tal observação indica, portanto, a apropriação de preceitos dos tratados médicos por empíricos no tratamento das diversas enfermidades que atingiam a população e a ampla circulação dessas obras de medicina no decurso do século.

Alexandre Rodrigues Ferreira faz menção não apenas a Fonseca Henriques, mas também Luís Gomes Ferreira, exemplo de cirurgião que se incorpora à tradição da medicina galênica e também procurava desmistificar a arte de curar. Embora não deixasse de se declarar inventor de remédios secretos, como o “remédio maravilhoso” para curar o gálico, “invento novo e seguríssimo”, Gomes Ferreira não ocultou a fórmula do medicamento, dizendo que esse simplesmente consistia “em colocar o mercúrio em infusão por água de almeirão”.³⁶ Além do mais, recriminava o preço abusivo praticado em torno dos remédios secretos. Ao tomar conhecimento de um “segredo” vendido como magistral a um boticário, o cirurgião salientou que “pelo desbaratado preço” praticado em torno da mezinha, caso os boticários nas Minas quisessem “algumas cargas dela de graça lhas mandaria vir, pois conhecia já os paus e sabia havia bastante pelos matos”.³⁷

Gomes Ferreira não apenas fez menção às suas “invenções”, como também às de outros médicos. Neste sentido, divulgou o remédio descoberto por ele quando se encontrava na cidade da Bahia por intermédio de João Cardoso de Miranda, cirurgião “inventor” de um

³⁵ FERREIRA, Alexandre Rodrigues. *Viagem filosófica ao Rio Negro*, p. 712.

³⁶ FERREIRA, Luís Gomes. *Erário mineral*, v. 2, p. 547.

³⁷ *Ibidem*, v. 1, p. 364.

medicamento de “grande eficácia e infalível virtude” para escorbuto, doença conhecida também como “mal de Luanda”.³⁸ Ao tomar conhecimento de que Luis Gomes Ferreira estava prestes a “dar ao prelo um livro”, Cardoso de Miranda o procurou para divulgar a sua receita. Gomes Ferreira considerou digno de nota observar que “podendo seu autor lucrar com ele oculto cabedal considerável, antepôs a conveniência alheia à sua própria”.³⁹

Das atitudes de Gomes Ferreira e de Cardoso de Miranda importa frisar a crítica de ambos à idéia de que as receitas deveriam ficar em segredo e sob o monopólio de poucos. Se o “segredo” consistia na principal característica desses medicamentos, razão pela qual poucos conheciam suas formulações, a revelação dos componentes ocultados pelos “segredistas” resultaria em um processo de desencantamento do remédio, contribuindo para uma maior disponibilização das fórmulas medicamentosas.

Do “segredo” de João Cardoso de Miranda fazia uso também o cirurgião José Antônio Mendes, o qual afirmava não considerar justo negar que o medicamento utilizado por ele era o “remédio daquele autor”.⁴⁰ Imbuído da tarefa de divulgar o conhecimento médico aos mais necessitados o cirurgião publicou, em 1770, *Governo dos mineiros*, obra dedicada aos que viviam longe dos médicos e, principalmente, aos senhores de escravos.

³⁸ Doença associada à carência alimentar, em particular da vitamina C, o escorbuto causava hemorragias e vômitos, tornando os escravos enfraquecidos. No período colonial, essa doença foi responsável pela alta mortalidade não só de escravos, como também de marinheiros. MIRANDA, Carlos Alberto da Cunha. *A arte da cura nos tempos da Colônia*, p. 356-357.

³⁹ FERREIRA, Luís Gomes. *Op. cit.*, v.2, p. 689-690. Em razão de um erro de impressão no *Erário Mineral*, Cardoso de Miranda publicou *Relação cirúrgica e médica* a fim de divulgar a receita correta para a cura do escorbuto e diminuir os prejuízos causados pela morte de escravos nas embarcações. Para tanto, teve de enfrentar inúmeros obstáculos até que sua fórmula fosse reconhecida, dentre os quais o descaso das autoridades médicas. Contra tais atitudes, o cirurgião rebatia criticando a arrogância dos médicos e os danos que os boticários causavam aos doentes por não seguirem as prescrições corretas na elaboração de medicamentos. O caso dos segredos envolvendo João Cardoso de Miranda foi analisado por: MARQUES, Vera Regina. *Natureza em boiões: medicinas e boticários no Brasil setecentista*, p. 251-254.

⁴⁰ MENDES, José Antônio. *Governo dos mineiros, mui necessários aos que vivem distantes de professores seis, oito, dez e mais léguas, padecendo por esta causa os seus domésticos e escravos queixas, que pela dilaçam dos remédios se fazem incuráveis, e as mais das vezes mortais*, p. 89.

Ciente dos danos causados pelo uso dos remédios adulterados à saúde das pessoas, ele enfatizava que no caso específico do remédio para escorbuto os senhores não os mandassem fazer em Minas, só se fosse de “botica conhecida e boticário afastado”, e quem o quisesse trazer da “Bahia ou do Rio de Janeiro não [fazia] pior”.⁴¹

A necessidade de transmitir as receitas de maneira objetiva apresentava-se como outro obstáculo a ser enfrentado na divulgação do saber médico. Tal questão se faz presente na obra de Gomes Ferreira, que, a exemplo de muitos cirurgiões, tinha de lidar com uma clientela composta, em sua maior parte, de homens e mulheres iletrados. Para evitar mal-entendidos acerca dos componentes de seus remédios, ele tinha a preocupação de instruir bem seus clientes. Se o doente fosse “preto ou branco rude, a informação que se tomar se repetirá duas ou três vezes, porque, com é gente agreste e variável, agora dizem uma coisa, e, tornando a ser perguntados, respondem outra, como a mim me tem sucedido com todos”.⁴² Nesse aspecto, o cirurgião compartilhava das idéias defendidas posteriormente por Tissot sobre a melhor forma de transmitir aos camponeses na França as receitas: “Eu dei receitas mais simples dos remédios, e indiquei o modo de os preparar com bastante especificidade, para esperar que ninguém se embaraçará a este respeito”.⁴³

Não apenas o conteúdo das obras e dos temas abordados demonstra a tentativa de tornar o conhecimento médico mais acessível à população. Os textos de medicina ao longo do século XVIII foram, em sua maioria, escritos em língua vernácula. Mesmo um João Curvo Semedo, preparador de “segredos” medicinais, defendeu a utilização da língua portuguesa nos textos científicos. Na sua *Polyantea medicinal* dizia que para uma arte tão

⁴¹ MENDES, José Antônio. *Op. cit.*, p. 93.

⁴² FERREIRA, Luís Gomes. *Op. cit.*, v. 1, p. 247.

⁴³ TISSOT. *Aviso ao povo sobre a sua saúde*, tomo I, p. 22.

nobre quanto a medicina pudesse ser conhecida o “melhor meio é escrever em língua que todos entendam”.⁴⁴

A divulgação do saber médico nos coloca diante de questões relativas às formas de difusão dos livros e das práticas de leitura. Roger Chartier propõe que nas sociedades do Antigo Regime a leitura dos impressos não era realizada apenas pelos instruídos, mas também pelos iletrados, na medida em que numerosos “leitores” só apreendiam os textos a partir de mediadores que os liam em voz alta.⁴⁵ O amplo uso dos impressos em Portugal deveu-se também à leitura pública, sendo muitos os textos que recorriam à fórmula do “ler e ouvir” como meio de divulgação e apreensão da leitura.⁴⁶

No caso dos tratados médicos com circulação em Portugal e na América Portuguesa, esperava-se que, diante dos limites impostos à instrução da população, o conhecimento médico fosse divulgado por intermediários. Esse aspecto torna-se evidente principalmente nas obras publicadas a partir da segunda metade do século XVIII, quando o tema da “saúde dos povos” passa a ser abordado de forma mais específica.

Tissot, por exemplo, não tinha a ilusão de que os camponeses da França adquirissem seu livro: “o título de *Aviso ao povo* não é efeito de uma ilusão, que me persuade que este livro vai fazer-se uma peça de móvel na casa de qualquer camponês”.⁴⁷ Em vista disso, esperava contar com o auxílio de intermediários para divulgar seus

⁴⁴ Apud BRAGA, Isabel Mendes Drumond. Medicina popular versus medicina erudita no Portugal de D. João V, p. 100-101.

⁴⁵ CHARTIER, Roger. *A ordem dos livros: leitores, autores e bibliotecas na Europa entre os séculos XIV e XVIII*, p. 24-25.

⁴⁶ Sobre a circulação dos impressos em Portugal e as formas de leitura ver o artigo de LISBOA, João Luís. Papéis de larga circulação no século XVIII, p. 131-147.

⁴⁷ TISSOT. *Op. cit.*, tomo I, p. 15.

conselhos; mestres de escolas, parteiras e cirurgiões das aldeias, que poderiam vir “tirar partido desta obra”.⁴⁸

Diante da precariedade de assistência médica e dos doutores, fazia-se imprescindível que os cirurgiões tivessem acesso a noções de medicina. Tal era o objetivo do livro *Curso de medicina theorica e prática*, de Henriques de Paiva, publicado em 1792:

além de conter os principais conhecimentos teóricos desta ciência, contivesse também os práticos, com tal brevidade e clareza porém, que pudesse ser entendido das pessoas que curam, sem os terem estudado na Universidades e escolas, como são os cirurgiões ordinários, ou os que andam embarcados.⁴⁹

Henriques de Paiva defendia assim a necessidade dos cirurgiões adquirirem conhecimentos médicos, garantindo a melhoria da assistência médica onde esta se fazia rara. Antes mesmo de Henriques de Paiva, Ribeiro Sanches indicava a leitura de seu *Tratado da conservação da saúde dos povos* aos magistrados, capitães, generais, médicos e pais de família; aqueles a quem estavam encarregados os povos. Para atingir seus objetivos também tinha consciência de que a linguagem utilizada necessitava ser a mais acessível, daí ter se preocupado em escrever a obra em “estilo claro”.⁵⁰ Mas afinal, em que consistiam os conselhos para conservar a saúde, em quais teorias eram fundamentados; quais as implicações da conservação da saúde dos povos no contexto colonial?

ENFERMIDADES, ARES E MIASMAS

A conservação da saúde da população exigia, por parte dos médicos, uma série de medidas visando atingir não a doença em si, mas seus focos e causas da propagação. Dentre

⁴⁸ TISSOT. *Op. cit.*, tomo I, p. 19.

⁴⁹ PAIVA, Manuel Joaquim. Henriques de. *Curso de medicina theorica e prática*. Prefácio sem numeração.

⁵⁰ SANCHES, Antônio Ribeiro. *Op. cit.*, p. VI-VII.

as teorias médicas em voga para explicar a propagação das doenças estava aquela que identificava no ar um dos principais meios de veículo para as enfermidades.

Em conformidade com os preceitos hipocráticos, Morão, no *Tratado único das bexigas e sarampos*, de 1683, concluía que as doenças de que tratava na sua obra deviam ser atribuídas ao “ar infecto de manifestas qualidades, ou de qualidade maligna oculta, que por influência dos astros se movem”, ou por qualidades inferiores, como eram “as grandes mudanças de tempo”.⁵¹ No *Tratado único da constituição pestilencial de Pernambuco*, de 1693, João Ferreira da Rosa também considerava que a causa geral da peste que se propagou naquela cidade, em 1685, residia no ar. “E que seja o ar o veículo, mediante o qual se comunica e gera toda a peste, todos o afirmam como Hipócrates e Galeno; porque nos é o ar tão necessário, que em o recebermos está a nossa vida”. Com base nas relações entre o corpo e o microcosmo, a corrupção do ar era explicada pela “qualidade contagiosa dos astros, de eclipse do sol ou da lua, ou de diversos quaisquer outros aspectos de estrelas ou planetas; o que ensina Hipócrates e Galeno”.⁵²

Nesses dois casos, a idéia de contágio era concebida na esteira das concepções hipocráticas e das influências da astrologia. Na medicina luso-brasileira de inícios do século XVIII, a astrologia continuava a exercer influência não apenas sobre o corpo humano, mas também na constituição das epidemias. Acreditava-se que os astros agiam conjuntamente com outros fatores na alteração das propriedades do ar. Assim defendia Francisco da Fonseca Henriques, ao postular que poucas vezes se acharia um ar com pureza

⁵¹ MORÃO. *Tratado único das bexigas, e sarampo*, p. 89. A obra de Morão pode ser considerada a primeira escrita em língua vernácula por um médico português versando exclusivamente sobre a matéria médica da América Portuguesa, com o objetivo de difundir entre a população os meios práticos de preservar e combater as bexigas e sarampos. DUARTE, Eustáquio. O tratado único das bexigas e sarampo. Introdução histórica, p. 37.

⁵² ROSA, João Ferreira da. *Tratado único da constituição pestilencial de Pernambuco*, p. 243.

“porque ou o alteram os ventos com as suas fúrias, ou o sol, a lua e os astros como os seus raios, ou a terra e a água com os seus vapores e nevoeiros [...] dando-lhe qualidades nocivas para nos ofender”.⁵³

Entretanto, no decorrer do setecentos uma série de pesquisas médicas e químicas aprofundaria os estudos da ação do meio ambiente sobre o organismo, de modo a distanciar a concepção do contágio pelo ar das conotações místicas ou astrológicas. Nesse contexto, passava a preponderar a idéia do contágio pelos miasmas, termo que designava a infecção do ar por gases ou vapores pútridos. Conforme comenta Corbin, desde meados do século XVIII, os “sábios” ficaram convencidos de que o ar entrava “na própria tessitura dos organismos vivos” e agia de múltiplas maneiras sobre esses, “por simples contato com a pele ou com a membrana pulmonar, por substituições através dos poros, por ingestão direta ou indireta”.⁵⁴ Em sintonia com essa teoria, Ribeiro Sanches afirmava que:

entra o ar no bofe a cada inspiração e serve a conservar e prolongar a vida e a saúde. Estevão Hales observou que a superfície interna dos bofes é muito maior que toda a externa do mesmo corpo: todo o sangue que entra neles fica exposto às impressões do ar que respiramos.

Segundo explicava, o ar encerrado e úmido encontrava-se cheio de partículas podres. Privado de sua vitalidade, ele tornava-se corrupto, sobrevindo “aquelas ânsias mortais, aquele cansaço, aquele querer respirar e não poder, aquelas pungentes dores de cabeça, aquelas náuseas sem poder vomitar”.⁵⁵

Os médicos acreditavam que o próprio corpo humano podia modificar a qualidade de ar. De acordo com a crença da medicina científica de meados do século XVIII, cada órgão do corpo humano e seus excretos, como o suor, o sêmen e os mênstruos, lançavam

⁵³ HENRIQUES, Francisco da Fonseca. *Op. cit.*, p. 39.

⁵⁴ CORBIN, Alain. *Saberes e odores: o olfato e o imaginário social nos séculos dezoito e dezenove*, p. 19

⁵⁵ SANCHES, Antônio Ribeiro. *Op. cit.*, p. 37-38.

em torno de si um odor pútrido que alterava a atmosfera. Dessa maneira, navios, hospitais, prisões, igrejas e salas de espetáculos, lugares privilegiados para o amontoamento dos corpos, contribuíam para a proliferação das epidemias que atacavam as cidades, constituindo-se, por essa razão, pólos da vigilância olfativa das autoridades médicas.⁵⁶

Tissot compartilhava da opinião dos médicos de sua época de que “o ar demasiadamente encerrado causa as mais graves febres malignas; e o camponês nunca respira em sua casa senão um ar desta espécie”.⁵⁷ Guilherme Buchan também asseverava que a “mesma transpiração de muitas pessoas juntas [em um] mesmo lugar, faz o ar pouco sadio: e muito maior perigo há, se alguma delas tem os bofes afetados ou outra qualquer doença, mormente se for contagiosa”.⁵⁸

Influenciados por essa literatura e pelos avanços da química, médicos portugueses e luso-brasileiros endereçavam às famílias conselhos sobre a importância do ar puro para conservar a saúde. Para o médico português Francisco José de Almeida, em 1791, na atmosfera residia a causa da saúde e da doença: “na atmosfera bebemos a saúde e a doença; as epidemias aqui se fomentam, e se propagam”. Não era preciso mais do que “ela estar encerrada por algum tempo para perder a sua elasticidade, ensopando-se talvez em vapores estranhos”. Desaconselhava, nesse sentido, a circulação das pessoas em lugares fechados, já que neles todos os animais se “abafam, entristecem e adoecem em um lugar fechado”.⁵⁹

⁵⁶ Sobre o odor dos corpos e seus significados ver novamente a obra de CORBIN, Alain. *Op. cit.*, Especificamente o capítulo 3: “Emanações sociais”, p. 51-78.

⁵⁷ TISSOT. *Op. cit.* tomo I, p. 36.

⁵⁸ BUCHAN, Guilherme. *Op. cit.*, tomo I, p. 162.

⁵⁹ ALMEIDA, Francisco José de. *Tratado de educação física dos meninos para uso da nação Portuguesa*, p. 19-21.

Em conformidade com essas idéias, Francisco de Melo Franco, na sua *Medicina teológica*, de 1794, solicitava aos confesores que instruissem os penitentes, aconselhando-lhes

que de nenhum modo passem por certas ruas infames, nem vão às casas das meretrizes e do jogo, às tabernas e outros lugares onde fisicamente se respira um ar pestilento ou infeccionado com exalações que se levantam dos corpos minados de doenças, tais como o gálico, sempre existente nas mulheres lascivas.

Tratava-se, nesse caso, de uma condenação também aos lugares onde proliferavam os vícios da sociedade e, por essa razão, onde os corpos estariam mais sujeitos às enfermidades. O médico considerava pernicioso também a prática dos confesores em aplicar penitências confinando os fiéis em locais fechados, “que são uma espécie de prisões em camarins fechados, onde se estragam os corpos dos penitentes”.⁶⁰ Em *Elementos de hygiene*, de 1814, Francisco de Melo Franco retomaria o tema, alertando para o perigo do “grande ajuntamento de gente em lugares pouco arejados” e da reunião excessiva de pessoas nos “teatros, nas igrejas, nas prisões e nos hospitais, onde o ar não circulando livremente é alterado pela respiração, e emanações animais, como o provam as observações eudiométricas”. Destacava ainda que o ar exalado pelos corpos manifestava-se “mais particularmente nas pessoas débeis e delicadas, as quais continuando a estar nele, muitas vezes cai em asfixia”. Constatava, enfim, que os miasmas dos corpos “atacando os nervos, tendem a aniquilar a vida”.⁶¹

Outra causa da corrupção do ar consistia nos dejetos acumulados nas cidades. Em data que nos é desconhecida, o médico Antônio Joaquim de Medeiros apresentou à Academia Real de Ciências uma *Memória sobre as causas das freqüentes inchações das*

⁶⁰ FRANCO, Francisco de Melo. *Medicina teológica*, p. 138-139.

⁶¹ FRANCO, Francisco de Melo. *Elementos de hygiene*, p. 45. A obra foi publicada em Lisboa em 1814, com a segunda edição em 1819 e a terceira em 1823.

*pernas entre os habitantes do Rio de Janeiro, aonde se apontam ao mesmo tempo os meios de os prevenir e curar, na qual afirmava não serem as águas da cidade a causa de tais inchaços e sim “exalações pútridas provenientes das lixeiras que, numa cidade pouco ventilada, provocavam ainda maiores danos à saúde”.*⁶²

Embora não fosse médico, na sua correspondência, Vilhena fazia menção à “falta de governo econômico e político” da cidade da Bahia como causa de várias moléstias endêmicas. Para tantos males contribuía várias razões. “Em primeiro lugar se arruína a saúde do povo da Bahia pelo ar corrupto que se respira, evaporado das muitas imundícies que por dentro da cidade se lançam por diversas paragens”, como também concorria para a “perdição da saúde e infecção do ar um cemitério” construído na parte mais prejudicial da cidade.⁶³

A respeito dos cemitérios, Guilherme Buchan observava que a prática de enterrar os mortos nas igrejas era muito perniciosa, pois “onde o ar é já pouco sadio, e pior fica com os vapores dos cadáveres corruptos”.⁶⁴ A relação que a medicina estabelecia entre os cadáveres e as doenças não constituiu uma novidade do século das Luzes. Em fins do seiscentos, João Ferreira da Rosa já constatava o perigo das sepulturas construídas nos templos e aconselhava que os cemitérios deveriam ficar longe das povoações, de modo a não se comunicarem com os “vapores malignos, e contagiosos”.⁶⁵

Entretanto, foi no decorrer dos séculos XVIII e XIX que se intensificou a preocupação com os enterros nas Igrejas. Em 1798, uma comissão médica da Câmara do Rio de Janeiro alertava para a importância de se resolver o problema. Dois anos depois,

⁶²Apud SILVA, Maria Beatriz Nizza da. *A cultura luso-brasileira: da reforma da universidade à independência do Brasil*, p. 77-79.

⁶³VILHENA. *Recopilação de notícias soteropolitanas e brasílicas*, Livro I, p. 154.

⁶⁴BUCHAN, Guilherme. *Op. cit.*, tomo II, p. 9.

⁶⁵ROSA, João Ferreira da. *Op. cit.*, p. 268.

Vicente Coelho de Silva Teles, nascido nas Minas e graduado em Filosofia em Coimbra, publicava *Memória sobre os prejuízos causados pelas sepulturas dos cadáveres dos templos e methodo de os prevenir*. Na seqüência das obras que denunciavam essa prática, José Correia Picanço, que provavelmente teve contato com essas teorias em Montpellier, onde estudara, publicou o *Ensaio sobre os perigos das sepulturas dentro das cidades e nos seus contornos*, em 1812, no qual chegava a seguinte conclusão: “a mistura das exalações sepulcrais, que penetram necessariamente através das camadas da terra de que os cadáveres estão cobertos, não pode deixar de ser funesta em um lugar onde tudo conspira a concentrar os vapores malfazejos”.⁶⁶

O discurso médico de cunho iluminista representava, desse modo, uma oposição à sensibilidade religiosa em que a concepção da “boa morte” estava associada à proximidade entre mortos e vivos.⁶⁷ Tratava-se, conforme observou João José Reis, de um processo de laicização do discurso sobre a morte, protagonizado pela medicina. Herdeiros das Luzes, os médicos brasileiros do século XIX viam a necessidade de civilizar os costumes e combater aquilo que consideravam símbolos de superstição.⁶⁸

Embora extrapole o marco temporal da pesquisa, vale assinalar que as posições das autoridades médicas em relação à saúde assumiram no decorrer do século XIX um cunho disciplinizador e normatizador, com contornos políticos explícitos, o que significava

⁶⁶ Apud SILVA, Maria Beatriz Nizza da. *Op. cit.*, p. 89. João José Reis, que também faz referência ao estudo de Picanço, afirma que provavelmente tratava-se de uma tradução da obra do Italiano Scipion Piatoli, *Saggio intorno al luogo di seppelire*, traduzido para o francês por Vicq d’Asyr, sob o título de *Essai*. A tradução francesa é que teria sido a fonte de Picanço. REIS, João José. *A morte é uma festa: ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX*, p. 271, nota 26.

⁶⁷ Há uma ampla bibliografia sobre os rituais fúnebres no século XVIII. Dentre os estudos que se voltam para a questão na sociedade colonial cabe destacar os de Adalgisa Arantes Campos. CAMPOS, Adalgisa Arantes. Considerações sobre as pombas fúnebres na Capitania das Minas, o século XVIII, p. 2-24; CAMPOS, Adalgisa. Notas sobre os rituais da morte na sociedade escravista, p. 109-112.

⁶⁸ Além de focar o papel exercido pelo discurso médico no processo de mudança de mentalidade em relação à morte, João José Reis aborda a resistência da população da Bahia a esse processo, movimento que ficou conhecido como “Cemiterada”. REIS, João José. *Op. cit.*, p. 247-269.

identificar nos hábitos das camadas populares ameaças à saúde pública.⁶⁹ Apesar de período em estudo, os médicos já assinalarem os perigos de certos hábitos para a saúde, não se identifica esse posicionamento de forma explícita. Entretanto, cabe comentar que a literatura médica de início do oitocentos mostrava-se tributária do esforço empreendido pela medicina setecentista no combate aos miasmas.

As soluções idealizadas pelos médicos do século das Luzes incluíam o recurso tanto a práticas tradicionais quanto inovadoras para a época. Uma dos recursos mais antigos, amplamente utilizado em Portugal desde a época da expansão ultramarina, residia no uso de arômatas.⁷⁰ No século XVII, João Ferreira da Rosa recomendava a antiga prática de lançar à fogueira “ramos de murta, almécega, ou bálsamo, ou óleo de copaúba, ramos de aroeira, erva-cidreira”, adicionando nas casas outras coisas aromáticas “como rosas, sândalos, tragacanto, bejoim, romaninho, alecrim, estoraque, mirta, almíscar”. Defendia o autor que com isso se fazia “o ar mais puro, e cheiroso, e os seminários de contágio se consomem”.⁷¹ Francisco da Fonseca Henriques lançava mão de expediente semelhante ao indicar o fogo e fumos de “coisas aromáticas secas”, como a salva, o alecrim, a manjerona e a canela para tornar o ar seco.⁷²

A permanência dessa prática na medicina portuguesa pode ser constatada no *Tratado de conservação da saúde dos povos*, onde Ribeiro Sanches recomendava uns “pós para purificar o ar corrupto” composto de substâncias aromáticas, como rena de pinho,

⁶⁹ Esse aspecto foi abordado, entre outros, por Sidney Chalhoub, que mostrou a associação entre o surgimento de uma “ideologia da higiene” e os combates aos cortiços no Rio de Janeiro. CHALHOUB, Sidney. *Op. cit.*, p. 29-35.

⁷⁰ Conforme observou Henrique Carneiro, as substâncias aromáticas possuíam tanto finalidades excitantes, usadas como filtros do amor, como também finalidades terapêuticas. CARNEIRO, Henrique. *Filtros, mezinhas e triacas: as drogas no mundo moderno*, p. 90-98.

⁷¹ ROSA, João Ferreira da. *Op. cit.*, p. 264.

⁷² HENRIQUES, Francisco da Fonseca. *Op. cit.*, p. 41.

cominhos, bagas de zimbro, incenso, entre outros ingredientes.⁷³ Conforme observa Alain Corbin, até meados do século XVIII, os médicos ainda seriam levados a justificar cientificamente a virtude terapêutica de certos arômatas, na busca de anti-sépticos capazes de combater a ação dos miasmas pútridos.⁷⁴ O questionamento da eficácia das substâncias aromatizantes em Portugal, coincidindo com os avanços da química, parece ter ocorrido somente no oitocentos. Indicativo a respeito é a opinião sustentada pelo médico José de Freitas Soares. Este, no seu *Tratado de policia médica*, de 1818, alertava que as “substâncias balsâmicas e resinosas, como o incenso, o beijoim, a cânfora [...] não purificam o ar destruindo os miasmas contagiosos”.⁷⁵

As soluções aventadas pela medicina setecentista luso-brasileira manter-se-iam, dessa forma, em franco diálogo com as concepções da Antiguidade e do Renascimento. O que se averigua não só pelo recurso aos arômatas, mas também pelos conselhos relativos à higiene. Francisco da Fonseca Henriques, citando autores como Platão e Galeno, enfatizava que, antes de se comprar ou fazer uma quinta, era preciso atentar mais à salubridade dos ares e ao temperamento do clima do que à fertilidade dos campos, “julgando por insânia construir palácios e fabricar edifícios em local que, pela ruindade dos ares” se acabasse a vida “antes de colher os frutos e rendimentos da fazenda”.⁷⁶

Ribeiro Sanches apropriava-se também de conselhos de autores que antecederam ao século das Luzes. Na parte dedicada à reforma das cidades faz menção em especial ao arquiteto renascentista Leon Batista Alberti: “Leão Baptista Alberti pode ser o mais judicioso autor nesta matéria, diz que uma cidade terá toda a dignidade e formosura se se

⁷³ SANCHES, Antônio Ribeiro. *Op. cit.*, p. 428.

⁷⁴ CORBIN, Alain. *Op. cit.*, p. 87.

⁷⁵ SOARES, José de Freitas. *Tratado de policia médica*, p. 45

⁷⁶ HENRIQUES, Francisco da Fonseca. *Op. cit.*, p. 36

fundar em sítio mediocrementemente levantado” devendo-se, para tanto, investigar as qualidades do terreno e “bondade das águas”.⁷⁷ O médico extraía tais idéias do *De Re Aedificatoria* (1450), onde Alberti ensinava a corrigir o clima, os odores locais e evitar as enfermidades, em acordo com o paisagismo e as medidas sanitárias adequadas à saúde dos habitantes.⁷⁸

Se o médico inspira-se no passado, sua cidade ganha contornos utópicos ao se filiar, por exemplo, às idéias de um Francis Bacon, o qual em sua *Nova Atlântida* previa a existência de instrumentos para purificar o ar. “Temos também certas câmaras a que chamamos de *câmaras de saúde*, nas quais regulamos o ar do modo considerado bom e adequado á cura de diversas doenças e à restauração da saúde”.⁷⁹

Além de fazer alusão às terapias recorrentes na sua época, Ribeiro Sanches propõe uma série de medidas profiláticas em sintonia com a medicina das Luzes. Com o objetivo de sanear o espaço urbano, ele aconselhava aos magistrados sobre a necessidade de determinadas reformas, como haver “em cada cidade, vila ou lugar, lei inviolável que cada morador tivesse de limpar pela manhã a fronteira da sua casa”. Recomendava também a utilização de um certo número de carros para transporte das lamas e imundícies. Não se admitiria, também, nenhum “ofício que causasse podridão ou mau cheiro”, de tal forma que os carneiros, curtidores, vendedores de peixe e queijos viveriam em locais mais afastados.⁸⁰

Tais recomendações estavam em consonância com a “medicina urbana” nascida das preocupações dos médicos em países como França e Inglaterra e que, em linhas gerais, caracterizava-se pela análise do acúmulo de tudo que, no espaço urbano, poderia levar á

⁷⁷ SANCHES, Antônio Ribeiro. *Op. cit.*, p. 55.

⁷⁸ Para as concepções da cidade no *De Re Aedificatoria* ver: BRANDÃO, Carlos Antônio Leite. *Quid Tum? O combate da arte em Leon Batista Alberti*, p. 254.

⁷⁹ BACON, Francis. *Nova Atlântida*, p. 264.

⁸⁰ SANCHES, Antônio Ribeiro. *Op. cit.*, p. 79-80.

doença, pelo controle da circulação da água e do ar, bem como pela reorganização do espaço.⁸¹

José de Freitas Soares, no já mencionado *Tratado de polícia médica*, incorporaria várias dessas propostas. Ocupando-se de temas semelhantes aos da obra de Ribeiro Sanches, ressaltava a importância da correção do ar dos hospitais, “sendo o asseio uma circunstância essencial” para que isso fosse possível.⁸² Além disso, sugere também que nas cidades houvesse lugares para aqueles que vendiam os “miúdos” dos animais mortos, pois eles exalavam “vapores nocivos à saúde pública”.⁸³

Além da atenção despendida à higiene das cidades, cabia também melhorar as instalações dos hospitais e cárceres. No caso das prisões, além de abordar a questão no *Tratado da conservação da saúde dos povos*, onde escreveu um capítulo sobre o “Sumo cuidado que se deve ter nas prisões para purificar o ar delas e renová-lo cada dia”, dedicou um texto específico ao problema.

Ainda que não tenho experiência dos males das prisões, sei bastante para lamentar o que sofrem nelas; como são estreitas, mal edificadas, baixas muralhas, o ar está sempre corrupto; os cheiros de imundícies, que ficam encharcadas, sem canais nem água corrente, a corrupção é maior, desta origem [os prisioneiros] caem em toda a sorte de febres de outono e primavera; caem em males crônicos.⁸⁴

A renovação do ar incluía soluções que associavam o saber médico às técnicas disponíveis na época, como o recurso aos instrumentos de ventilação para purificar o ambiente dos locais de grande aglomeração. Ribeiro Sanches recomendava, por exemplo, o

⁸¹FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*, p. 89-90. Essa questão foi retomada nas obras de VIGARELLO, Georges. *O limpo e o sujo: uma história da higiene corporal*, p. 159-172; CORBIN, Alain. *Op. cit.*, p. 119-145.

⁸²SOARES, José Freitas. *Op. cit.*, p. 108.

⁸³Ibidem, p. 121.

⁸⁴SANCHES, Antônio Ribeiro. Sobre as prisões (não falo do Sto. Ofício) e cadeias do Reino, a sua estreiteza, os danos e mortes que causam; o embaraço que tem a justiça para julgar processos de crime civil, p. 95.

uso do ventilador nos hospitais, embora ponderasse sobre as dificuldades de utilizar dessa invenção em Portugal.

É certo que para renovar o ar dos hospitais aquele moinho de vento junto com o ventilador é o mais eficaz: mas prevenindo as dificuldades de mandar vir da Inglaterra obreiros para fazerem esta máquina, prevenido que é necessária repara-la muitas vezes [...] pelo que imaginei que seria mais fácil introduzir o forno, o fogão de M. Sutton Inglês para purificar, e renovar o ar daqueles lugares.⁸⁵

Se nos demoramos a comentar a obra de Ribeiro Sanches é porque ela é representativa de uma literatura médica onde se evidencia o pragmatismo da medicina luso-brasileira, afinado com a perspectiva iluminista acerca da saúde das populações. A iniciativa do médico, como já se sublinhou, não era isolada, já que em outros títulos publicados posteriormente comprova-se o esforço em transformar a higiene em um corolário da medicina. Nesse contexto, os trópicos também demandavam a atenção dos médicos, pois ali residiam os súditos do Estado Português e os escravos, de cujos braços provinham a riqueza do Reino.

O OLHAR MÉDICO SOBRE OS TRÓPICOS

A questão da “saúde dos povos” não se restringia aos problemas decorrentes da precariedade de higiene ou práticas consideradas insalubres. Os próprios trópicos eram vistos sob o signo da enfermidade. A experiência da colonização demandou, nesse sentido, não apenas a elaboração de um saber médico específico ao Novo Mundo, como também exigiu a compreensão da origem das doenças que aí proliferavam e levavam à morte colonos e escravos.

⁸⁵SANCHES, Antônio Ribeiro. *Tratado da conservação da saúde dos povos*, p. 135.

A preocupação com as doenças da América Portuguesa só passa a figurar nos tratados de medicina de maneira mais específica no século XVIII. Afora os livros já citados de Morão e João Ferreira da Rosa, publicados em fins do seiscentos, não se conhece obra anterior de médico português que versa sobre as condições nosológicas da Colônia. No século seguinte, esse quadro mudaria sensivelmente com a publicação de títulos que abordavam de forma mais específica essa questão.⁸⁶

Dentre os textos que incorporam reflexões médicas sobre o mundo colonial nesse período, cabe mencionar os livros já mencionados do físico português José Rodrigues Abreu, *Luz dos primeiros cirurgiões embarcadiços e Historiologia médica*. O médico acompanhou a comitiva do governador Antônio de Albuquerque, que permaneceu no Brasil entre 1705 e 1713. Da sua viagem extraiu uma série de impressões sobre o território de São Paulo e de Minas. Ao comentar as doenças da América Portuguesa no seu *Historiologia médica*, Rodrigues de Abreu considerou que, em contraste com as outras partes do mundo, ali não eram muito os “morbos endêmicos”, sendo estes restritos aos indígenas, paulistas habitantes e habitantes da costa. Já a região das Minas era praticamente isenta de todos os males, excetuando-se as inflamações e resfriados em razão do clima úmido da região. Conforme observou Júnia Ferreira Furtado, as considerações do médico sobre a natureza e as doenças renderam-se aos mitos edênicos, revigorados a partir da leitura dos cronistas e

⁸⁶ WISSENBACH, Maria Cristina Cortez. Gomes Ferreira e os símplices da terra: experiências sociais dos cirurgiões no Brasil Colônia, p. 112-113; RIBEIRO, Márcia Moisés. *A ciência dos trópicos: a arte médica no Brasil do século XVIII*, p. 111.

viajantes dos primeiros séculos de colonização.⁸⁷

Em *Visão do Paraíso*, Sérgio Buarque de Holanda mostrou como a vertente edenizadora dos trópicos incluiu, entre outros motivos, o elogio à temperança dos ares e à ausência das enfermidades. O autor se reporta, entre outros, a Brandônio que, ao comentar as potencialidades da Colônia no século XVII, não deixou de notar a benignidade da América lusitana, cujos “ares delgados” a livravam do mal tão pernicioso da peste que contagiava a Europa, Ásia e África. Em razão da superioridade do clima do Brasil, toda gente, “de qualquer nação que seja”, prevalece nele com saúde perfeita e os que “vêm doentes cobram melhora em breve tempo”.⁸⁸ Ao retomar o tema em *O diabo e a terra de Santa Cruz*, Laura de Mello e Souza observou que “conforme o novo continente começou a emergir na sua especificidade, a edenização ficou ameaçada”.⁸⁹ Assim, mesmo um propagandista do Novo Mundo como Gandavo notou que apesar da terra ser deleitosa e temperada, o vento nela fazia-se “perigoso e doentio”.⁹⁰

Embora as formulações edênicas não perdessem de todo seu vigor no século XVIII, os médicos as colocaram em segundo plano, ressaltando as mazelas do clima e as doenças. Esse aspecto pode ser divisado no já tão comentado *Erário mineral*, de Luís Gomes Ferreira. No “capítulo 1” de seu tratado, o cirurgião identifica no clima dos “Brasis”, por ser “totalmente diferente de todos os mais”, a razão pela qual proliferavam

⁸⁷ Sobre as obras de José Rodrigues Abreu e suas idéias ver o artigo de Júnia Ferreira Furtado. Esta autora destaca que, embora fosse um dos divulgadores da obra de Stahl em Portugal, as idéias de Rodrigues Abreu sobre a região das Minas foram extraídas das leituras que fizera das obras de viajantes, cronistas e jesuítas. Assim, o autor, embora se propusesse a ser um intérprete do “livro da natureza”, deixou-se impregnar pela concepção do maravilhoso que marcou a ciência médica da época. FURTADO, Júnia Ferreira. As índias do conhecimento ou a geografia imaginária da conquista do ouro, p. 155-212.

⁸⁸ HOLANDA, Sérgio Buarque de. *Visão do paraíso: os motivos edênicos no descobrimento e colonização do Brasil*, p. 260.

⁸⁹ SOUZA, Laura de Mello e. *O diabo e a terra de Santa Cruz: feitiçaria e religiosidade popular no Brasil colonial*, p. 43.

⁹⁰ GANDAVO, *Tratado da terra do Brasil*, p. 45.

enfermidades específicas, como a “corrupção do bicho” causada pelo “tempo muito calmoso ou a região muito cálida”.⁹¹ Apesar disso, Gomes Ferreira procurava mostrar a possibilidade de habitar os trópicos. Ao comparar o clima da Bahia ao do Rio de Janeiro, afirmava:

Como a causa da doença é o excessivo calor [...] e esta região do Brasil foi reputada dos antigos por zona tórrida e inabitável, enganaram-se, porque é habitável, e também se enganaram em parte, porque não é tórrida, suposto bastantemente cálida quase todo o tempo do ano, que só nos meses de maio, junho, julho e alguma parte de agosto são meses mais temperados; que, no mais, é calidíssima por passar por ela o sol duas vezes no ano e por ficar, o que também sucede no Rio de Janeiro, suposto em tempo diverso, e é clima mais temperado e por tudo mais apetecido.⁹²

Em textos posteriores, ligados ao Reformismo Ilustrado, o movimento de edenização e detração acerca da natureza dos trópicos se repetiria. Em tese defendida na Faculdade de Montpellier, o naturalista Arruda da Câmara dizia que a pátria natural dos seres humanos era próxima aos trópicos, destinados pela sua natureza para a habitação dos homens.⁹³

Da mesma maneira que se reportavam às riquezas da terra e ao valor da natureza para a agricultura e para a medicina, os homens de ciência ressaltavam seus aspectos negativos, identificados quase sempre com o clima e as enfermidades. Assim, Ribeiro Sanches, embora chamasse atenção para os benefícios que podia trazer para a economia a exploração da natureza das regiões tropicais, afirmava que nos

trópicos estão sitas as colônias de Portugal depois das ilhas de Cabo Verde até a China: aquelas mais habitadas são as do Maranhão, Brasil, Costa da Mina, Angola, Moçambique, e na Índia: neste sítios o calor é contínuo; os dias são por todo o ano quase igual à noite [...] Desta podridão provém aquelas febres pestilentas, que chamam carneiradas nas minas do Mato Grosso, Cuiabá, Guaiazes. Da mesma origem vêm outros

⁹¹ FERREIRA, Luís Gomes. *Op. cit.*, v. 1, p. 635.

⁹² *Ibidem*, v.2, p. 644.

⁹³ KURY, Lorelai. *Homens de ciência no Brasil: impérios coloniais e circulação de informações (1780-1810)*, p. 123-124.

males tão comuns a todo o Brasil, como são os insetos mais nocivos à saúde, e outras moléstias vulgares.⁹⁴

Naquele contexto, a percepção negativa da América não se restringia apenas às enfermidades. Em contraste com a exuberância da Europa, o clima quente e úmido do Novo Mundo também influía na criação de uma natureza inferior, caracterizada pela presença de animais minúsculos, como os insetos. A percepção de Ribeiro Sanches pode ser aproximada, em certos aspectos, daquela que via a América sob o signo da inferioridade, amparada nos fatores climáticos e mesológicos. Tese que, mostrou Antonello Gerbi, nasce com Buffon em meados do século das Luzes e é seguida por outros naturalistas e filósofos do período. Para Buffon, um dos principais detratores da América, o clima quente, as estações úmidas e malsãs, o ar e a terra, sobrecarregados de vapores úmidos e nocivos, corrompiam todas as formas de vida.⁹⁵ Voltaire, um de seus leitores, retrataria uma América “coberta de pântanos que tornam o ar muito nocivo” e cuja terra produzia “um número prodigioso de venenos”.⁹⁶

No caso da América Portuguesa, os “venenos” provinham das inundações, pois tão logo “as matérias das enxurradas começam a apodrecer, o ar infecta-se e produz semelhante podridão nos corpos: manifesta-se por toda a sorte de febres podres, e sobretudo disenterias”.⁹⁷ As observações feitas por Ribeiro Sanches acerca das condições nosológicas da Colônia puderam ser verificadas *in loco* pelo cirurgião Antônio José de Araújo Braga. Formado em Coimbra e tendo exercido cirurgia nos hospitais de Cadiz, Évora e no Hospital Real de São José de Lisboa, ao ser nomeado para exercer a função de “cirurgião da gente de

⁹⁴ SANCHES, Antônio Ribeiro. *Tratado da conservação da saúde dos povos*, p. 29.

⁹⁵ GERBI, Antonello. *O Novo Mundo: História de uma polêmica (1750-1900)*, p. 22.

⁹⁶ *Ibidem*, p. 50.

⁹⁷ SANCHES, Antônio Ribeiro. *Op. cit.*, p. 46.

guerra da diligência da demarcação dos limites”, constatou que as muitas enfermidades que acometiam os habitantes do Pará e das margens do rio Negro procediam dos “miasmas podres de que a atmosfera se acha carregada” e do calor da atmosfera quente e úmida.

O testemunho deixado pelo cirurgião, em 1787, repisa a idéia do clima como a causa primeira de várias doenças: sarnas, herpes, pústulas, tosses convulsivas, cólera, febres, entre outras provocadas também pelas águas estagnadas dos rios. Segundo pôde constatar, uma série de fatores meteorológicos intervia na constituição das doenças, “por causa do calor e da densidade da atmosfera quente e úmida”. Os índios e os negros eram os mais suscetíveis aos achaques, concorrendo os alimentos que usavam, os violentos trabalhos e a “exposição do corpo ao ar ambiente, porque sempre andam nus e deste modo sujeitos às impressões do sol e da chuva, do calor e da umidade”.⁹⁸

As informações de Antônio José Braga faziam parte de um relatório encomendado pelo naturalista Alexandre Rodrigues Ferreira, o qual, em correspondência ao cirurgião, havia solicitado “uma escrupulosa averiguação de cada uma das enfermidades, suas causas, sintomas e prognósticos” e a “história dos venenos e seus antídotos”.⁹⁹ Essas informações faziam parte das extensas tarefas atribuídas ao naturalista, com a incumbência de enviar dados a respeito da flora, da fauna, da população e da agricultura do Pará à Secretaria do Estado de Marinha e Negócios Ultramarinos, sobressaindo desse empreendimento um aspecto pragmático e utilitário.¹⁰⁰ Além de informações sobre a fauna, a flora, os recursos exploráveis e as populações, como se percebe o conhecimento das enfermidades colocava-

⁹⁸ Observações médicas do cirurgião Antônio José de Araújo Braga In: FERREIRA, Alexandre Rodrigues. *Op. cit.*, p. 745-749.

⁹⁹ *Ibidem*, p. 743-744.

¹⁰⁰ Sobre o aspecto pragmático e utilitário das viagens filosóficas consultar MUNTEAL FILHO, Oswaldo. A Academia Real das Ciências de Lisboa e o Império colonial ultramarino, p. 482-517. Sobre a viagem filosófica de Alexandre Rodrigues Ferreira e seus significados ver o artigo de RAMINELLI, Ronald. Ciência e colonização: Viagem filosófica de Alexandre Rodrigues Ferreira, p. 157-182.

se também no horizonte das viagens filosóficas de fins do século XVIII, na qual se insere a de Rodrigues Ferreira.

O naturalista não se furtou, ele mesmo, em escrever sobre o assunto. As conclusões a que chegou aproximavam-se do diagnóstico de Araújo Braga. Alexandre Rodrigues Ferreira atribuiu as doenças que acometiam a brancos e índios à qualidade de alimentos que usavam, porque “sendo a farinha, o peixe e a tartaruga alimentos de pouca nutrição”. Muitas enfermidades resultavam dos “vícios do estômago procedidos da corrupção dos mesmos alimentos e esta da influência da atmosfera”. Um outro problema consistia na ausência de médicos e cirurgiões, tendo “cada povoação poucos deles, e não havendo fora da capital uma só botica provida ao menos dos remédios os mais domésticos”. Diante da precariedade da assistência médica, a medicina exercida nas capitanias tinha “mais charlatães que a política na Itália”.¹⁰¹

Além dessas informações, os impressos produzidos por médicos e cirurgiões sobre o clima e as condições de vida dos colonos possibilitaram um melhor conhecimento do Novo Mundo e de suas especificidades. Nesse contexto, algumas memórias publicadas pela Academia Real das Ciências de Lisboa denotam o esforço por parte de homens de ciência em produzir um saber específico sobre a América Portuguesa utilizando-se dos conhecimentos obtidos por intermédio dos avanços da ciência em Portugal. É o que se constata a partir das *Observações meteorológicas feitas na cidade do Rio de Janeiro*, de Bento Sanchez de Orta, texto publicado nas Memórias da Academia em 1797, com o objetivo “de tirar resultados certos, e muitos conhecimentos físicos deste país”.¹⁰²

¹⁰¹ FERREIRA, Alexandre Rodrigues. *Op. cit.*, p. 711-712.

¹⁰² Orta, Bento Sanches de. *Observações meteorológicas feitas na cidade do Rio de Janeiro*, p. 345-378.

Tal aspecto indica que não se pode desconsiderar o papel de médicos, cirurgiões, naturalistas e funcionários régios na consolidação das informações acerca do território da América Portuguesa, o que pode ser aplicado também a outras partes do Império português. Ao comentar a cultura científica em Portugal na segunda metade do século das Luzes, Ângela Domingues chama atenção para o esforço empreendido pelo Estado na renovação do conhecimento dos territórios sob domínio português. Segundo essa autora, homens de ciência e funcionários, ligados a instituições como a Universidade de Coimbra e a Academia Real das Ciências, criaram e sustentaram “uma rede de informações”, o que possibilitou ao Estado português conhecer melhor seus domínios na Europa, Ásia, África e América.¹⁰³

Nesse sentido, cabe destacar a trajetória do médico luso-brasileiro José Pinto Azeredo. Após passar pelas universidades de Edimburgo e Leiden e obter, em 1789, carta que o autorizava a exercer medicina em Portugal e seus domínios, Azeredo veio para o Rio de Janeiro onde exerceu atividade clínica naquele mesmo ano.¹⁰⁴ No período de sua estadia na cidade, realizou um estudo que consistia no exame químico da atmosfera do Rio de Janeiro publicado no *Jornal Encyclopédico*, em 1790. Segundo informava o médico, em decorrência das descobertas da ciência moderna e da química, tornava-se possível examinar mais profundamente a atmosfera, de modo a distinguir a qualidade de três tipos de ar e seus efeitos diversos no organismo: o ar puro, o ar fixo e o ar mophete, de natureza praticamente

¹⁰³ DOMINGUES, Ângela. Para um melhor conhecimento dos domínios coloniais: a constituição de redes de informação no Império Português em finais do Setecentos, p. 823-838.

¹⁰⁴ Para os dados biográficos e a atuação de José Pinto de Azeredo ver: PITA, João Rui *et al.* O médico brasileiro José Pinto Azeredo (1766-1810) e o exame químico da atmosfera do Rio de Janeiro, p. 624-638.

desconhecida.¹⁰⁵ Após estudar a composição da atmosfera do Rio de Janeiro, José Pinto Azeredo chegava à conclusão que aquela continha menos ar puro e fixo e mais ar mophete que na Europa. Sustentava a hipótese que talvez fosse aquele ar “atraindo os vapores maus das lagoas, e águas encharcadas ainda servindo de alimentos a certos insetos que atacam o nosso corpo [...] a causa condutora das enfermidades”.¹⁰⁶

Em 1790, José Pinto Azeredo já se encontrava em Luanda, capital do Reino de Angola, para exercer o cargo de físico-mor, ficando sob sua responsabilidade a Escola de Medicina inaugurada naquela cidade em 1791. As experiências forjadas no contato com a América Portuguesa e Angola possibilitaram ao médico tecer comparações a respeito das condições nosológicas desses territórios. Considerou que as “febres de Angola são da mesma natureza daquelas que se observam nos outros países situados na zona tórrida”, tendo a oportunidade de observar o mesmo no “Rio de Janeiro, na Bahia e em Pernambuco”.¹⁰⁷ Azeredo concluía que as enfermidades endêmicas em Angola dependiam de uma só causa comum “que existe na atmosfera”.¹⁰⁸ Em Luanda, a exemplo do que ocorria na América Portuguesa, as poucas chuvas levantavam “os vapores da terra, que depois de aquecidos pelo calor do sol, faziam o ar crasso, pestilento e incapaz de respirar”.¹⁰⁹

¹⁰⁵ A nomenclatura utilizada por Azeredo para designar as qualidades dos ares corresponde à utilizada na química de fins do século XVIII. O ar puro correspondia ao oxigênio, o ar fixo, ao dióxido de carbono, e o ar mophete uma composição em que entrava o azoto, designava o nitrogênio. Para uma análise mais detalhada da experiência realizada por José Pinto Azeredo e de sua trajetória consultar. PITA, João Rui *et al.* *Op. cit.*, 617-673.

¹⁰⁶ Exame químico da atmosfera do Rio de Janeiro, feito por José Pinto Azeredo, doutor em medicina pela Universidade de Leyde, físico-mor, e professor de medicina do Reino de Angola. *Jornal encyclopédico*, Artigo I, História Natural, Física e Química, março, 1790, p. 259-285.

¹⁰⁷ AZEREDO, José Pinto. *Ensaio sobre algumas enfermidades d'Angola*, p. VII.

¹⁰⁸ *Ibidem*, p. 36.

¹⁰⁹ *Ibidem*, p. 49.

As informações de José Pinto Azeredo vinham juntar-se às memórias da Academia e artigos publicados no *Jornal encyclopédico*, contribuindo para uma apreensão do mundo colonial embasada em critérios científicos. À formação dos médicos, cabe acrescentar os conhecimentos adquiridos por intermédio da experiência forjada no contato com o Novo Mundo. Não obstante seja preciso considerar os limites do gerenciamento dessas informações e do aproveitamento das mesmas pelo governo português, a produção de um conhecimento médico acerca das enfermidades da América Portuguesa deve ser compreendida, em fins do setecentos, em um sentido mais amplo, na medida em que sinaliza para as articulações entre o saber médico e a política reformista em relação aos domínios portugueses. Afinal, tratava-se não só de conservar a “saúde dos povos”, mas também a dos súditos.

A SAÚDE DOS ESCRAVOS E A RIQUEZA DA “NAÇÃO”

Um dos temas comuns aos tratados médicos escritos sobre a América Portuguesa é a questão da saúde dos escravos. A mortalidade, em razão das enfermidades trazidas da África, adquiridas nas embarcações ou em decorrência das condições de vida na Colônia, repercutia diretamente sobre a produtividade. Diante de tal situação, cirurgiões e médicos procuravam alertar sobre a melhor maneira de prevenir as doenças dos cativos. A maneira como a questão foi abordada nos tratados de medicina necessita de uma análise mais detida, podendo fornecer elementos para compreender a especificidade do saber médico luso-brasileiro.

As doenças dos escravos receberam considerável atenção por parte de Luís Gomes Ferreira. Este dedicou várias páginas do *Erário mineral* às enfermidades mais comuns aos escravos, sendo uma delas as “pontadas pleuríticas”, doença atribuída à má alimentação e

aos “humores frios”.¹¹⁰ O cirurgião dá notícia também sobre as precárias condições de trabalho dos escravos nas minas e lavras: obrigados a trabalhar nas minas subterrâneas, eles andavam “banhados em suor, com os pés sempre em terra fria”, advindo daí várias enfermidades perigosas, “como são pleurises apertadíssimos, estupores, paralisias”.¹¹¹ Alude também aos “formigueiros que nascem nas solas dos pés dos negros”, porque os “senhores não os aliviam dos trabalhos”. Descreve ainda doenças que acreditava serem específicas dos escravos, a exemplo da “cangalha”, que atacava os nervos e contraía o corpo, mas “só nos pretos de toda a Costa da Mina”.¹¹²

Ao comentar a propagação das doenças no período colonial, Luis Felipe de Alencastro chama atenção para a “união microbiana do mudo” proporcionada pelas viagens ultramarinas entre os séculos XVI e XVIII. Enquanto os europeus teriam veiculado doenças como varíola e rubéola, os africanos transmitiram várias doenças, como a elefantíase causada pelo Tracoma, chamada na época de “bicho da costa”.¹¹³

Para além de observações sobre as doenças mais comuns entre os escravos e os medicamentos ministrados para tratá-las, Luís Gomes Ferreira alertava aos senhores sobre as obrigações que tinham para com seus cativos:

E advirto que, se o doente for preto, se lhe dê boa cobertura, casa bem recolhida e o comer de boa substância, que nisto pecam muito os senhores de escravos que hão de *dar conta a Deus* [...] e assim, por conveniência, como por obrigação, devem tratá-los bem em saúde e melhor nas doenças,

¹¹⁰ Diante da recorrência de tal doença, comum também entre os brancos, o cirurgião dedica o “Tratado I” do *Erário Mineral* a comentar sobre os seus sintomas e remédios utilizados. FERREIRA, Luís Gomes. *Op. cit.*, v. I, p. 229-280.

¹¹¹ *Ibidem*, v.1, p. 229-230.

¹¹² *Ibidem*, v.2, p. 577-578.

¹¹³ ALENCASTRO, Luís Felipe. *O trato dos viventes: formação do Brasil no Atlântico Sul*, p. 127-133. Um estudo mais específico sobre as doenças que os africanos teriam introduzido no Brasil foi realizado por Octavio de Freitas. Não obstante o viés higienista e a reprodução da perspectiva racial detratadora dos africanos predominante nas primeiras décadas do século XX, o autor faz uma extensa pesquisa e colige informações de vários manuais de medicina publicados entre os séculos XVIII e XIX, bem como dos cronistas do período colonial. FREITAS, Octavio. *Doenças africanas no Brasil*, 1935.

não lhes faltando com o necessário, que desta sorte farão o que devem, serão bem servidos, terão menos doenças, mais conveniência, *experimentarão menos perdas* e terão menos conta que dar no dia delas.¹¹⁴

A passagem citada indica a perspectiva pela qual a doença dos escravos era vista pelos letrados em inícios do século XVIII. Ao comentar a necessidade dos senhores em dar “conta a Deus”, as advertências de Luís Gomes Ferreira aproximam-se da “teoria cristã do governo dos escravos”, elaborada por moralistas a partir de convenções intelectuais que combinavam o discurso clássico da Antiguidade sobre *oikonomia* e agronomia, com o discurso bíblico das obrigações recíprocas.¹¹⁵ Um dos textos que se filiam a essa concepção é o de Jorge Benci, *Economia cristã dos senhores no Governo dos escravos*, de 1705, no qual o jesuíta advertia: “Olhai bem, senhores, para a vossa obrigação e vedes o que fazeis; porque faltando com o remédio e a medicina ao vosso servo no tempo da enfermidade, provocais contra vós e contra todos os vossos a espada e a vingança eterna”.¹¹⁶

Ao identificar no tratado de Gomes Ferreira proximidades com o pensamento de bases teológicas, Márcia Moisés Ribeiro sugeriu que o autor propunha conciliar a benevolência cristã com as fórmulas de garantir a produção escravista.¹¹⁷ Embora tal perspectiva esteja presente, nas considerações de Luís Gomes Ferreira predomina a perspectiva de senhor de escravo que deplora os efeitos das doenças sobre a produtividade. O que se depreende não só pela menção de que ao tratar bem seus cativos os senhores experimentaríamos “menos perdas”, como também no alerta que faz sobre a necessidade dos

¹¹⁴ FERREIRA, Luís Gomes. *Op. cit.*, v.1, p. 258. (Grifos meus).

¹¹⁵ Estudo clássico sobre as influências do cristianismo no governo dos escravos é o de Ronaldo Vainfas. VAINFAS, Ronaldo. *Ideologia e escravidão: os letrados e a sociedade escravista no Brasil colonial*, 1986. A questão foi retomada, de um ponto de vista mais amplo, no estudo de Rafael Marquese. MARQUESE, Rafael Bivar. *Feitores do corpo, missionários da mente: senhores, letrados e o controle dos escravos nas Américas, 1660-1860*, p. 19-86.

¹¹⁶ BENCI, Jorge. *Economia cristã dos senhores no Governo dos escravos*, p. 58.

¹¹⁷ RIBEIRO, Márcia Moisés. *Op. cit.*, p. 112-113.

senhores, na ocasião da compra, examinar bem o estado dos corpos dos negros. Cabia observar se estes tinham “joelhos metidos para dentro”, porque caso tivessem “algum jeito ou sinal de joelhos inclinados para dentro e para fora, de nenhum modo” os comprassem, “porque, pelo tempo adiante, se lhe vão entortando cada vez mais”.¹¹⁸

O cirurgião José Antônio Mendes compartilhava de perspectiva semelhante à de Luís Gomes Ferreira. Embora clamasse à consciência dos senhores acudir o escravo, “que é o que mais agrada a Deus”, recomendava que houvesse nas lavras e roças “os remédios mais necessários”, porque se sucede a morte de um escravo os senhores perdem “mais do que vos custam estes símplices e compostos”.¹¹⁹

As observações de Gomes Ferreira e Antônio Mendes mostram, portanto, os impactos negativos das doenças dos escravos em nível local, isto é, nas minas e propriedades escravistas. Entretanto, os cirurgiões faziam referência também aos possíveis danos que as doenças poderiam causar para o Estado português, em particular o escorbuto.

Como já se comentou, Luís Gomes Ferreira publicou no *Erário mineral* o remédio do cirurgião Cardoso de Miranda para o escorbuto. Segundo observava, a publicação de tal receita era para “o serviço de Deus e *de sua Majestade*”, que nas partes da Índia e nas naus que iam para lá, perdia soldados sem número. Salientava que daquele achaque terrível morriam “pretos, e brancos, vindo da Costa da Mina e de Guiné nas embarcações de negócio de escravos em muito grande número”.¹²⁰ Se por um lado, em tratados como o *Erário mineral* já se faz presente uma reflexão sobre as repercussões negativas das doenças dos escravos sobre a vida dos colonos e, principalmente, para a riqueza da Coroa

¹¹⁸ FERREIRA, Luís Gomes. *Op. cit.*, v. 1, p. 433.

¹¹⁹ MENDES, José Antônio. *Op. cit.*, p. 53.

¹²⁰ FERREIRA, Luís Gomes. *Op. cit.*, v.2, p. 689-691.(Grifos meus).

portuguesa; por outro lado, é no contexto da Ilustração que essa questão ganha um sentido mais amplo.

Em linhas gerais, a perspectiva ilustrada da administração escravista ancorava-se, em meados do século XVIII, nas doutrinas mercantilistas que pressupunham a idéia de que a população constituía o fundamento da riqueza nacional. Havia uma consciência cada vez mais nítida dos prejuízos da mortalidade da população na economia dos Estados Nacionais.¹²¹ Tissot, ao se referir à mortalidade na França, afirmava que a “diminuição do número de habitantes deste país é uma verdade de fato”, razão pela qual se fazia urgente cuidar da “saúde dos povos”.¹²² O pensamento de Tissot espelhava as preocupações dos fisiocratas que associavam as riquezas da terra a uma rentabilização do ser humano. Daí a necessidade de se multiplicar os indivíduos e conservar-lhes a saúde.

No caso de Portugal, as reformas pombalinas com o intuito de fortalecer a economia incluíam não só medidas de incremento do comércio ou da agricultura, mas também uma preocupação com a relação entre as riquezas e a população. Não é por menos que Pombal considerava que “a força e a riqueza de todos os países consiste principalmente no número e multiplicação da gente que o habita”.¹²³

Alguns textos publicados em Portugal nas últimas décadas do dezoito indicam a associação entre a “saúde dos povos” e a riqueza da “nação”. Um artigo do *Jornal encyclopédico* apresentava a sugestão de se criar uma Academia econômica que reuniria a “combinação dos homens instruídos nos princípios da economia, e nas ciências que lhe são

¹²¹ Para a aplicação desses pressupostos e suas variantes nas Américas ver MARQUESE, Rafael Bivar. *Op. cit.*, Parte II – A teoria ilustrada da administração dos escravos, p. 87-256.

¹²² TISSOT. *Op. cit.*, tomo I, p. 1

¹²³ MAXWELL, Kenneth. Pombal e a nacionalização da economia luso-brasileira, p. 102.

relativas”, sendo uma parte composta por médicos de profissão, “porque um dos principais objetos da economia é a saúde dos povos”.¹²⁴

Na esteira das reformas econômicas, a conservação da saúde dos cativos passava a representar a garantia da riqueza particular e pública. Ao estudar a perspectiva letrada acerca da escravidão nas Américas, Rafael Bivar Marquese mostra como o saber médico passou a ser visto enquanto instrumento fundamental no desenvolvimento da economia colonial. Ao longo de seu livro, o autor faz referências a várias obras publicadas em países como França, Inglaterra e Portugal, destinadas à questão da saúde dos escravos. Nesse caso, salienta o autor, não era a consciência cristã que atuava e sim o argumento ilustrado que unia a fórmula “humanidade e interesse”. A apropriação da filosofia das Luzes pelos letrados propiciou, em uma corrente contrária àquela que defendia o fim da escravidão, uma nova atitude diante do governo dos cativos. Nesse sentido, a administração ilustrada dos escravos exigia também uma série de medidas médicas e sanitárias com o propósito de aumentar a produtividade e diminuir a mortalidade.¹²⁵

No contexto luso-brasileiro, um dos textos em que essa perspectiva se faz presente é a *Memória a respeito dos escravos e tráfico da escravatura entre a costa d’África e o Brasil*, apresentada em 1793 à Academia Real das Ciências pelo luso-brasileiro Luiz Antônio de Oliveira Mendes. Além de arrolar as doenças mais comuns aos negros na travessia atlântica, o autor defendia certas medidas preventivas, associadas a um melhor tratamento dos escravos — boa alimentação, vestuário, moradia, tempo de descanso e cuidados nas enfermidades — e a certos cuidados nas embarcações — embarque de um

¹²⁴ *Jornal encyclopédico*, Artigo V – Economia civil e rústica, junho de 1788, p. 145.

¹²⁵ MARQUESE, Rafael de Bivar. *Op. cit.*, p. 92-100.

menor número de escravos, mudanças nos navios para aumentar a circulação de ar e embarque de maior quantidade de alimentos e de água.¹²⁶

Do tema já havia se ocupado Ribeiro Sanches. Além de mencionar as doenças que resultavam do clima, denunciava as condições de transporte a que se submetiam os escravos e marinheiros: estes “nem mudam roupa de linho, nem o calçado tantas vezes como requer aquela vida dura”, apodrecendo o “suor nas roupas e nos vestidos” e se no navio houvesse enfermo com feridas e chagas provocadas pelo mal de Luanda (escorbuto), aumentava ainda mais a “podridão daquele lugar”.¹²⁷

Tais questões foram igualmente objeto de análise do médico José Pinto Azeredo. Em livro sobre as enfermidades dos escravos em Angola, de 1791, mencionava o fato de que, antes mesmo de embarcados, os escravos naquele país já se encontravam expostos às doenças. Censurava, assim, o fato de os comerciantes concentrarem os cativos nas cidades, esperando o transporte para o Estado do Brasil.¹²⁸ Tais problemas reverberavam entre os letrados na América Portuguesa. Para o “ilustrado” Vilhena fazia-se urgente controlar as doenças dos africanos com destino aos portos da Bahia. Denunciava como um dos motivos do estado calamitoso da saúde naquela cidade, as “vinte embarcações que em cada um ano estão neste porto, vindas da costa da África, carregadas de negros infeccionados”, de escorbuto, bexigas, sarampos, boubas e outras doenças.¹²⁹

Os cirurgiões procuravam colocar os seus conhecimentos não apenas à disposição dos senhores de escravos. No relatório que cirurgião Antônio José Braga escreveu ao naturalista Alexandre Rodrigues Ferreira, ele se ocupou igualmente de informar sobre o

¹²⁶ MARQUESE, Rafael de Bivar. *Op. cit.*, p. 182-183.

¹²⁷ SANCHES, Antônio Ribeiro, *Op. cit.*, p. 364.

¹²⁸ AZEREDO, José Pinto. *Op. cit.*, p. 50-51.

¹²⁹ VILHENA. *Op. cit.*, p. 156.

problema dos africanos que chegavam doentes na cidade do Pará, onde ancoravam no seu porto “sem quarentena alguma as embarcações dos transportes dos escravos”.¹³⁰ Sublinhava também as condições de vida dos indígenas e africanos, razão pela qual as enfermidades proliferavam entre eles.

Concorre a má vida que levam sempre ocupados em violentos trabalhos, os quais servem de lhes dissipar a porção mais espirituosa do sangue: concorrem os piores alimentos de que usam os quais por mais breves que sejam as viagens, nunca passam das carnes e do peixe mais podre que nem o cheiro se pode tolerar dentro das canoas: concorre a exposição do corpo ao ar ambiente, porque sempre andam nus e sujeitos às impressões do sol e da chuva, do calor, e da umidade; finalmente concorre o uso de bebidas e licores espirituosos, os quais lhe debilitam os sólidos e os fluidos, deixando-os sujeitos a todas as classes de enfermidades ...¹³¹

Embora essas observações aproximem-se das de Luís Gomes Ferreira, é preciso notar que Antônio José Braga recorre à teoria dos “sólidos e dos fluidos” de Boerhaave para fundamentar suas explicações, aspecto indicativo das articulações entre as teorias médicas tributárias da reforma do ensino de medicina em Portugal e a observação empírica das doenças na América Portuguesa.

Expressões locais do ideal da administração dos escravos no espaço atlântico, tais textos se configuram como um esforço de sistematizar um conhecimento sobre as enfermidades dos escravos e colocá-lo a serviço do Estado português. É preciso atentar para o fato de que os tratados médicos sobre essa questão rompiam com os limites de um saber circunscrito à América Portuguesa. Afinal, a medicina tinha uma importância fundamental na conservação da saúde dos negros para os Estados Nacionais cujas economias dependiam da mão-de-obra escrava.

¹³⁰ Observações médicas do cirurgião Antônio José de Araújo Braga In: FERREIRA, Alexandre Rodrigues. *Op. cit.*, p. 754.

¹³¹ *Ibidem*, p. 748-749.

O tratado médico de Jean-Barthélemy Dazille, *Observations sur les maladies des nègres*, de 1776, é uma das obras que se enquadra nessa perspectiva. Para Dazille a

população das colônias determina-lhes o grau de prosperidade. Se ela é numerosa produz força, e riqueza; se fraca, ou medíocre, ela indica pobreza e frouxidão [...]. Não é especialmente senão em uma população abundante de negros, que as colônias acham a origem primitiva de sua opulência; porque sem os negros nada de cultura, nada de produtos, nada de riquezas.¹³²

Segundo observou Bivar Marquese, o tratado médico de Dazille “pode entendido como um dos primeiros desdobramentos, com vistas à normatização da prática senhorial, das reformas que vinham sendo articuladas pelo Estado francês”.¹³³ Assim, a obra de Dazille traz à tona os objetivos pragmáticos que poderiam resultar do conhecimento de tratamentos utilizados nas enfermidades dos cativos.

Se Rafael de Bivar Marquese foi atento a esses aspectos, cabe observar que a obra de Dazille foi traduzida para a língua portuguesa, em 1801, sob o título de *Observações sobre a enfermidade dos negros*, por Antônio José Vieira de Carvalho, cirurgião mor do regimento da cavalaria regular na Capitania de Minas Gerais.

Em prefácio ao livro, José Vieira de Carvalho, além de mencionar as principais causas da mortalidade dos escravos na América Portuguesa, enfatizava que, a exemplo do que ocorria nas Antilhas Francesas, a riqueza metropolitana ia enterrada juntamente com os braços dos cativos.

A mudança de clima, a diferença de tratamento, um trabalho contínuo, e desmedido, e até a fome raríssimas vezes interrompida, juntos à triste consideração de seu penoso estado, são outras e tantas causas das singulares e gravíssimas enfermidades, a que é sujeita entre nós esta raça desaventurada de homens, e que fazendo-lhe a vida pesada, e adiantando-lhes a morte, *levam à sepultura o melhor dos cabedais daquela e das outras colônias da América Portuguesa; enterrando com eles o mesmo*

¹³² DAZILLE, Jean-Barthélemy, *Observações sobre as enfermidades dos negros*, p. 15.

¹³³ MARQUESE, Rafael de Bivar. *Op. cit., cit.*, p. 98-99.

*ouro, que os seus braços haviam desenterrado, e secando assim na origem um de seus primeiros mananciais das riquezas da Coroa e do Estado.*¹³⁴

A tradução da obra de Dazille por um cirurgião luso-brasileiro não deve ser visto como algo contingente, pois reforça o papel da apropriação do saber médico produzido sobre outros territórios. A esse respeito, Lorelai Kury enfatizou que as idéias e conceitos utilizados pelos homens de ciência luso-brasileiros estavam em sintonia com seus congêneres europeus. Tal aspecto pode ser vislumbrado na familiaridade com que a elite ilustrada em Portugal e na América Portuguesa manipulava os impressos estrangeiros, notadamente os franceses e ingleses, que ditavam os modelos hegemônicos da ciência no século das Luzes.¹³⁵

Embora mais circunscritas à história natural, as observações dessa autora podem ser aplicadas também à medicina. É nesse sentido que deve ser analisada a circulação de tratados de medicina estrangeiros em Portugal e na América Portuguesa, bem como a tradução dos mesmos. Nesse aspecto, merece destaque o empreendimento de Frei Velloso na direção da Tipografia do Arco do Cego, criada em 1799, onde se imprimiam textos estrangeiros em diversas áreas de interesse à economia colonial, com destaque para os de ciências naturais, agricultura e de medicina escravista.¹³⁶ O próprio Frei Velloso traduziu um tratado sobre o uso de plantas medicinais para a cura da lepra entre os escravos do Suriname, obra que seria útil para tratar os escravos na América Portuguesa.¹³⁷

¹³⁴ DAZILLE, Jean-Barthélemy, *Op. cit.*, fl. 01 (Girfos meus).

¹³⁵ KURY, Lorelai. *Op. cit.*, p. 109-129.

¹³⁶ Ângela Domingues enfatiza o papel pedagógico dos panfletos e livros, no sentido de “democratizar” o saber das elites e proporcionar aos súditos a participar da economia do Reino. Além da Tipografia do Arco do Cego, outras tipografias se destacaram na intensificação da circulação dos textos, alguns traduzidos por todo o Império. DOMINGUES, Ângela. *Op. cit.*, p. 829.

¹³⁷ DIAS, Maria Odila da Silva. *Op. cit.*, p. 142.

Ao traduzir a obra do médico francês para o idioma luso, José Vieira de Carvalho se mostrava em sintonia, portanto, com o conhecimento médico produzido em outros territórios da Europa sobre a questão escravista. Reforça esse argumento o fato de o cirurgião possuir em sua biblioteca vários títulos de medicina. Além de dois volumes do tratado de Dazille, em seu inventário constam títulos como *Observações sobre as enfermidades dos negros em França*, *Medicina Prática*, de Loundry; *Medicina Doméstica*, de Buchan; *Anatomia*, de Sebatier; *Medicina prática*, de Sydenham; *Tratado de matéria médica*, de Boerhaave; *Aviso ao povo*, de Tissot, entre outros volumes de medicina e arte militar.¹³⁸

As obras estrangeiras permitiam ao cirurgião acesso a informações sobre anatomia, medicina e cirurgia, bem como sobre os tratamentos de enfermidades aplicados aos escravos em outras colônias e que também eram comuns na América Portuguesa. Graças às analogias possíveis de estabelecer entre os casos estudados pelo médico francês e as condições de vida dos escravos na América Portuguesa, a obra de Dazille servia como um guia prático para o cirurgião instruir os senhores de escravos, pois em razão da “raridade de médicos, fazem que, pela maior parte, o seja cada um em sua casa”.¹³⁹

Cabe mencionar ainda o fato de José Vieira de Carvalho ter o cuidado de adicionar várias notas e comentários à edição portuguesa do texto de Dazille, o que denota seu esforço em articular a leitura dos manuais às suas observações empíricas. Ao se referir, por exemplo, às lombrigas que causavam febres e disenterias entre os negros, Dazille observa que muitas vezes esses vermes assaltavam o “interno do estômago” e em muitos cadáveres

¹³⁸ A lista das obras da biblioteca do cirurgião pode ser consultada na parte onde se transcreve o “Inventário dos bens móveis de Antônio José Vieira de Carvalho, capitão cirurgião mor deste regimento de Cavalaria de Linha de Minas Gerais” In: *Revista do Arquivo público mineiro*. Ano X, fascículos III e IV, jul-dez. 1905, p. 706-709.

¹³⁹ DAZILLE, Jean-Barthélemy. *Op. cit.*, fl. 02.

se encontrava o intestino preenchido de lombrigas. Em nota, o cirurgião José Vieira de Carvalho comenta que, em 1785, fora chamado à Vila Rica e, após fazer a dissecação do cadáver, encontrou todo o “canal intestinal com inumeráveis lombrigas”.¹⁴⁰ Nesse sentido, José Vieira de Carvalho não reproduzia simplesmente o conhecimento médico de Dazille; pelo contrário, transformava-o em um instrumento do qual se apropriava para estudar as causas da morte dos escravos na região das Minas.

Em fins do século XVIII o olhar sobre as enfermidades dos trópicos e dos negros decorria, em parte, das transformações do saber médico na esteira das reformas do ensino em Portugal e, em parte, de um olhar específico sobre o território americano. O esforço dos letrados, apropriando-se da cultura científica do Iluminismo, para produzir um conhecimento médico com vistas a constituir uma medicina colonial deve-se, nesse sentido, ao papel da experiência, mediadora entre as teorias médicas das Luzes e o conhecimento empírico.

É o que se depreende das observações do cirurgião Antônio José Braga, o qual, após ter freqüentado vários hospitais em Lisboa, assumindo-se conhecedor de princípios de matéria médica, anatomia e cirurgia, chegava à constatação da insuficiência daqueles estudos, pois pouco entendia da “arte de curar” no Pará. Referindo-se ao conhecimento dos empíricos, afirmava que onde a “necessidade não tem lei, e onde não há médico, nem cirurgião, melhor é sujeitar-se o enfermo ao curativo dos enfermeiros, que tem uma reconhecida prática.”¹⁴¹

¹⁴⁰ DAZILLE, Jean-Barthélemy. *Op. Cit.*, nota 1, p. 74

¹⁴¹ Observações médicas do cirurgião Antônio José de Araújo Braga In: FERREIRA, Alexandre Rodrigues. *Op. cit.*, p. 756.

Se nos estendemos na abordagem dessa questão é porque ela se configura como relevante para evidenciar o papel do saber médico luso-brasileiro em fins do século XVIII, articulado aos interesses metropolitanos. A temática da enfermidade dos escravos revela não só o papel adquirido pela instrução médica — no caso, dos senhores de escravos — como também as relações entre o conhecimento médico e a economia colonial. Se ao longo desse capítulo tratou-se da questão da “saúde dos povos”, o próximo se voltará para os aspectos prescritivos da medicina no âmbito do mundo privado relacionadas aos cuidados com o corpo.

V - OS CUIDADOS COM O CORPO: O “REGIME DE VIVER”

O “REGIME DE VIVER”

Paralelamente à questão da “saúde dos povos”, os médicos voltaram suas atenções também para os domínios do mundo privado, procurando instruir as famílias sobre os preceitos necessários aos cuidados com o corpo. A conservação da saúde corporal implicava seguir uma série de regras relacionadas ao “regime de viver”. Segundo o cirurgião Jorge de La Faye, esse regime consistia na

escolha, e quantidade das coisas não naturais que convém para a cura das enfermidades. Este meio pode algumas vezes só bastar, e nunca os outros podem aproveitar sem ele. As causas não naturais são o ar, os alimentos, o sono e a vigília, a quietação e o exercício das excreções retidas, ou evacuadas, e as paixões da alma.¹

Tais considerações reeditavam um *corpus* de saber sobre as formas de conservar a saúde, comum tanto aos médicos cujas teorias se propunham mais inovadoras, quanto àqueles que se filiavam ao hipocratismo. Tal é o caso de Francisco de Fonseca Henriques, para quem a “conservação da saúde consiste na reta observância das seis coisas não naturais, que são: o ar ambiente, o comer e o beber, o sono e a vigília, o movimento e o descanso, os excretos e os retentos, e as paixões da alma”.²

Além dos tratados de medicina, os lunários, como já se observou, também traziam orientações práticas para a vida dos indivíduos. Conforme afirmou Mary Del Priore, essas obras “tinham por finalidade prescrever a normalidade da vida em termos biológicos e

¹ LA FAYE, Jorge de. *Princípios de cirurgia*, tomo I, p 210.

² HENRIQUES, Francisco da Fonseca. *Âncora medicinal para conservar a vida com saúde*, p. 31.

fisiológicos”.³ No *Lunário Perpétuo*, por exemplo, encontram-se várias recomendações relacionadas à “dieta”, fundamentadas nos aforismos de Hipócrates:

Hipócrates manda em seus aforismos, que, para conservar a saúde, se guarde e conserve a dieta costumada: advirta-se que aqui por dieta, não só se entende o comer e o beber ordinário das horas [...] senão também das operações e exercícios corporais a que se está acostumado.⁴

Segundo propõe Michel Foucault, na medicina hipocrática a noção de “regime” se torna uma categoria fundamental para se pensar a conduta humana, já que esse caracterizava a maneira pela qual se conduz a existência e fixava um conjunto de regras para a conduta. A reflexão dietética compreendia então os exercícios, os alimentos, as bebidas, os sonos e as relações sexuais. O “regime problematiza a relação com o corpo e desenvolve um modo de viver cujas formas, escolhas e variáveis são determinadas pelos cuidados com o corpo”. Para Foucault, a prática do regime enquanto arte de viver não deve ser entendida apenas como um conjunto de precauções para evitar as doenças. “É toda uma maneira de se constituir como um sujeito que tem por seu corpo o cuidado justo, necessário e suficiente”. A medicina propunha, nesse aspecto, uma estrutura de conduta visando assegurar ao homem uma autonomia, na medida em que o próprio sujeito deveria se munir de um saber médico do qual poderia se utilizar freqüentemente.⁵ Ainda segundo esse autor, até o final do século XVIII, a prática médica concedeu grande “destaque ao regime, à

³ DEL PRIORE, Mary. Ritos da vida privada, p. 298.

⁴ CORTEZ, Jeronymo. *O non plus ultra do lunário perpetuo geral e particular para todos os reinos e província*, p. 165-166.

⁵ FOUCAULT, Michel. *História da sexualidade*, v.2. O uso dos prazeres, p. 93-98.

dietética, em suma, a toda uma regra de vida e de alimentação que o indivíduo se impunha a si mesmo”.⁶

Não se trata aqui de postular uma continuidade entre os textos gregos e os tratados médicos do século XVIII, mas sim de evidenciar o diálogo que esses últimos mantinham com a medicina hipocrática e galênica no que diz respeito aos cuidados com o corpo. Diálogo este presente no pensamento e nas terapias médicas da América Portuguesa. Como já foi observado, a despeito das inovações da medicina iluminista em Portugal, os aforismos de Hipócrates continuavam a ser úteis para guiar os médicos acerca dos conselhos para se conservar a saúde. Nesse caso, não eram apenas os médicos portugueses defensores de Hipócrates. Guilherme Buchan, cuja obra, publicada em fins do século XVIII, vincula-se aos preceitos iluministas, defendia a importância do pensamento hipocrático para a conservação da saúde. Segundo ele, muitas “máximas importantes sobre as enfermidades e conservação da saúde deixou Hipócrates”; máximas de que nenhum médico devia prescindir e em que “todos os homens deveriam instruir-se para resguardar-se das enfermidades”.⁷

Se as prescrições referentes aos comportamentos relacionados ao corpo, tais como a alimentação, a educação física e a sexualidade, constituem um elo comum entre tradições de conhecimento distintas, cabe observar em que sentido as concepções médicas ligadas ao Iluminismo deram um novo sentido ao conceito de “regime de viver”. Outra questão ligada a esse problema refere-se às relações entre as prescrições da medicina e as prédicas

⁶ FOUCAULT, Michel. *O nascimento da clínica*, p. 39.

⁷ BUCHAN, Guilherme, *Medicina doméstica ou tratado completo dos meios de conservar a saúde e de curar, e precaver as enfermidades por via dos remédios simples*, tomo II, p. 64.

religiosas. Afinal, é preciso compreender em que medida o saber médico procurou se distinguir da religião em relação aos domínios do corpo e da saúde.

UM REGIME PARA O CORPO

Para se preservar das enfermidades, homens, mulheres e crianças deveriam observar uma série de questões relacionadas com as práticas cotidianas, já que todos os comportamentos podiam adquirir um caráter negativo ou positivo sobre o corpo. A conservação da saúde deveria se pautar pela busca do equilíbrio, tal como demonstra a perspectiva dos médicos sobre a alimentação.

Os alimentos não só eram vistos como remédios, mas também necessitavam ser adequados aos temperamentos do corpo. Dessa forma, por exemplo, os alimentos e bebidas quentes convinham aos que tinham humor melancólico, isto é, seco e frio, enquanto as bebidas frias deviam ser dadas aos coléricos, de natureza quente e seca.⁸ Sobre a importância da alimentação para a conservação da saúde, Francisco da Fonseca Henriques publicou um tratado médico no qual, além de expor as qualidades medicinais dos alimentos e bebidas, prescrevia um regime adequado à idade e às estações do ano. A puerícia, por exemplo, “idade em que há um grande calor”, necessitava de alimentos refrigerantes. Na velhice, ao contrário, necessitava-se de alimentos quentes e úmidos, já que essa era uma etapa da vida fria e seca. Os mesmos princípios deveriam ser observados quanto aos alimentos propícios a cada estação do ano. No inverno, estação fria e úmida, recomendava-

⁸ FLANDRIN, Jean-Louis. A distinção pelo gosto, p. 297-298.

se os alimentos quentes e secos. Na primavera, estação temperada, os alimentos também tinham de ser temperados.⁹

Em conformidade com os fundamentos da medicina hipocrática e galênica, os alimentos seguiam os princípios de antipatia e simpatia em relação ao corpo. Utilizando-se fartamente de autores vinculados a essa tradição médica, Francisco da Fonseca Henriques afirmava que uma boa alimentação procedia da “analogia e proporção que os fermentos estomacais tem com uns alimentos e da aversão e antipatia que tem com outros”.¹⁰ Dessa forma, para prescrever os alimentos aos mais velhos, por exemplo, valia-se do seguinte aforismo de Hipócrates: “Nos velhos existe pouco de calor inato, por esta razão necessitam de poucos alimentos, porque por muitos alimentos o seu calor se extingue”.¹¹

Conforme observava Guilherme Buchan, em 1788, além de se adequar aos temperamentos, o regime alimentar havia de ser “proporcionado não só à idade e ao temperamento, mas também ao regime de viver”, de forma que “os que são achacados de uma doença particular devem fugir dos alimentos que podem aumentá-la”.¹² O médico francês Dazille ressaltava em particular os efeitos do alimento pesado e não fermentado sobre o organismo: “as digestões são tanto mais penosas, quando [o alimento] é falto de princípios salinos, e nutritivos, sem os quais elas se não poderiam fazer perfeitamente”.¹³ Tais observações diziam respeito à alimentação dos escravos nas colônias francesas, que, como já se comentou no capítulo anterior, repetiam as considerações dos médicos acerca das precárias condições de alimentação dos negros na América Portuguesa.

⁹ HENRIQUES, Francisco da Fonseca. *Op. cit.*, p. 77-82.

¹⁰ *Ibidem*, p. 43.

¹¹ *Ibidem*, p. 79.

¹² BUCHAN, Guilherme. *Op. cit.*, tomo II, p. 265.

¹³ DAZILLE, Jean-Barthélemy. *Observações sobre as enfermidades dos negros*, p. 32.

A quantidade dos alimentos também se constituiu em outro aspecto observado pelos médicos. A condenação dos excessos alimentares tinha como primeiro alvo a mesa da aristocracia. Uma das obras publicadas em Portugal em 1753, do médico italiano Bernardino Ramazzini, alertava aos príncipes e religiosos: “o mal se aumenta pelo condimento, e variedade de iguarias, que se não pode cozer todas as juntas no ventríloquo, por uma mesma fermentação”.¹⁴ Francisco da Fonseca Henriques igualmente recomendava moderação à mesa e repreendia os ricos pelos excessos alimentares:

Há alguns glutões e comilões que, levados pela sua voracidade e mesclados com o agradável condimento de iguarias e manjares de bom gosto, soltam as rédeas do apetite e transcendem os limites da moderação, até chegarem a experimentar os estragos da gula.¹⁵

As advertências sobre os estragos da gula aproximavam-se da perspectiva da Igreja. Para justificar a moderação, Fonseca Henriques citava tanto Hipócrates, para quem “os principais fundamentos para ter boa saúde consistiam em comer com moderação”, quanto os exemplos dos santos, como São Jerônimo, o qual, dos cento e quinze anos vividos, quarenta se sustentou com “poucas tâmaras e bebendo água”.¹⁶

Em algumas obras, é possível notar a proximidade entre as prédicas de cunho religioso e os conselhos médicos. É o que se observa a partir dos conselhos do “Peregrino da América” a um senhor que padecia de achaques. Em primeiro lugar, Nuno Marques Pereira considerava a gula um pecado e, para evitá-lo, os homens deveriam se imaginar ouvindo a trombeta do juízo final, “para que não houvesse tanto gosto nos demasiados manjares e não [caíssem] os homens neste pecado da gula”. Ao mesmo tempo, fazia alusão

¹⁴ RAMAZZINI, Bernardino. *Arte de conservar a saúde dos príncipes e das pessoas de primeira qualidade*, p. 10.

¹⁵ HENRIQUES, Francisco da Fonseca. *Op. cit.*, p. 53.

¹⁶ *Ibidem*, p. 54.

aos efeitos perniciosos dos excessos alimentares sobre o corpo, pois as muitas iguarias costumam “fazer ruim cozimento no estômago, e por isso tem acontecido muitos morrerem de repente, por se lhes sufocarem os espíritos vitais por falta de nutrição e não poderem digerir o que muito comem”.¹⁷

A literatura de cunho religioso dava ênfase aos castigos imputados aos religiosos por desobediência às regras alimentares. Conforme observa Piero Camporesi, a santidade dos corpos estava intimamente associada à criação de modelos dietéticos com o propósito de levar a uma anulação do corpo, seu ritmo orgânico e fisiológico.¹⁸

A incorporação pelos médicos de certos princípios normatizadores do cristianismo relativos à alimentação indica a conciliação do regime nos moldes galênicos com o significado moral de que se revestia a alimentação. Da mesma forma, alguns moralistas incorporavam o saber médico expondo aos fiéis as conseqüências dos excessos alimentares sobre o organismo. Apontar as convergências entre a dieta ditada pelas normas religiosas e aquela regida pelos princípios médicos não significa, entretanto, afirmar que a medicina do século XVIII seguia os princípios religiosos relativos à condenação da gula como pecado.

As considerações de Francisco Melo Franco são elucidativas a esse respeito. Escrevendo em fins do século XVIII, o médico luso-brasileiro citava as Escrituras Santas para mostrar que a sobriedade era “um remédio para a conservação da alma e do corpo; porque a gula foi, sem dúvida, sempre a causa ordinária não só de todas as enfermidades corporais, mas também das espirituais”. Para se evitar os efeitos nefastos provocados pela gula, indicava os alimentos moderados, como o pão, de ervas e legumes. Explicava em termos médicos os problemas decorrentes do consumo excessivo de alimento, pois este

¹⁷ PEREIRA, Nuno Marques. *Compêndio narrativo do Peregrino da América*, v.1, p. 313-314.

¹⁸ CAMPORESI, Piero. *L'officine des sens*, p. 38-43.

“oprime o estômago, diminui a sua força, o quilo fica cru pela insuficiência da linfa gástrica”.¹⁹

Embora concordasse que a moderação era importante para a conservação da saúde corporal e espiritual, Melo Franco assumia posição contrária à prática aconselhada pela Igreja sobre a imitação dos jejuns dos santos. “Bem vejo que alguns ascéticos dirão que é licito aos cristãos mortificarem sua carne até mesmo caírem fracos e enfermos [...] o que respondo é que semelhantes obras dos santos são muito mais para admirar que imitar”.²⁰ Os médicos procuravam salientar, portanto, os efeitos perniciosos da intemperança sobre o corpo. Nesse sentido, Guilherme Buchan advertia: “se a natureza com pouco se contenta a intemperança não conhece limites e daqui vem que raras vezes os borrachos, golotões, devassos [...] param na carreira [...] só chegam a conhecer o seu erro, quando não há tempo de emendá-lo”.²¹

Nessa perspectiva, a gula não estava confinada ao sentido religioso do pecado. Para além da soberba e avareza, a gulodice representava a tríade das grandes enfermidades do homem. Conforme sublinhou Jorge Crespo, a frugalidade na alimentação inscrevia-se, “no conjunto de operações tendentes ao endurecimento do corpo, ao domínio de si próprio”.²²

A palavra de ordem dos médicos sobre os hábitos alimentares era moderação. Este princípio devia ser aplicado não só aos alimentos, mas também às bebidas, como o chá, o chocolate, o café e as aguardentes, consideradas também úteis para a saúde.²³ Assim, ao

¹⁹ FRANCO, Francisco de Melo. *Medicina Teológica*, p. 139.

²⁰ *Ibidem*, p. 144.

²¹ BUCHAN, Guilherme. *Op. cit.*, tomo II, p. 67.

²² CRESPO, Jorge. *A história do corpo*, p. 515-516.

²³ Sobre a utilização dessas bebidas como “alimentos drogas” ver CARNEIRO, Henrique. *Comida e sociedade: uma história da alimentação*, p. 87-99.

fazer menção ao uso do café, Jorge de La Faye considerava que embora seu licor não fosse contrário à saúde, o excesso dessa bebida era muito nocivo, pois agitava os humores.²⁴ As bebidas mais visadas pelos médicos foram as aguardentes. Francisco da Fonseca Henriques aconselhava o vinho para os mais velhos, denominando-o “leite da senilidade”, pois esta bebida “lhes esquentas as entranhas frias e debilitadas, dá vigor aos espíritos e à massa do sangue e faz sair pelas vias da urina as muitas serosidades de que abundam os velhos”. Entretanto, afirmava que se bebido em excesso o vinho “debilita o calor natural, faz muita sede e intemperanças, provocava acidentes epiléticos, estupores, paralisias, pleurises, entre outros tantos males”.²⁵

Na América Portuguesa, além da menção ao vinho como remédio, incluía-se no receituário médico a aguardente de cana-de-açúcar. Conhecida desde o século XVII pelos nomes populares de cachaça e jeribita, a bebida feita à base da cana-de-açúcar foi utilizada de diversas maneiras por todas as camadas sociais na sociedade colonial.²⁶ A utilização da cachaça pelos médicos não se restringiu à América Portuguesa, sendo difundida em áreas coloniais. O médico francês Dazille também receitava um remédio à base de aguardente de cana-de-açúcar para os escravos que viviam nas colônias francesas, preparado com “duas libra de aguardente, e vinte e oito libras de água, duas libras de sumo de limão, ou laranjada azeda, e uma libra de açúcar grosso, ou mascavado”, fazendo-se uma “bebida muito fortificante, cujo uso previne muitas enfermidades”.²⁷ Embora utilizasse a aguardente de cana-de-açúcar como base do medicamento usado para diminuir as carências nutricionais

²⁴ LA FAYE, Jorge de. *Op. cit.*, tomo I, p. 148.

²⁵ HENRIQUES, Francisco da Fonseca. *Op. cit.*, p. 238-239.

²⁶ Ver a respeito os estudos de ALGRANTI, Leila Mezan. *Aguardente de cana e outras aguardentes: por uma história da produção e do consumo dos licores na América Portuguesa*, p. 71-90; SCARANO, Julita. *Bebida alcoólica e sociedade colonial*, p. 470-483.

²⁷ DAZILLE, Jean-Barthélemy. *Op. cit.*, p. 162

dos escravos, o próprio Dazille reconhecia os perigos oferecidos pela bebida: “a água ardente é uma bebida acre, e pouco saudável, quando se usa dela pouco tempo depois de sua destilação, e, sobretudo, com excesso”.²⁸

A utilização da cachaça como remédio suscitou controvérsias entre cirurgiões e médicos, aspecto que pode estar relacionado à persistência dos costumes reinóis. Embora receitasse um copo de “aguardente do Reino” para as “pontadas pleuríticas”, o cirurgião Luís Gomes Ferreira condenava o uso da aguardente da cana-de-açúcar nas Minas.

Não há coisa alguma nelas que seja mais prejudicial à saúde, assim de pretos como de brancos, como é a dita aguardente ou, por outro nome, e bem próprio, cachaça, pois, ordinariamente, quando queremos afirmar que uma coisa não presta para nada dizemos que é uma “cachaça”. Esta tem sido a causa de morrerem inumeráveis escravos e também bastante brancos, irremediavelmente; os escravos, uns bebem tanta que, perdendo o juízo, se matam em pendências, outros, bebendo-a de ordinário, adquirem doenças gravíssimas, como são as obstruções nas veias e canais de todo o corpo, no baço, no mesentério e no fígado pela maior parte...

Além de prejudicar a saúde, a bebida provocava um “abominável vício” e quanto mais a consumiam os escravos “mais secura têm, e, por isso, comprem um barril e, enquanto ele dura, não cessam de beber, e, como é barata, mais cobiça faz”.²⁹ Em seu livro destinado à saúde dos povos, Ribeiro Sanches mostrava ter conhecimento das críticas de alguns médicos ao consumo da aguardente, “porque atribuem a todos os espíritos ardentes a qualidade de queimar, e de corromper as entranhas”. Entretanto, mostrava-se flexível em relação à utilização da bebida como remédio: “bem sei que o uso da aguardente poderá ser tão pernicioso tomado em demasia, como poderá ser utilíssima para preservar-se de muitos males, bebida com moderação”.³⁰ Já em 1770, ao se referir ao uso da cachaça, o cirurgião

²⁸ DAZILLE, Jean-Barthélemy. *Op. cit.*, p. 61.

²⁹ FERREIRA, Luís Gomes. *Erário Mineral*, v.2, p. 661-662.

³⁰ SANCHES, Antônio Ribeiro. *Tratado da conservação da saúde dos povos*, p. 195-196.

José Antônio Mendes observava que os negros nas Minas usavam de uma “depravada bebida”, razão pela qual suas condições de saúde eram péssimas.³¹

A medicina procurava assim dissociar o uso das bebidas alcoólicas da idéia de pecado e enfatizar os seus efeitos perniciosos sobre a saúde. Ribeiro Sanches propugnava separar os espaços de atuação da Igreja e da medicina. Para ele, os vícios do corpo deviam ser tratados como enfermidades. Se ao teólogo cabia “decretar a consciência e instruir como se pode alcançar a graça divina para curar aquele ânimo”, ao médico pertencia curar o corpo.³² Francisco de Melo Franco compartilhava de perspectiva semelhante, dedicando ao tema um capítulo de seu livro *Medicina teológica*, intitulado “A bebedice é uma grande enfermidade que nunca se cura com remédios morais e dificilmente com os físicos”, onde discorre sobre os efeitos nefastos das bebidas alcoólicas sobre a “economia animal”.³³

A utilização desse termo por Francisco de Melo Franco indica sua afinidade com as idéias da chamada escola de “economia animal”, nome tradicional da fisiologia, desenvolvida na Universidade de Edimburgo. Willian Cullen (170-1790), um dos médicos ligados a essa escola, enfatizava o papel do sistema nervoso na causa das doenças físicas e mentais.³⁴

A condenação de certos hábitos alimentares e da ingestão de bebidas alcoólicas possuía um caráter preventivo e normativo. Por um lado, alimentar-se e beber moderadamente e de acordo com a idade evitava danos à saúde, bem como garantia o prolongamento da vida e o equilíbrio do corpo. Por outro lado, procurava-se ressaltar os

³¹ MENDES, José Antônio. *Governo dos mineiros, mui necessários aos que vivem distantes de professores seis, oito, dez e mais léguas, padecendo por esta causa os seus domésticos e escravos queixas, que pela dilaçam dos remédios se fazem incuráveis, e as mais das vezes mortais*, p. 68-69.

³² SANCHES, Antônio Ribeiro. *Dissertação sobre as paixões da alma*, p. 21.

³³ FRANCO, Francisco de Melo. *Medicina teológica*, p. 121-129.

³⁴ PORTER, Roy. *Das tripas coração*, p. 90.

perigos que o consumo do álcool trazia ao domínio da razão. Podemos sugerir, assim, a idéia de um pensamento médico que se propunha a separar a perspectiva eclesiástica da medicinal sobre o corpo, um dos aspectos sinalizadores das transformações do pensamento médico em fins do século XVIII.

UM REGIME DOS PRAZERES

Para sustentar tal argumento é necessário analisar outros aspectos do discurso médico acerca do corpo, como é o caso da sexualidade. No mundo luso-brasileiro, a Igreja e a medicina atuaram na normatização das práticas sexuais. Enquanto aos padres cabiam os cuidados com a alma, os médicos deveriam se ater às doenças associadas à sexualidade. Assim, em vários aspectos as prédicas religiosas e o saber médico trilhavam um território comum no combate ao amor, considerado o pior dos pecados ou a mais maléfica das doenças.³⁵

Seguindo essa perspectiva, o padre Ângelo Sequeira, em obra publicada em 1754, via a luxúria como pecado, “um desejo de sujos e desonestos deleites”, e como doença, posto que “debilita as forças, enfeia a formosura, tira a boa disposição, deita a perder a saúde, pare inumeráveis achaques”.³⁶ A luxúria podia ocasionar ainda a tristeza do coração, sintoma capaz de levar, em sua versão mais aguda, à melancolia. Desde o Renascimento, a relação entre o amor erótico e a melancolia foi reforçada pela teoria dos humores e defendida em inúmeros tratados médicos.³⁷

³⁵ DEL PRIORE, Mary. *Ao sul do corpo: condição feminina, maternidades e mentalidades no Brasil Colônia*, p. 29-30; CARNEIRO, Henrique. *A Igreja, a medicina e o amor*, p. 44.

³⁶ SEQUEIRA, Ângelo. *Botica preciosa e tesouro precioso da Lapa*, p. 325.

³⁷ Sobre os debates médicos em torno da associação entre o amor e determinadas patologias ver: BEECHER, Donald. *L' amour et lê corps: lês maladies érotiques et la pathologia à la renaissance*, p. 423-434.

No mundo luso-brasileiro do setecentos, além de ser descrita como uma patologia, atribuía-se a melancolia à ação das forças diabólicas. A intrincada conexão entre o discurso médico e o teológico pode ser vislumbrada na definição que Bluteau faz da melancolia, considerada ao um só tempo uma desordem do organismo e fruto da tentação demoníaca.

Doença [...] tristeza, que de ordinário pecado do humor melancólico [...] tem para si que alguns que a melancolia é filha do demônio. Chamam outros a melancolia banho do diabo, porque é negra e feia (...) nem pode ser menos, porque a melancolia tem sua origem no pecado.³⁸

Ao definir a melancolia como “doença” provocada pelo “pecado do humor melancólico”, Bluteau buscava referências tanto na ciência médica quanto na perspectiva eclesiástica. A melancolia, como notou Mary Del Priore, foi associada pelos médicos principalmente às mulheres, consideradas mais sujeitas pela sua sexualidade a esse mal, considerado a um só tempo físico e moral.³⁹

Além do mau uso do corpo feminino, a ciência médica se debruçava também sobre o corpo do homem, debatendo se a contenção do líquido seminal podia ou não ser perversa ao organismo.⁴⁰ De maneira geral, nas prescrições médicas do período em estudo prevaleceu a perspectiva que condenava o dispêndio de esperma. Lidos a partir de uma ótica moralizante, os textos de medicina hipocrática forneceram aos moralistas argumentos para condenar os atos sexuais. Assim, Nuno Marques Pereira considerava que o sêmen deveria ficar “guardado para a propagação do gênero humano, e tem ação vital para refazer e recobrar a natureza”. Para reforçar o argumento da importância da conservação da matéria

³⁸ Verbete “Melancolia”. In: BLUTEAU, Raphael. *Vocabulário Portuguez Latino*, p. 404.

³⁹ DEL PRIORE, Mary. *Op. cit.*, p. 189.

⁴⁰ Em sua pesquisa arqueológica sobre a sexualidade, Michel Foucault mostrou que nos textos médicos da Antiguidade, embora não houvesse uma condenação explícita ao ato sexual, prescrições se ocupavam de refletir acerca dos impactos da atividade sexual sobre a saúde. FOUCAULT, Michel. *História da sexualidade*, v.2. *O uso dos prazeres*, p. 107-113.

seminal para o corpo, o moralista citava Aécio, famoso médico para quem o “demasiado ato venéreo causa muitos danos aos corpos”, como os ardores da via da urina, dor de dentes e, muitas vezes, febres e mortes.⁴¹

Francisco da Fonseca Henriques, embora não negasse a existência de “queixas históricas nascidas da retenção e corruptela da matéria seminal”, sustentava a opinião de que fazia maior mal a “excreção dessa matéria do que a sua retenção”: com as “frequentes excreções da matéria seminal debilitam-se as entranhas, dissipam-se os espíritos, enfraquece-se o sistema nervoso e morrem os homens esgotados, exaustos e tísicos dorsais”.⁴²

Posições como essa revelam o paradoxo em torno da sexualidade na cultura portuguesa, pois, desde o século XVI, os contatos dos europeus com as espécies vegetais do Novo Mundo foram responsáveis pela introdução, na Europa, de inúmeras plantas com propriedades afrodisíacas.⁴³ O amor foi em Portugal e na América Portuguesa também motivo para a confecção de filtros, unguentos, poções, orações e encantamentos, procedimentos que viabilizavam resolver problemas relacionados ao sexo e ao casamento.⁴⁴

A busca de meios de estimular os desejos sexuais pode ser explicada pelo imaginário em torno da fecundidade e da esterilidade. Com o propósito de garantir a procriação, homens e, principalmente, mulheres recorriam não só às práticas mágicas, mas também aos saberes das ervas dos jardins e quintais, registrados pelos doutores portugueses

⁴¹ PEREIRA, Nuno Marques. *Op. cit.*, v. 2, p. 82-84.

⁴² HENRIQUES, Francisco da Fonseca. *Op. cit.*, p. 281.

⁴³ Ver a respeito CARNEIRO, Henrique. *Amores e sonhos da flora: afrodisíacos e alucinógenos na botânica e na farmácia*, em particular, o capítulo: “especiarias eróticas das Índias”, p. 105-121.

⁴⁴ Gilberto Freyre foi um dos primeiros a chamar atenção para o fato de que o “amor foi grande motivo em torno do qual girou a bruxaria em Portugal”, ligado à influência africana e ao satanismo europeu. FREIRE, Gilberto. *Casa-Grande e Senzala*, p. 417-418. Sobre uma análise mais bem documentada sobre a feitiçaria erótica no universo luso-brasileiro ver respectivamente os trabalhos de: BETHENCOURT, Francisco. *O imaginário da magia*, p. 98-115; SOUZA, Laura de Melo e *O diabo e a Terra de Santa Cruz*, p. 227-242.

e luso-brasileiros da época.⁴⁵ Entretanto, ao mesmo tempo em que o saber médico consubstanciou o uso de filtros e remédios com propriedades afrodisíacas, também se opôs à valorização das práticas sexuais e dos seus excitantes. A perspectiva da condenação aos prazeres do corpo e a visão patológica em torno da sexualidade tornavam-se comuns em vários tratados médicos. A concepção do amor sexual como capaz de produzir um quadro de enfermidades no organismo se prolongou nos textos dos séculos XVIII e XIX.⁴⁶

Em *Dissertação sobre as paixões da alma* (1753), Ribeiro Sanches, médico propagandista das inovações médicas em Portugal, diferenciava as paixões úteis à conservação da saúde do homem, como o contentamento e a amizade, das destruidoras do “sensório comum”, como a tristeza e o amor desordenado.

Os efeitos do amor desordenado no corpo humano são vigias, cara descorada, os olhos encovados e quebrados. Sentem como na tristeza aquele desagradável peso na boca do estômago, o pulso, enquanto estão naquele cego enleio de que desejam, é lânguido na presença do mesmo objeto acelerado, desigual, e por estas diferenças conheceram os médicos depois de Erastrato o pulso dos amantes. Nesta sucessão de paixões se consomem os espíritos vitais, se pervertem as digestões, se enfraquecem a memória e o raciocínio, vêm maníacos, fátuos, ordinariamente melancólicos.⁴⁷

Os médicos do século XVIII procuravam atribuir a determinados comportamentos as causas da saúde e da doença. Assim, Francisco da Fonseca Henriques definia as paixões da alma como “movimentos e impulsos do ânimo, nascidos da apreensão do bem, ou do mal, presente ou futuro”.⁴⁸ Jorge de La Faye asseverava que quando as paixões da alma

⁴⁵ DEL PRIORE, Mary. Homens e mulheres. O imaginário sobre esterilidade na América Portuguesa, p. 99-112.

⁴⁶ Sigo aqui as indicações de CARNEIRO, Henrique. *A Igreja, a medicina e o amor*. O autor desenvolve esses argumentos no capítulo “O amor-doença na época moderna”, p. 35-53. Tais questões foram retomadas em seu artigo: Amor, sexo e moral médico-clerical na época moderna, p. 29-41.

⁴⁷ SANCHES, António Ribeiro. *Dissertação sobre as paixões da alma*, p. 15.

⁴⁸ HENRIQUES, Francisco da Fonseca. *Op. cit.*, p. 283.

chegavam a um certo grau, destruíam “a saúde pela desordem que produzem na circulação do sangue”.⁴⁹

Já Ribeiro Sanches explicava as paixões da alma pela ação dos nervos no corpo humano. O conhecimento do funcionamento dos nervos disponível na época tornava possível explicar as ações humanas e suas “paixões” em termos médicos. A alma, termo comumente associado à religião, passava a ser apropriada pelo saber médico para indicar também as sensações do corpo humano. Sob esse prisma, esse médico via as “paixões da alma como causa de muitas doenças e enfermidades, o que pertence essencialmente à Patologia”. Para sustentar suas opiniões recorria aos conhecimentos de anatomia, os quais permitiam adentrar no “mais profundo e oculto do corpo humano” e descobrir os nervos:

E para que tenhamos deste corpo sensiente e movente uma idéia mais completa, separe VM o coração com todas as artérias que saem dele com a sua continuação que são as veias e que vêm por dois canais acabar no coração direito [...] o vazio que haverá entre estas artérias e veias o ocupam os nervos.⁵⁰

As pesquisas precursoras da neurologia forneciam um novo arsenal de argumentos aos médicos⁵¹, o que permitia dissociar o amor do pecado e prescrever outros remédios que não os morais. A paixão continuava a promover enfermidades, mas essas passavam a ser explicadas à luz da “máquina visível” do corpo humano.

Uma análise mais sistemática da obra de Francisco de Melo Franco, *Medicina teológica*, reforça esse argumento. Ao longo da obra o médico luso-brasileiro, adepto das concepções iluministas, oferece um repertório de idéias sobre como a questão do amor

⁴⁹ LA FAYE, Jorge de. *Op. cit.*, tomo I, p. 213.

⁵⁰ SANCHES, António Ribeiro. *Dissertação sobre as paixões da alma*, p. 1-2.

⁵¹ Roy Porter comenta que a experimentação lançou novas bases sobre as relações entre o corpo e a alma. Ele considera que a obra do suíço Albrecht von Haller, *Elementos da fisiologia do corpo humano* (1759-1766), foi inovadora no campo da neurofisiologia por atribuir a sensibilidade (sensação) às fibras nervosas. PORTER, Roy. *Das tripas coração*, p. 90.

passou a ser abordada pela medicina na passagem do século XVIII para o XIX. Nesse sentido, pretendo me deter nas considerações desse autor e enfatizar que suas idéias servem como parâmetro da perspectiva do discurso médico higienista que iria marcar vários tratados de medicina de fins do século XVIII e do seguinte.

Primeiramente, observa-se que o autor torna patológico não apenas o amor humano, mas também o divino. Considerava que as Escrituras Santas estavam repletas de exemplos que “provam a languidez e a desfalência, que em muitas almas pias produziu o amor divino”. A patologização do amor se dava em termos fisiológicos, pois a loucura que dele decorre é produzida “pela decomposição das fibras nervosas”. Tomando por base a concepção de Boerhaave, Francisco de Melo Franco considera o amor o responsável por perverter “os fluidos mais principais do corpo”.⁵²

A ninfomania era outra enfermidade provocada pelo amor. Seus sintomas principais consistiam em um delírio melancólico, furioso e lascivo que atacava as donzelas, mulheres solteiras, viúvas e casadas, infeccionadas em decorrência de uma paixão “amorosa, excessiva e carnal”. A causa primeira dessa enfermidade residia na imaginação, que simpatizava “com os nervos que entram na composição dos genitais das mulheres”. Dentre os elementos estimulantes da ninfomania, incluíam-se as “lições lisongeiras, conversações apaixonadas, vistas de imagens obscenas, carícias de objetos amados, etc. Ao que se ajunta a ociosidade e o uso de comidas específicas, chamadas afrodisíacas”.⁵³

Ainda de acordo com Melo Franco, as enfermidades do amor variavam em grau. O primeiro grau fazia nascer a nostalgia, atacando o corpo com marasmos e anorexias. Em um segundo momento, a enfermidade do amor produzia a eretomania, que em sua forma

⁵² FRANCO, Francisco de Melo. *Op. cit.*, p. 39-42.

⁵³ *Ibidem*, p. 65-67.

pacífica produzia nos enfermos a tristeza e o retiro e, na sua forma aguda, causava nos amantes a falta de apetite e um delírio frenético, “a que sucedem o furor e a raiva que os conduzem a precipícios funestos”.⁵⁴ O último grau era a satíriase, que inflamava os enfermos com “ardores e desejos excessivos”, “ereções veementes”, produzindo todas as “monstruosidades da luxúria”. Suas conseqüências sobre a máquina do corpo humano eram as mais devastadoras:

por pruridos enfadonhos, originados de uma acrimônia universal, que infecciona toda a máquina, se faz sensível aos olhos e narizes, levanta uma contração espasmódica de todo o sistema nervoso, vasculoso e membranoso, que faz cair os enfermos em um delírio furioso, que se aumenta com a dificuldade de urinar, a retenção das fezes, obstruções das demais vísceras, até produzir vertigens e febres agudas e todos os acidentes hipocondríacos que matam enfim a semelhantes enfermos.⁵⁵

Em *Elementos de higiene*, obra publicada nas primeiras décadas do século XIX, Francisco de Melo Franco retomará a questão dos efeitos perniciosos do mau uso da sexualidade sobre o organismo. Na obra, postula que o dispêndio do esperma “deve ser regulado pela mais perfeita economia”. Opõe-se ainda ao “uso prematuro dos prazeres de Vênus”, em razão do qual “a organização animal em ambos os sexos não chegue ao estado de perfeição”.⁵⁶

Ao descrever os efeitos provocados pelas paixões no organismo e abordando a questão do amor como enfermidade, a perspectiva de Francisco de Melo Franco aproxima-se da concepção médica galênica e das prédicas moralistas em torno do controle do corpo. Entretanto, cabe observar que esse discurso de fundo moralizante não se presta aqui à defesa religiosa das origens dos males do amor. O médico não associa o amor a um pecado,

⁵⁴FRANCO, Francisco de Melo. *Medicina teológica*, p. 55.

⁵⁵ *Ibidem*, p. 60-62.

⁵⁶FRANCO, Francisco de Melo. *Elementos de hygiene*, p. 300-301.

mas a uma enfermidade provocada pelas fibras nervosas. Além do mais, compartilha da idéia do corpo “máquina”, que infeccionado pelas doenças do amor leva a uma derrocada do sistema nervoso.

Além de defender a tese da origem orgânica das doenças do amor e de explicar as doenças “morais” em decorrência das paixões que “descompõem a fábrica interior do cérebro”, Francisco de Melo Franco fazia ressalvas aos remédios receitados pela Igreja para controlar a satiríase e o furor uterino:

O evangelho manda mortificar nossos corpos, fazê-los vítima da penitência; e os santos se maltratavam com jejuns, cilícios, açoites, até se fazerem chagas vivas, derramarem muito sangue e mesmo desfalecerem no meio de seus tormentos solitários [...] Ora, tudo isto estraga a saúde do corpo, encurta a vida.

Na ocasião ainda questionava a Igreja, pois nunca ela “condenou tantos rigores, mas antes os tem admitido”.⁵⁷ Em vez dos açoites e castigos prescritos pela Igreja, indicava aos “senhores confessores” os remédios antiafrodisíacos: a sangria, banhos, purgantes, anti-sépticos e as bebidas refrigerantes. Receitava ainda algumas drogas específicas para frear o estímulo da lascívia, tais como a cânfora, a arruda, a hortelã, entre outras com a mesma finalidade.⁵⁸

A prescrição de remédios para as enfermidades provocadas pelo amor se coaduna com a perspectiva médica do Iluminismo, para a qual as paixões provocavam efeitos mórbidos sobre o corpo. O pensamento de Francisco de Melo Franco se afina, assim, com a perspectiva da *Enciclopédia*, onde se considerava a “loucura do amor” a causa das desordens na “economia animal”. Para uma doença tão perigosa, os remédios morais não possuíam “nenhum socorro”. Somente a farmácia podia fornecer os meios necessários para

⁵⁷ FRANCO, Francisco de Melo. *Medicina teológica*, p. 95-96.

⁵⁸ *Ibidem*, p. 108-111.

devolver a paz de espírito, apaziguando a agitação dos humores: “tais são os refrigerantes, os edulcorantes, como o leite, as emulsões de sementes frias, as tisanas apropriadas, os banhos, os anódinos”.⁵⁹

Ao se fundamentar em princípios análogos ao texto da *Enciclopédia*, Francisco de Melo Franco se afastava da perspectiva eclesiástica, para a qual se tornava necessário o uso de remédios morais como a confissão e as penitências. Endereçando sua obra “aos senhores confessores” propunha, de certa forma, a supremacia da medicina e do utilitarismo médico no governo dos corpos. Duvidava ainda da conduta moral dos religiosos que buscavam a cura das paixões apenas no ascetismo religioso:

Os mesmos eclesiásticos, os clérigos, frades e freiras que deviam ocupar-se continuamente na lição santa da teologia ascética, moral e dogmática, nem ter outra vida que a de um contínuo recurso à oração e à penitência, quais são de entre eles que assim o praticam e assim vivem?⁶⁰

Nesse sentido, Henrique Carneiro observou que a *Medicina teológica* pode ser lida como um sutil ataque à Igreja, pois além de defender a supremacia dos remédios no combate às enfermidades do amor, fazia alusões insistentes ao fato de que a Igreja não estaria livre das doenças da lascívia. Assim, a defesa do “recurso médico materialista da droga como remédio contra o pecado é o que fez o livro de Melo Franco ser considerado tão ofensivo à Igreja”.⁶¹

As posições de Melo Franco não devem ser vistas como uma negação da teologia. Afinal, para ele, a medicina e a teologia “deviam estar tão ligadas que nunca andassem uma

⁵⁹ CARNEIRO, Henrique. *Amores e sonhos da flora: afrodisíacos e alucinógenos na botânica e na farmácia*, p. 119-120.

⁶⁰ FRANCO, Francisco de Melo. *Op. cit.*, p. 106.

⁶¹ CARNEIRO, Henrique. *Op. cit.*, p. 26.

da outra separadas”.⁶² Não obstante, as posições que defendeu em *Medicina teológica* tornaram-se objeto não só de perseguição da polícia, como já comentado no capítulo 2, mas também de contestação nos meios eclesiásticos. Em objeção à obra de Melo Franco, Frei Manoel de Santa Ana publicou, em 1799, *Dissertações teológicas medicinais, dirigidas á instrução dos penitentes, que no sacramento da penitência sinceramente procurarão a sua santificação, para que não contaminem como os abomináveis erros de um livro intitulado: medicina teológica*. O frei considerava que a *Medicina teológica* intentava “lançar ridículos sobre as idéias teológico-morais” e, contrário às idéias do médico, tratava de defender a posição de que os males da alma se curavam com a graça divina e não com a medicina.⁶³

A obra de Francisco Melo Franco pode ser interpretada como um movimento de afirmação cada vez maior do discurso médico luso-brasileiro em fins do século XVIII. O saber médico procurava inscrever cada vez mais os desvios do corpo sob a perspectiva da doença, afastando-se de uma perspectiva moralista própria da religião. Nesse aspecto, é significativo perceber a ênfase dada pelos médicos ao estudo das doenças venéreas. Se em tratados como o de Brás Luís de Abreu, várias enfermidades são associadas ao pecado e os remédios para aplacar tais males incluíam as orações aos santos, entre os médicos ligados ao Iluminismo sobressai uma perspectiva mais naturalista sobre o corpo humano, sendo as enfermidades venéreas vistas como males transmitidos ao organismo.

Ribeiro Sanches foi um dos médicos portugueses que mais escreveu sobre o assunto, publicando duas obras sobre as sífilis: *Dissertação sobre a origem da doença venérea*, reeditada em Paris em 1752 e 1756, e o *Exame histórico sobre a aparição da*

⁶² FRANCO, Francisco de Melo. *Medicina teológica*, p. 20.

⁶³ Sobre o comentário da obra de Frei Manoel de Santa Anna ver LUCAS, Fábio. *Luzes e trevas: Minas Gerais no século XVIII*, p. 98-99.

doença venérea na Europa, supostamente editada em Lisboa, em 1774. Em ambas ressaltava as formas de transmissão da doença, suas origens e os tratamentos mais adequados.⁶⁴

O médico José Pinto Azeredo, em 1790, responsabilizava o excesso dos atos venéreos como uma das principais causas das enfermidades dos negros de Angola: eles “tiram todo o vigor do corpo, empobrecem o sangue do seu bálsamo, abatem todas as forças, fazem emagrecer, e viver pouco tempo homens de uma constituição robusta”.⁶⁵ Dazille também dedicou várias páginas de seu tratado às enfermidades venéreas, resultantes do “concurso de muitas depravações”. Aborda particularmente o caso da gonorréia, seus sintomas e formas de tratamento. Em conformidade com a medicina da época, enfatiza os fatores orgânicos relacionadas a essa enfermidade.⁶⁶

Esse processo de modificação do estatuto das enfermidades e da própria dimensão da moral não se circunscreve apenas ao âmbito da sexualidade. O saber médico — ainda que tal perspectiva se assumia timidamente em meio aos preceitos cristãos — defendia uma reforma profunda do corpo, aspecto que exigia uma nova posição frente às famílias.

A MEDICINA, A MATERNIDADE E A INFÂNCIA.

Tendo por base as prescrições em torno da sexualidade, um dos domínios em que o saber médico mais procurou se impor ao longo do século XVIII foi o da família. Paralelamente aos preceitos cristãos, os médicos procuravam construir uma nova moral, fundada nas regras de higiene e na conservação da saúde. Nesse caso, a literatura médica

⁶⁴ ARAÚJO, Ana Cristina. *Medicina e utopia em Ribeiro Sanches*, p. 19-20.

⁶⁵ AZEREDO, José Pinto. *Ensaio sobre algumas enfermidades d'Angola*, p. 57.

⁶⁶ O autor aborda essas questões no capítulo “Das enfermidades venéreas”. DAZILLE, Jean-Barthélemy. *Op. cit.*, p. 97-152.

tinha como um de seus alvos principais a mulher. A percepção que o saber médico tinha do corpo feminino direcionava-se principalmente para a maternidade. Os médicos procuravam mapear o corpo feminino com o propósito de garantir seu bom funcionamento e o papel da mulher na sociedade. Criava-se assim, a partir do exame dos órgãos reprodutores da mulher, a “madre”, uma série de conceitos.⁶⁷

Em razão de sua natureza e constituição, o corpo feminino exigia cuidados específicos por parte da medicina. Neste aspecto, Tissot observava que as “mulheres são sujeitas a todas as doenças [...] e o seu sexo as expõem a algumas outras que dependem de quatro causas principais: as regras, as prenhez, os partos, e as suas conseqüências”.⁶⁸

No seu *Tratado de educação fysica dos meninos para uso da nação Portuguesa*, de 1790, Francisco de Melo Franco igualmente chamava atenção para a “sensibilidade da mulher pejada”, pois muito “influi na sua máquina o novo estado do útero”.⁶⁹ Das afirmações de Melo Franco depreende-se não apenas a idéia da especificidade do corpo feminino, destinado à procriação, como também a concepção do corpo como uma máquina, sendo passível de ser manipulado pela medicina.

Os médicos defendiam, entre outros aspectos, a necessidade de exercícios físicos para tornar as mulheres robustas. Melo Franco comparava as mulheres portuguesas com as gregas, citas e germanas, “criadas segundo a natureza, nutridas com alimentos bons [...] vivendo sobretudo em continuado exercício, disputavam aos mesmos homens o ânimo, a

⁶⁷ DEL PRIORE, Mary. *Ao sul do corpo*, em particular a quarta parte do livro: “O olhar da medicina”, p. 203-306.

⁶⁸ TISSOT. *Aviso ao povo sobre a sua saúde*, tomo II, p. 26.

⁶⁹ FRANCO, Francisco de Melo. *Tratado de educação fysica dos meninos para uso da nação Portuguesa*, p. 5.

grandeza da alma”. Ao contrário, as mulheres em Portugal eram débeis e frouxas e viviam padecendo de “histerismos, e tantas moléstias convulsivas”.⁷⁰

Nesse período, os especialistas de anatomia apresentavam as descrições das deformações físicas provocadas pelos costumes e posturas corporais, auxiliando os pedagogos contra os artifícios que impediam o “real” desenvolvimento do corpo. Pode-se citar, como exemplo, as críticas aos espartilhos usados para moldar os corpos das mulheres.⁷¹

Reprendia-se também a prática do casamento entre homens velhos e mulheres novas, pois era “barbaridade sacrificar uma menina de 12 ou 14 anos nas mãos de um velho de 60, ou 70 anos, e às vezes mais idade”.⁷² O médico português Manoel de Abreu Rozado, por sua vez, condenava os maus casamentos, já que podiam interferir no comportamento dos filhos.⁷³

Na passagem do século XVIII para o XIX, os médicos vão cada vez mais fazer oposição aos contratos conjugais celebrados entre os homens velhos, por considerarem que esses tinham os órgãos reprodutores enfraquecidos; e as mulheres jovens, pela imaturidade de seus órgãos reprodutores. Trata-se de uma perspectiva que se afirmará no discurso médico ao longo do século XIX, quando os médicos, contrários à mentalidade que imperava na sociedade patriarcal, passarão a enfatizar a observância dos critérios higiênicos no casamento, sendo um deles a idade ideal do homem e da mulher.⁷⁴

⁷⁰ FRANCO, Francisco de Melo. *Op. cit.*, p. 98.

⁷¹ CRESPO, Jorge. *Op. cit.*, p. 553-554.

⁷² FRANCO, Francisco de Melo. *Op. cit.*, p. 3.

⁷³ VENÂNCIO, Renato Pinto. *Famílias abandonadas: assistência à criança de camadas populares no Rio de Janeiro e em Salvador — séculos XVIII e XIX*, p. 115-116.

⁷⁴ COSTA, Jurandir Freire. *Ordem médica e norma familiar*, p. 220-221.

Além do casamento, grande parte das prescrições médicas destinava-se aos cuidados com os filhos. Anterior ao esforço empreendido pelos médicos, algumas obras de cunho pedagógico e moralista já atentavam para essa questão. Um dos primeiros tratados a abordar o tema em Portugal foi *Arte de criar bem os filhos na idade da puerícia*, do jesuíta Alexandre de Gusmão, de 1685.⁷⁵ Martinho de Mendonça de Pina e Proença, em *Apontamentos para a educação de um menino nobre*, de 1734, incorporou uma perspectiva mais laica a respeito da educação das crianças. Seu programa educativo incluía a educação do corpo e a aprendizagem fundamentada na moral. A ênfase às práticas de higiene e aos exercícios corporais indica uma perspectiva inovadora, inspirada nas leituras de Locke.⁷⁶ A obra de John Locke, *Da educação das crianças*, publicada em Londres em 1693 e traduzida para o francês em 1695, pode ser considerada um dos clássicos da pedagogia europeia no século XVII. Entre suas idéias, Locke enfatizava a importância da prevenção como o meio mais eficaz para garantir a saúde dos filhos.⁷⁷

A puericultura foi tema de várias obras de medicina publicadas nesse contexto. Pode-se fazer referência a Francisco da Fonseca Henriques, o qual dedicou uma parte de seu livro *Medicina lusitana*, de 1731, à “arte de criar e curar os meninos desde que nascem até serem adultos”. O médico insistia na importância de uma série de cuidados concernentes à criação das crianças. Um dos conselhos dizia respeito aos exercícios físicos, necessários para “a boa simetria do corpo, pois com ele se dissipam as superfluidades que

⁷⁵ Ver a respeito a “Apresentação” à edição de *Arte de criar bem os filhos na idade da puerícia*, organizada por Renato Pinto Venâncio e Jânia Martins Ramos. VENANCIO, Renato Pinto; RAMOS, Jânia Martins. “Apresentação”, p. XIV.

⁷⁶ GOUVEIA, Antônio Camões. Estratégias de interiorização da disciplina, p. 430-431.

⁷⁷ GÉLIS, Jacques. A individualização da criança, p. 311.

resultam dos cozimentos, roboram-se as juntas, recria-se o calor natural, e todo o corpo se alenta, como afirma Celso”.⁷⁸

Entretanto, no tratado de Fonseca Henriques a puericultura seria abordada ainda conjuntamente a outros temas. Tal como observa Antônio Gomes Ferreira, somente nas últimas décadas do setecentos surgem os primeiros livros dedicados especificamente ao tema. Segundo esse autor, as “crianças mereceram maior investimento médico nos finais do século XVIII que no seu princípio [...] o discurso médico de finais do setecentos assume-se mais naturalista, preventivo, simples e desenvolvimentista”.⁷⁹

Entre os tratados médicos que se ocupavam da puericultura podemos citar a publicação, em 1787, do *Aviso ao povo ou sumário dos preceitos mais importantes concernentes à criação das crianças*, de Manuel Henriques de Paiva. Pouco tempo depois, em 1790, publica-se o livro já mencionado de Francisco de Melo Franco, *Tratado de educação física dos meninos para uso da nação portuguesa* e, com título homônimo, em 1791, o livro de Francisco José de Almeida.

Enfatizando os cuidados com o corpo, os médicos do setecentos insistiam na mudança de hábitos relacionados à criação dos infantes. Os conselhos incluíam desde a vestimenta mais adequada até as formas de castigos que deviam ser aplicados. Das práticas relacionadas à maternidade, a questão da amamentação estava no cerne das preocupações dos médicos.

Francisco da Fonseca Henriques considerava providencial a obra do Criador ao “converter em leite o sangue do que o feto se nutria na maternal clausura”. Entretanto,

⁷⁸HENRIQUES, Francisco da Fonseca. *Medicina lusitana: socorro delhico aos clamores da natureza humana* p. 156.

⁷⁹ FERREIRA, Antônio Gomes. *A infância no discurso dos intelectuais do Antigo Regime*, p. 191.

lastimava o fato de as mães negarem “os ditames da razão, e contra as leis da mesma natureza”, entregavam seus filhos a amas em cujo leite as crianças bebiam muitas vezes “depravadas inclinações, e os mais perniciosos costumes”.⁸⁰

Recomendações como essa devem situadas no contexto de uma sociedade patriarcal, como era a luso-brasileira do século XVIII. Nesse aspecto, não obstante o esforço em instruir o povo de forma geral, Antônio Gomes Ferreira comenta que os textos médicos dedicados à puericultura eram direcionados principalmente às famílias mais abastadas, grandes beneficiárias do desenvolvimento da medicina.⁸¹

O costume das mães ricas não amamentarem os filhos transmitiu-se de Portugal para a América Portuguesa. Entretanto, a esse respeito Gilberto Freyre observou que, antes de indicar falta de ternura materna, tal prática resultava dos inúmeros partos extenuantes do corpo feminino.⁸² Alguns médicos luso-brasileiros, provavelmente sensíveis a essa realidade, não culpavam as mães “extenuadas e morbosas” que recorriam ao leite das amas. Nesse caso, conforme advertia Francisco da Fonseca Henriques, cabia aos pais observar se a ama possuía os requisitos necessários à amamentação: boa saúde, idade juvenil, o corpo bem formado e bem alimentado, pois o que importava para a educação dos meninos era que tomassem “leite da mulher dotada de qualidades”.⁸³

Já Francisco José de Almeida dizia ser preciso observar se a ama era casada com homem sadio, devendo esta ainda ser “robusta e fornida” e possuir boas condições físicas e “qualidades morais”.⁸⁴ Outros médicos, a exemplo de Francisco de Melo Franco, chegavam

⁸⁰ HENRIQUES, Francisco da Fonseca. *Op. cit.*, p. 133.

⁸¹ FERREIRA, Antônio Gomes. *Op. cit.*, p. 180-181.

⁸² FREYRE, Gilberto. *Casa-Grande e Senzala*, p. 443.

⁸³ HENRIQUES, Francisco da Fonseca. *Op. cit.*, p. 135-137.

⁸⁴ ALMEIDA, Francisco José de. *Tratado de educação física dos meninos para uso da nação Portuguesa*, p. 51-52.

a sugerir, em substituição às amas, o uso da mamadeira feita em “vidro à maneira de uma bexiga”. Tal medida era vista como higiênica, evitando a possível transmissão de doenças pela amamentação natural.⁸⁵

Recomendações como essas espelham a tendência do pensamento médico da época em atribuir ao leite a capacidade de transmitir valores morais às crianças. Dessa forma, entregar a criança a uma nutriz passou a ser cada vez mais condenado pelo discurso médico. Por ter ainda seu corpo em formação tornava-se arriscado para a criança alimentar-se do “leite mercenário”. Além do mais, na medida em que se considerava o leite capaz de transmitir a natureza de quem amamentasse, a própria identidade da criança corria o risco de ser atingida por essa “transfusão”.⁸⁶

Tais idéias já se encontravam na obra do jesuíta Alexandre de Gusmão, o qual em fins do século XVII já assinalava não ser de pouca importância para a boa criação dos meninos serem criados aos peitos de suas próprias mães, “porque a experiência tem mostrado que estes saem melhores nos costumes que os que são entregues às amas ou escravas”. Os argumentos do jesuíta tinham por base os aforismos dos médicos e pensadores da Antiguidade. Referia-se a Galeno, para quem a mãe comunicava as suas características às crianças a partir do leite. Citando Aristóteles, o jesuíta dizia que “mais semelhantes saem os meninos às amas em que mamaram que às mães de quem nasceram”.⁸⁷

Na esteira dessas idéias, Ribeiro Sanches, ao comentar os danos resultantes do recurso às amas-de-leite, expunha argumentos médicos e morais. Dentre os argumentos

⁸⁵ FRANCO, Francisco de Melo. *Tratado de educação física dos meninos para uso da nação Portuguesa*, p. 59. Sobre o aleitamento materno ver também DEL PRIORE, Mary. *Op. cit.*, p. 326-327.

⁸⁶ GÉLIS, Jacques. *Op. cit.*, p. 320.

⁸⁷ GUSMÃO, Alexandre de. *Arte de criar bem os filhos na idade da puerícia*, 145-148.

médicos, ressaltava que a “mulher que pariu, e que não cria o seu parto, em pouco tempo vem a conceber de novo. A prenhez de nove meses é uma enfermidade que enfraquece mais o corpo do que criar aos peitos por ano e meio”. Quanto aos argumentos morais, dizia serem os mais consideráveis e lamentáveis danos “aqueles que se imprimem no ânimo das crianças criadas por amas. [...] Aquelas idéias que nos dão as amas são destrutivas de tudo o que devemos crer e obrar: ficam aquelas crianças expostas ao ensino de mulheres ignorantes, supersticiosas”.⁸⁸

Francisco José de Almeida por sua vez dava ênfase aos argumentos médicos para reprovar a vaidade das mães resistentes à amamentação:

Quando as mães vencidas de preocupação, e caprichos do luxo, e da vaidade, se negam a amamentarem seus filhos, não só fazem gravíssimos males aos pobres inocentes; mas destroem-se a si mesmas, ficando sujeitas às febres, que vem sobre parto, a hidropisias, tubérculos, reumatismos, ao cancro, e a outras enfermidades com que se pagam o seu crime.⁸⁹

Tratados de medicina de médicos estrangeiros publicados em Portugal em fins do século XVIII contribuíam para reforçar o papel do aleitamento materno. Guilherme Buchan, após ter obtido experiência na casa de expostos, afirmava de forma categórica: “Quem não teve a comodidade de observar, como eu, não pode formar legítimo conceito das práticas ridículas, e desatinadas, que seguem as amas em dar de mamar, e dos demais cuidados, que pedem os meninos”.⁹⁰

Jorge de La Faye considerava por sua vez o leite materno o alimento mais adequado à constituição física das crianças. “Na infância e tenra idade o estômago é fraco, os vasos são muito finos”. Por essa razão, os “alimentos devem, pois, ser leves, e delicado,

⁸⁸ SANCHES, Antônio Ribeiro. *Cartas sobre a educação da mocidade*, p. 188-191.

⁸⁹ ALMEIDA, Francisco José de. *Op. cit.*, p. 129.

⁹⁰ BUCHAN, Guilherme. *Op. cit.*, tomo 1, p. XLI.

tênuê, branco e de fácil digestão”. Assim, o “leite da recém parida adquire pouco a pouco a qualidade que convém para o menino, ao mesmo tempo em que suas pequenas partes vão fortificando”.⁹¹

O que se depreende dessa literatura médica é a migração do campo da moral religiosa para a norma médica. Médicos como Ribeiro Sanches, Francisco de Melo Franco e Francisco José de Almeida enfatizavam as patologias decorrentes do mau uso do corpo feminino e mostravam como determinados comportamentos influíam na boa saúde das mulheres e das crianças. Além disso, a novidade dos tratados de puericultura publicados em Portugal nas últimas décadas do século XVIII residia, em grande parte, na aplicação dos conhecimentos obtidos por intermédio da anatomia e teorias médicas que se propunham inovadoras.

Um tema em que se nota a aplicação dos conhecimentos de anatomia nos conselhos relativos à criação das crianças diz respeito à higiene corporal. A utilização do banho como princípio de higiene corporal se impôs no decurso do século XVIII.⁹² É nesse contexto que os textos luso-brasileiros passam a enfatizar o papel do banho como meio de limpeza e conservação da saúde. Com vistas a difundir preceitos de higiene entre a população, os lunários recomendavam:

Não é menos importante em seu tempo e lugar a boa eleição do banho, que a purga e a sangria, mas é de notar que o banho se toma por dois aspectos, ou para a limpeza, ou para a saúde. Se se toma somente para a limpeza, bastará que a lua esteja no signo de libra, ou *piscis*, e ficará

⁹¹ LA FAYE, Jorge de. *Op. cit.*, tomo I, p. 152-153.

⁹² Conforme observa Georges Vigarello, antes desse período a limpeza se manifestava por meio de outros artificios, como o uso da roupa branca, importando mais a aparência. No século XVIII, a medicina passa a considerar os vários efeitos benéficos do banho, o que estava associado ao surgimento de novos argumentos médicos sobre os benefícios da água para a limpeza e saúde do corpo. VIGARELLO, Georges. *O limpo e o sujo: uma história da higiene corporal*, p. 45-102.

muito limpa a pessoa. Se o banho se tomar para alcançar a saúde, se há de considerar a enfermidade...⁹³

Se do ponto de vista da perspectiva galênica, a prática do banho havia de se guiar pela observação dos astros ou pela natureza das enfermidades, as teorias médicas do século das Luzes atribuíam ao banho a ação sobre os nervos, músculos e fibras. A atenção conferida ao banho frio denota a influência do mecanicismo em numerosos textos de higiene publicados na França da segunda metade do século XVIII, já que se acreditava que a água fria agia sobre as partes sólidas do corpo humano, fortalecendo-no.⁹⁴

Influenciado pelo pensamento de Boerhaave, Jacob de Castro Sarmiento salientava em sua *Matéria médica* que em razão da “propriedade que tem a água fria de contrair todos os sólidos, se cura a relaxação das fibras com banhos frios”.⁹⁵ Francisco de Melo Franco também comentaria a eficácia terapêutica dos banhos: o banho morno “purifica a pele, move suavemente a transpiração”, “dilui os humores por meio da absorção de água”, “acalma a irritabilidade excessiva do sistema nervoso”. Recomendava os banhos frios às pessoas que não tinham lesões orgânicas, de modo a tornar as pessoas mais fortes e mais vigorosas, já que a “circulação faz-se mais energética; a digestão é mais ativa”.⁹⁶ A água participava da mecânica do corpo e das reações do organismo. Conforme afirmava Jorge de La Faye, o efeito do banho provinha das “pequenas partes finas e sutis da água”, as quais “abrandam e relaxam as fibras nervosas de que todo o corpo é composto”.⁹⁷

⁹³ CORTEZ, Jeronymo. *O non plus ultra do lunário perpetuo geral e particular para todos os reinos e provincia*, p. 158.

⁹⁴ VIGARELLO, Georges. *Op. cit.*, p. 130-132.

⁹⁵ SARMENTO, Jacob de Castro. *Matéria médica physico histórico mechanica*, p. 243.

⁹⁶ FRANCO, Francisco de Melo. *Elementos de Hygiene*, p. 81-82.

⁹⁷ LA FAYE, Jorge de. *Op. cit.*, p. 284.

Ao considerar os efeitos benéficos da água fria, os médicos estendem tais conselhos às crianças. Com base nos estudos anatômicos, o mesmo Francisco de Melo Franco analisava a questão nos seguintes termos: os meninos apresentavam a fibra mole, frouxa e quase sem ação e por tal razão os banhos de água morna lhes aumentavam a languidez e inércia. Assim, os banhos mornos e quentes só se justificavam nos primeiros dias de vida, tornando-se necessário passar logo aos frios, que “seguramente emendam aqueles defeitos inseparáveis da sua primeira organização”.⁹⁸

Francisco José de Almeida desaconselhava igualmente os banhos quentes, pois estes afrouxavam as fibras, e “enfraquecendo os nervos vai de encontro ao trabalho da natureza, e debilita a constituição mais vigorosa”.⁹⁹ Em contrapartida, valorizava a eficácia da água fria sobre o corpo. O

Poder do banho frio consiste em obrigar a potência muscular à maior ação, pondo-na na necessidade de reagir com uma força proporcional à irritação, que lhe imprimirão os fluidos repercutidos pela compressão da água, e contração dos vasos cutâneos.¹⁰⁰

As opiniões desses médicos em Portugal nas últimas décadas do XVIII estavam em sintonia com as do médico francês Tissot, para o qual “os infantes criados ao calor são muitas vezes defluxionários, débeis, pálidos, lânguidos [...] os que se lavam na água fria, e que se expõem ao ar descoberto são o contrário”. Tais conselhos não se restringiam às crianças, pois “não é só a infância o único período da vida, em que sejam úteis os banhos frios”.¹⁰¹

⁹⁸ FRANCO, Francisco de Melo. *Tratado de educação física dos meninos para uso da nação portuguesa*, p. 22.

⁹⁹ ALMEIDA, Francisco José de. *Op. cit.*, p. 27

¹⁰⁰ *Ibidem*, p. 90.

¹⁰¹ TISSOT. *Op. cit.*, tomo I, p. 60-61

Nesse caso, o banho se incorporava aos preceitos de higiene, constituindo-se como meio útil de conservar a saúde tanto das famílias como dos povos. Não sem razão, no *Tratado da conservação da saúde dos povos*, Ribeiro Sanches defendia a importância dos banhos não só em Portugal, como também nas suas colônias, considerando o benefício dessa prática principalmente para os escravos:

Se em Portugal os banhos, ou lavar-se amiúde seria útil para conservar a saúde de um exército, nas colônias portuguesas tanto na América, quanto na África acho que são extremamente necessárias [a limpeza e o asseio]: aqueles que habitam nas Minas e junto daqueles rios caudalosos do Amazonas, Tocantins, S. Francisco e Paraná experimentam calores excessivos e, ao mesmo tempo, com excessiva umidade: a maior parte daqueles habitantes são escravos destituídos dos socorros de que usam os senhores para conservar a saúde pela limpeza.¹⁰²

Conselhos para a conservação da saúde das famílias e das crianças destinavam-se também aos domínios de uma medicina voltada para a “saúde dos povos”. Sendo assim, pode-se dizer que a medicina privada fornecia, em vários aspectos, a base para uma medicina de caráter público. Tal aspecto pode ser vislumbrado na forma pela qual os médicos abordavam a questão da educação física, tema do qual os tratados de puericultura se ocupavam e que, em razão da relevância assumida nos tratados de medicina da época, merece ser abordado à parte.

A EDUCAÇÃO FÍSICA E MORAL DOS CORPOS

Os médicos de maneira geral defendiam a necessidade dos exercícios físicos desde a infância. Em *Cartas sobre a educação da mocidade*, Ribeiro Sanches incluía na sua proposta pedagógica a ser aplicada em Portugal a inclusão da educação física. O autor propunha a criação de uma escola militar onde se “ensinariam os exercícios corporais para

¹⁰² SANCHES, Antônio Ribeiro. *Tratado da conservação da saúde dos povos*, p. 207.

fortificar o corpo, fazê-lo ágil e endurecido ao trabalho e à fadiga que requer a guerra”. Entre esses exercícios listava a dança, a esgrima, montar a cavalo e nadar.¹⁰³

Francisco de Melo Franco recomendava os exercícios de acordo com a idade: na infância compreendiam a educação literária e as brincadeiras; na puberdade devia-se aprender a nadar nos rios e no mar. “O esgrimir as armas também devia entrar no plano da boa educação física. Com este exercício os membros se vigoram, e ganham força incrível nos músculos dos braços e pernas”.¹⁰⁴

Em acordo com as idéias desse médico, um artigo publicado na seção de “economia civil e rústica” do *Jornal encyclopédico*, em 1788, salientava o papel dos exercícios físicos na educação dos meninos:

dizem os patronos das escolas públicas que a excessiva cautela faz o corpo lânguido e pusilânime, que entre um grande número de meninos há mais ocasiões, e estímulos para aqueles exercícios ativos que tanto fortificam o corpo, e o fazem ágil e robusto.¹⁰⁵

A valorização da educação física em fins do século XVIII respaldava-se também no conhecimento médico proporcionado pelas novas descobertas da anatomia. Até meados do setecentos, a atenção dada pelos médicos aos exercícios corporais se enquadrava na perspectiva hipocrática do equilíbrio dos humores. É o caso de Fonseca Henriques, segundo o qual o exercício físico trazia grandes utilidades:

Ele adelgaça os humores e alarga os dutos e vasos por onde se movem, de sorte que facilita a circulação do sangue e da linfa e a expulsão dos excrementos, que a natureza expele pelas vias para isto destinadas.[...] Dissipa os flatos, atenua os humores crassos, que fazem obstrução nas primeiras vias e por isto é grande remédios dos hipocondríacos e melancólicos.¹⁰⁶

¹⁰³ SANCHES, António Nunes. *Cartas sobre a educação da mocidade*, p. 193-195.

¹⁰⁴ FRANCO, Francisco de Melo. *Tratado de educação física dos meninos para uso da nação Portuguesa*, p. 93-94.

¹⁰⁵ Reflexões sobre a educação. *Jornal Encyclopédico*, Novembro de 1788, Artigo III. Da economia civil e rústica, p. 210-211.

¹⁰⁶ HENRIQUES, Francisco da Fonseca. *Âncora medicinal para conservar a vida com saúde*, p. 278.

Apesar dos argumentos favoráveis aos exercícios físicos, esse médico reprovava-os caso fossem feitos em excesso: “O grande exercício e o trabalho continuado [...] gastam as forças, enfraquecem as juntas e todo o sistema nervoso, debilitam o calor natural”.¹⁰⁷ Concebidas nesses termos, as atividades físicas faziam parte do “regime” geral do corpo, não sendo vistas em si mesmas como agentes transformadoras do corpo.

Entretanto, ao longo do século das Luzes a perspectiva sobre os movimentos corporais e as atividades físicas sofreram modificações pela influência de novas perspectivas científicas — como os estudos sobre as fibras e os músculos — e pelo lento abandono da teoria dos humores.¹⁰⁸ Assim, guardando distância em relação à medicina dos humores, médicos como Francisco José de Almeida e Francisco de Melo Franco estabeleciam em suas respectivas obras correlações entre o mecanismo do corpo e a educação física.

Francisco José de Almeida, além de conceber o corpo como uma “máquina hidráulica” definia o exercício como o esforço “em que se exercitam os nossos músculos”.¹⁰⁹ Em *Elementos de hygiene*, Melo Franco salientava os benefícios da ginástica sobre a máquina do corpo humano. Com ela, agita-se a “circulação; promovem-se as secreções, e excreções; corroboram-se os sólidos, e estabelece-se o equilíbrio nas diferentes funções de cada um dos órgãos, que compõem a nossa máquina”.¹¹⁰

¹⁰⁷ HENRIQUES, Francisco da Fonseca. *Op. cit.*, p. 274..

¹⁰⁸ Para as concepções em torno da educação física na medicina ver VIGARELLO, Georges. *S'exercer, jouer*, p. 235-309.

¹⁰⁹ ALMEIDA, Francisco José de. *Op. cit.*, p. 76.

¹¹⁰ FRANCO, Francisco de Melo. *Elementos de hygiene*, p. 235

Entre os inúmeros autores que contribuíram para fornecer argumentos favoráveis sobre os efeitos benéficos educação física aos médicos portugueses, pode-se citar Guilherme Buchan, para quem de

todas as partes da economia animal podem tirar-se fortes argumentos [...] para provar a necessidade do exercício, sem o auxílio do qual não podem ser feitas a circulação do sangue, nem as secreções, tão pouco preparar-se os humores, nem adquirir firmeza os líquidos, e força os sólidos.¹¹¹

Se por um lado, a relação entre as atividades físicas e o vigor do corpo era alicerçada por transformações teóricas do saber médico, por outro, o modelo que se aspirava para esses corpos era o da Antiguidade greco-romana. Não é por outra razão que Ribeiro Sanches elogiava os romanos, pois “as leis militares de Roma decretaram o exercício nos seus exércitos como a Medicina para fortificar os corpos, e endurecê-los contra todas as injúrias do tempo”.¹¹² Ao lançar os olhos para as “formosas estátuas” da Antiguidade, que tinham escapado à “voracidade do tempo desde a mais remota antiguidade”, Francisco de Melo Franco observava que “todas tem espáduas mais largas, os braços mais grossos, as pernas musculosas”.¹¹³ Ao afirmar que “os antigos conheceram tanto a utilidade que se tira dos exercícios não somente na infância, mais ainda nas idades seguintes, que sobre este haviam leis expressas”, elogiava as leis da Antiguidade que privilegiavam a ginástica.¹¹⁴

Conforme observou Vigarello, a idealização do vigor no cidadão antigo em pleno século das Luzes representava a defesa dos costumes simples contra a corrupção, a

¹¹¹ BUCHAN, Guilherme. *Op. cit.*, v. 1, p. 80.

¹¹² SANCHES, Antonio Ribeiro. *Tratado da conservação da saúde dos povos*, p. 64.

¹¹³ FRANCO, Francisco de Melo. *Op. cit.*, p. 27-28.

¹¹⁴ *Ibidem*, p. 94-95.

regeneração do corpo contra a decadência.¹¹⁵ A educação física extravasava assim sua utilidade de fortalecer os corpos, comportando também uma dimensão moral. Os médicos e educadores concordavam quanto ao papel do exercício para libertar os homens e mulheres dos vícios do corpo. Em acordo com essa perspectiva, Francisco da Fonseca Henriques considerava que o exercício físico representava a “fuga dos vícios” e evitava o “lucro do tempo, dívida dos moços, gosto dos velhos”.¹¹⁶

Nesse contexto, o paralelismo entre a educação do corpo e a educação moral tornava-se uma constante nos tratados higienistas. Segundo aponta Jorge Crespo, na transição do século XVIII para o XIX, a educação física inseria-se em um projeto global de educação com a finalidade de incorporar as crianças e jovens à sociedade. Acreditava-se, portanto, na possibilidade dos exercícios corporais libertarem o corpo humano de seus artificialismos, diminuindo sua degeneração e deformação.¹¹⁷

Além da defesa dessas idéias, os médicos de fins do século XVIII acreditavam no poder da educação física na constituição de corpos vigorosos; um meio de evitar que os homens se afeminassem. Nessa perspectiva, Guilherme Buchan reprovava a influência dos pais sobre os filhos, considerando a necessidade de reavaliar os fundamentos da educação, meio de tornar os homens vigorosos:

Se esta desgraça tem a sua origem no modo de criar os meninos, com dificuldade se poderão desarraigar inteiramente, enquanto os pais, e mães que amam os seus filhos, e a pátria não evitarem na sua educação tudo quanto os pode fazer afeminados, e não derem todos as traças possíveis para avigorar-lhes a constituição e fazê-los robustos, e valorosos.¹¹⁸

¹¹⁵ VIGARELLO, Georges. *Op. cit.*, p. 134.

¹¹⁶ HENRIQUES, Francisco da Fonseca. *Op. cit.*, p. 278.

¹¹⁷ CRESPO, Jorge. *Op. cit.*, p. 548-549.

¹¹⁸ BUCHAN, Guilherme. *Op. cit.*, tomo 1, p. 117.

Em um contexto no qual a medicina procurava viabilizar a multiplicação dos indivíduos e promover a saúde das populações, Francisco de Melo Franco atribuía à falta das atividades físicas entre os portugueses uma das causas da degeneração dos vassalos, sem os quais o corpo do Estado viria a ficar paralítico:

Esta origem da despovoação e da degeneração da espécie humana merece toda a atenção do ministério; porque sem vassalos e vassalos robustos, o Estado necessariamente virá a ficar como paralítico sem forças, sem energia, e tendendo cada dia mais para sua inteira ruína. Sem gente robusta nem a agricultura, nem as artes, nem as ciências poderão dar passo; e esta só se pode formar por meio da educação física dirigida pelos ditames da natureza.¹¹⁹

Em *Elementos de hygiene*, assinala os prejuízos decorrentes da falta de ginástica no Brasil. Nos trópicos residia uma “gente fraca, que foi sempre educada na afeminação”. Seguindo uma tendência dos médicos do século XIX, Melo Franco responsabilizava o clima pela irritabilidade do corpo e pela sensualidade: “Deste modo se dão as mãos clima e hábitos viciosos que unidos destroem a lânguida organização daquelas débeis e arruinadas máquinas”.¹²⁰ Na posição adotada por esse médico se encontra a idéia, tão comum entre os intelectuais do século XIX, da indolência provocada pelo clima do Brasil, recuperando as teses detratoras investigadas por Antonello Gerbi sobre o Novo Mundo, as quais repousavam sobre a inferioridade de sua natureza e seus habitantes.¹²¹

Se, por um lado, Francisco de Melo Franco insistia na tese da ação do clima sobre o corpo e a moral dos indivíduos, por outro, acreditava na possibilidade de reverter tal quadro. Para tanto, seria de “primeira necessidade [...] a introdução dos exercícios

¹¹⁹ FRANCO, Francisco de Melo. *Tratado de educação física dos meninos para uso da nação Portuguesa*, p. VI.

¹²⁰ FRANCO, Francisco de Melo. *Elementos de hygiene*, p. 249.

¹²¹ A tese da debilidade da América, de sua natureza e seus habitantes, no século XVIII, teve em Buffon um de seus principais propagandistas. Com suas variantes, essa tese foi seguida por letrados com Voltaire e De Pauw, para quem o americano era um degenerado. GERBI, Antonello. *O Novo Mundo: História de uma polêmica (1750-1900)*, p. 19-76.

ginásticos [pois] mude-se a educação física e moral e a gente será outra”.¹²² No seu projeto, caberia ao Estado implementar um programa de educação física:

Seria preciso para tanto se conseguir que os governadores das diferentes capitanias, persuadidos da grandíssima importância deste objeto, industriosamente fossem introduzindo alguns exercícios que mais agradassem os povos, principalmente a dar exemplo por si, e pela gente principal, que seria inevitavelmente imitado pelas classes inferiores.¹²³

Ao se posicionar dessa maneira, as concepções de Melo Franco acerca do corpo e da ginástica mantinham um diálogo com autores do passado, como Ribeiro Sanches, e de sua época, a exemplo de Francisco José de Almeida. Além disso, a leitura do conjunto de sua obra permite estabelecer relações entre a literatura médica de fins do século XVIII e a do século XIX. Afinal, embora ganhando outros contornos e desdobramentos, temas como a higiene e a ginástica ocupariam a agenda médica do país no Império.¹²⁴

A partir dos diversos temas abordados no decorrer desse capítulo — a alimentação, a sexualidade, a família e a educação física —, procurou-se problematizar os diversos aspectos do “regime de viver”. Para além dos remédios, os médicos acenavam com uma série de prescrições destinadas não só a promover a saúde dos indivíduos, mas também a normatizar os comportamentos. Os conselhos sobre a preservação da saúde, essência do “regime de viver”, andavam conjuntamente com a perspectiva moral. A moral, conceito antes reduzido à sua dimensão religiosa, migrava cada vez mais para o campo da medicina levando a uma racionalização dos comportamentos corporais.

Se, por um lado, as obras dos médicos luso-brasileiros convergiam para essas finalidades, cabe, por outro lado, chamar atenção para o papel desempenhado pelas teorias

¹²² FRANCO, Francisco de Melo. *Op. cit.*, p. 250.

¹²³ *Ibidem*, p. 249.

¹²⁴ A respeito dos debates médicos sobre o clima e a valorização da higiene e da ginástica no Brasil ver KURY, Lorelai. *O império dos miasmas: A academia imperial de medicina (1830-1850)*, p. 128-148.

médicas do século das Luzes apropriadas pelos tratados médicos em Portugal. A influência do mecanicismo representou não apenas uma outra concepção do corpo e da anatomia, como também redefiniu os hábitos condizentes ao corpo — como a higiene e a educação física.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse texto abordou as concepções da medicina relativas ao corpo, à doença e à saúde no contexto luso-brasileiro do século XVIII. Para tanto, o caminho escolhido foi o de investigar os tratados médicos e textos relativos ao tema produzidos no decorrer do período, com o propósito de identificar as teorias que marcaram a produção do saber médico. As fontes consultadas forneceram elementos para se perceber a existência de diferentes perspectivas relacionadas aos domínios do corpo, tributárias das condições específicas em que se encontrava a medicina em Portugal.

Durante muito tempo, a formação dos médicos luso-brasileiros se fundamentou em uma certa tradição de conhecimento que relegou ao segundo plano os estudos anatômicos e a cirurgia. A influência dos princípios hipocráticos e galênicos, os obstáculos impostos pela Igreja e as próprias bases em que assentava o conhecimento, privilegiando as artes liberais em detrimento dos ofícios mecânicos, foram alguns dos aspectos que contribuíram para que o saber médico no Reino na primeira metade do setecentos ficasse alheio à grande parte das transformações da medicina praticada em alguns centros da Europa. Isso não significou, cabe frisar, o desconhecimento de certas descobertas médicas, ainda que essas não fossem naquele contexto incorporadas.

A reação à tradição do conhecimento “livresco” partiu em grande parte dos “estrangeirados”, defensores do experimentalismo em oposição à medicina praticada até então. Os esforços para difundir as “Luzes” em Portugal culminaram na reforma do ensino médico, privilegiando a anatomia e a cirurgia. Os tratados de medicina, os Estatutos da Universidade de Coimbra e os textos produzidos no contexto da Ilustração forjaram outras

bases para o conhecimento do corpo humano. Pode-se supor a existência de uma “comunidade de investigação” em torno da qual se reuniam diversos médicos que comungavam dos ideais de renovação da medicina nos moldes da ciência fundamentada no experimentalismo.

Ao longo dos capítulos seguintes procurou-se mostrar em que medida as diferentes teorias que influenciaram o saber médico em Portugal deixaram impressas suas marcas na percepção que se tinha do corpo humano e da doença, bem como na conservação da saúde. As representações do corpo como um microcosmo da natureza e como máquina evidenciam a existência de concepções diferenciadas sobre a anatomia e o próprio homem. Em substituição ao modelo do corpo-microcosmo, os médicos luso-brasileiros vinculados à Ilustração mostraram-se adeptos do mecanicismo e de sua aplicação à medicina, dando um considerável valor aos estudos anatômicos.

A valorização da anatomia permitiu, por sua vez, um novo olhar sobre o corpo. Tal aspecto tornou-se evidente ao abordarmos a questão dos relatos teratológicos, em que os casos de fetos com má formação, antes vistos como “raridades da natureza”, passam a ser objetos de inquirições da biologia e dos estudos anatômicos. Nesse sentido, pode-se observar que as pesquisas médicas, correlacionadas às de história natural, colaboraram para um processo de dessacralização do corpo do ponto de vista da ciência médica.

A relevância assumida pelos estudos anatômicos em Portugal a partir da segunda metade do século das Luzes influenciou igualmente na própria maneira de se conceber a doença. Se até meados do setecentos, em grande parte dos tratados de medicina e outros textos, as enfermidades eram vistas como fruto do pecado e alteração dos humores, ou ainda manifestações do sobrenatural religioso e mágico, entre os adeptos da medicina “ilustrada”

passavam a ser analisadas a partir da disfunção de certos órgãos. Propugnando que os remédios deveriam agir de forma específica sobre as doenças, os médicos “mecânicos” passam a defender os métodos experimentais na confecção de medicamentos, a partir das contribuições da química e da física.

Para além dessas questões mais específicas, ao estabelecer um diálogo com a historiografia sobre a Ilustração, tornou-se possível indicar como a medicina participou de um movimento mais amplo empreendido pela cultura letrada, desembocando na renovação do conhecimento e no questionamento de toda uma tradição cultural assentada na magia, nas crenças astrológicas e populares.

Pode-se constatar, portanto, a recorrência de “estilos de pensamento científico” diferenciados na forma de interpretar as doenças no contexto em estudo. Nesse sentido, em vez de tratar as influências da magia, da astrologia e do hipocratismo na medicina luso-brasileira como evidência do atraso científico, pretendeu-se indicar a existência de diferentes formas de saber e suas formas específicas de objetividade.

Para além das transformações no âmbito do conhecimento do corpo e da doença, os textos médicos voltavam-se também para a “conservação da saúde dos povos”. Não obstante essa questão não estivesse ausente em alguns textos publicados nas primeiras décadas do século XVIII, é sobretudo na sua segunda metade que tratados de medicina são publicados com o intuito de difundir os preceitos da arte de curar entre a “população”. Em consonância com esse esforço, assiste-se também à tentativa de aplicar os conhecimentos de higiene e de profilaxia, necessários à conservação da saúde. Nesse sentido, foi possível identificar o vínculo entre determinadas teorias da medicina das Luzes sobre as causas da

propagação das doenças — a exemplo da análise química da atmosfera — e os conselhos dirigidos aos povos.

Paralelamente à “saúde dos povos”, vários textos de medicina da época também se voltam para as prescrições relacionadas aos cuidados com o corpo. O “regime de viver” consistia em uma série de regras para a conservação da saúde, perpassando a alimentação, a sexualidade e a educação física. Da mesma forma que procura incidir sobre os corpos coletivos, a medicina se volta para os domínios do corpo do indivíduo. Observa-se, nesse contexto, um esforço em mapear o corpo, ditar-lhe regras e modelos de comportamento. Para além dos aspectos normativos da medicina — evidenciados já em vários estudos — importa constatar a tentativa do saber médico em circunscrever o corpo em seus domínios, confrontando-se em vários aspectos com a perspectiva religiosa.

Se de fato, pode-se falar de uma certa tradição médica em Portugal vinculada à religião, grande parte dos textos vinculados à Ilustração evidencia a tentativa da medicina se desvincular de tal perspectiva, de forma que os males e desvios do corpo só caberiam aos médicos cuidar. Assim, as prescrições médicas substituem a noção de pecado pela de doença e, em vez da confissão e das orações, a medicina defende o uso dos remédios físicos e da higiene, bases da laicização do discurso médico que irá se desenvolver no decorrer do século XIX. Os conselhos sobre higiene, presentes nos tratados de medicina de fins do setecentos, acenam também para a relevância das teorias médicas tributárias do mecanicismo na transformação dos cuidados com o corpo.

A despeito dos limites impostos à aplicação das reformas médicas e das teorias que serviam como subsídio para médicos e cirurgiões, as transformações acerca do conhecimento acerca do corpo e da doença indicam, em um sentido mais amplo, as

mudanças pelas quais passou a cultura luso-brasileira ao longo do século XVIII. Por outro lado, a incorporação de novas teorias médicas no mundo luso-brasileiro não significou o abandono total de antigas terapias ou remédios com finalidades mágicas, a exemplo das sangrias e dos “segredos”, ainda que esses fossem justificados à luz do experimentalismo.

Em outros aspectos, a defesa de certos princípios na medicina não ocorreu sem conflitos. O médico luso-brasileiro Francisco de Melo Franco foi um dos atingidos pelas contradições do Reformismo Ilustrado em Portugal, sendo acusado de herege e dogmático pelas idéias que propugnava. De maneira paradoxal, o mesmo médico publicou obras com a chancela da Academia Real das Ciências de Lisboa, em consonância com as reformas pretendidas pelo governo português.

O fato é que o Iluminismo médico em Portugal teve de conviver com uma estrutura de poder pouco afeita ao radicalismo, o que levou os médicos a conciliar, por exemplo, o mecanicismo com a religião. Essa mesma censura, aliás, visava exercer um controle sobre os textos que difundiam conhecimentos considerados supersticiosos ou que se opunham ao racionalismo.

Um outro aspecto inerente à cultura das Luzes no contexto luso-brasileiro diz respeito à convivência de uma literatura com pretensões de divulgação das inovações médicas, o que se vislumbra nos artigos do *Jornal Encyclopédico* ou nas *Memórias da Academia Real das Ciências de Lisboa*, com textos que continuavam a se fundamentar nos princípios da medicina galênica e popular, como os Lunários.

A par da singularidade assumida pelas Luzes em Portugal, um dos pontos-chave para análise da medicina naquele contexto é o lugar ocupado pela América Portuguesa. Por um lado, se o saber médico sobre o Novo Mundo se alimentou muito da influência de uma

percepção ligada ao “maravilhoso”; por outro lado, é preciso reforçar a idéia, já proposta em outros trabalhos, sobre as contribuições da experiência nos trópicos para o saber farmacológico e médico português, forjando, em vários aspectos, a produção de um saber específico, presente em inúmeros textos de medicina da época, a exemplo do tão comentado *Erário mineral*, de Luís Gomes Ferreira, e do *Governo dos mineiros*, de José Antônio Mendes. Ambos os cirurgiões, embora escrevendo em épocas diferentes, estabeleceram contato com as doenças que acometiam os colonos e com as condições nosológicas específicas da América Portuguesa. Apropriando-se dos saberes locais, contribuíram também para renovar a medicina em Portugal. Dessa forma, a experiência levou os homens de ciência à conclusão de que somente as teorias obtidas em Portugal não eram suficientes para o conhecimento da realidade que se despontava em terras brasílicas.

Se por um lado, o contato com os trópicos moldava um saber específico, não redutível às teorias médicas, não se pode, por outro, desconsiderar o papel das transformações da medicina nas últimas décadas do século XVIII, quando médicos e cirurgiões luso-brasileiros formados na Universidade de Coimbra passam a direcionar seus estudos para a América com o intuito de conhecer em profundidade sua realidade física, incluindo as enfermidades que acometiam colonos e escravos. Evidenciam-se, portanto, as relações entre o saber médico e o Estado Português, bem como os nexos entre as teorias médicas e a produção de informações sobre os trópicos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FONTES

EX-VOTOS

Ex-voto, legenda, Santuário do Bom Jesus de Matosinhos, Congonhas, 1778.

Ex-voto, legenda, Museu Regional de São João Del Rei, São João Del Rei, 1765.

FONTES IMPRESSAS

ABREU, Brás Luís de. *Portugal médico ou monarchia médico-lusitana histórica practica symbolica, ethica e política*. Coimbra: Officina de Joam Antunes, 1726.

ALMEIDA, Francisco José. *Tratado de educação fysica dos meninos para a nação portuguesa*. Lisboa: Na officina da Academia Real de Ciências, 1791.

ANTONIL, João André. *Cultura e opulência no Brasil [1711]*. São Paulo: Melhoramentos; Brasília: INL, 1976.

AZEREDO, José Pinto de. *Ensaio sobre algumas enfermidades de Angola [1790]*. Luanda: Instituto de Investigação Científica de Angola, 1967 (Edição Fac-símile).

BENCI, Jorge. *Economia cristã dos senhores no governo dos escravos (1705)*. São Paulo: Grijalbo, 1977.

BERNARDES, Padre Manoel. *Exercícios espirituais e meditações da via purgativa e malícia do pecado, vaidade do mundo, misérias da vida humana, e quatro novíssimos do homem divididos em duas partes*. Lisboa: Na Officina de Miguel Deslandes, 1686.

BLUTEAU, Raphael. *Vocabulário Portuguez e Latino*. Lisboa: Officina de Pascoal da Sylva, 1712-1728. (Cd-Rom).

BUCHAN, Guilherme. *Medicina doméstica ou tratado completo dos meios de conservar a saúde e de cura, e precaver as enfermidades por via dos remédios simples*. Lisboa: Typografia Rollandiana, 1788. Tomo I e II.

Carta de Pina Manique ao visconde de Vila Nova da Cerveira e Marquês de Ponte de Lima, mordomo-mor, enumerando os principais serviços por si prestados. In: *Pina Manique: um homem entre duas épocas*. Lisboa: Casa Pia de Lisboa, 1990.

“Carta dirigida a um dos editores pelo Bacharel José Manuel Chaves médico do partido de Condeixa, e divididas em duas partes: na primeira refere o caso das águas do puerpério, que saíram trinta e cinco dias antes do parto impunemente seco: discorre sobre este facto assentando não ser ofensivo à vida do feto e respirar algum ar da atmosfera dentro do claustro materno; e que o licor do âmnio não é essencialmente necessário para a nutrição do feto. Na segunda trata das parteiras, curadeiras, e curões, Barbeiros, cirurgiões, médicos viajantes”. *Jornal encyclopédico*, abril de 1789, Artigo II. Medicina, Cirurgia e Farmácia, p. 49-94.

Compêndio histórico do estado da Universidade de Coimbra no tempo da invasão dos denominados jesuítas. Lisboa: Na Régia Officina Typográfica, 1771.

Cópia de uma carta escrita por Francisco de Pina e de Mello ao Dr. José Antonio da Silveira com o argumento da inconstância da medicina, resposta que lhe deu a mesma, com a solução que julgou mais competente. Lisboa: Miguel Manescal da Costa, 1755.

CORTEZ, Jeronymo Valenciano. *Fysiognomia e vários segredos da natureza*. Lisboa: Veja, 1993 (reprodução fac-símile da edição de 1699).

CORTEZ, Jeronymo Valenciano. *O non plus ultra do Lunário e prognóstico perpétuo geral e particular para todos os reinos e províncias* Lisboa: Typographia de José Marques da Silva, 1840.

CUNHA, Alexandre da. *Ramalhete de dúvidas colhido no jardim áulico de Pedro da Fonseca Ferreyra*. Porto: Officina de Francisco Mendes Lima, 1759.

DAZILLE, Jean-Barthélemy. *Observações sobre as enfermidades dos negros, suas causas, seus tratamentos, e os meios de as prevenir*. Tradução de CARVALHO, Antonio José Vieira. Lisboa: Na typografia chalcografica, typoplastica, e literária do arco do Cego, 1801.

ORTA, Bento Sanchez de. Descrição de um monstro de espécie humana existente na cidade de São Paulo na América Meridional. *Memórias de mathematica e physica da Academia Real das Sciencias de Lisboa*. Lisboa: Typographia Academia Real das Sciencias, 1799. Tomo 2.

ORTA, Bento Sanchez de. Observações meteorológicas feitas na cidade do Rio de Janeiro. *Memórias da Academia Real das Sciencias de Lisboa: 1780-1788*. Lisboa: Na typografia da Academia, 1797.

“Discurso sobre o modo de extinguir a mendicidade, socorrer a pobreza e promover as artes, etc.” *Jornal Encyclopédico*. Artigo V – Economia civil e rústica, p. 121-161, junho de 1788.

Dissertação crítica, física e moral sobre a impossibilidade de um feto da espécie de gato que temerariamente se imputa ter nascido de uma mulher. Para instrução dos semidoutos e repreensão dos minimamente crédulos, a escreve o Dr. M. A. F. assistente nesta corte. In: COSTA, Palmira Fontes da (Coord.). *O corpo insólito: Dissertações sobre monstros no Portugal do século XVIII*. Porto: Porto editora, 2005, p. 87-96.

Estatutos da Universidade de Coimbra de 1772. Livro III— Cursos das Sciencias nauturaes e filosóficas. Coimbra, 1972 (Edição Fac-Símile).

“Exame químico da atmosfera do Rio de Janeiro, feito por José Pinto Azeredo, doutor em medicina pela Universidade de Leyde, fisico-mor, e professor de medicina do Reino de Angola”. *Jornal Encyclopedico*. Artigo I: História natural, fysica e química, Março, p. 259-285, 1790.

FEIJÓO, Benito Geronimo. *Cartas eruditas y curiosas em que por la maior parte se continua el desígnio del teatro crítico universal*. Madrid: Los Herderos, 1753. Tomo IV.

FEIJÓO, Benito Geronimo. *Curiosa dissertação, ou discurso físico-moral sobre o monstro de duas cabeças, quatro braços e duas pernas, que na cidade de Medina Sidonia deu à Luz Joana Gonçalves em 28 de Fevereiro de 1736*. In: COSTA, Palmira Fontes da (Coord). *O corpo insólito: dissertações sobre monstros no Portugal do século XVIII*. Porto: Porto editora, 2005, p. 83-86.

FERRAZ, Manoel Joaquim de Souza. Observação anatômica de um feto humano, que em consequência de um parto laborioso passou à bexiga urinária. *Memórias de mathematica e physica da Academia Real das Sciencias de Lisboa*. Lisboa: Typographia Academia Real das Sciencias, 1799. Tomo 2.

FERRAZ, Manoel Joaquim de Souza. Observação de uma tísica pulmonar, e de uma concreção calcária achada no útero. *Memórias de mathematica e physica da Academia Real das Sciencias de Lisboa*. Lisboa: Typographia Academia Real das Sciencias, 1799. Tomo 2.

FERREIRA, Alexandre Rodrigues. *Viagem filosófica ao Rio Negro*. Belém: Museu Paraense Emílio Goeldi, CNPQ, Fundação Roberto Marinho, 1983.

FERREIRA, Luís Gomes. *Erário Mineral*. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, Centro de Estudos Históricos e Culturais; Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2002. (Edição Organizada por Júnia Ferreira Furtado), 2 Volumes.

FRANCO, Francisco de Melo. *Medicina teológica ou Supplica humilde feita aos senhores confessores, e diretores, sobre o modo de proceder com seus penitentes na emenda dos pecados, principalmente na lascívia, cólera e bebedice* [1794] São Paulo: Giordano, 1994.

FRANCO, Francisco de Melo. *Elementos de hygiene ou dictames theoreticos, e practicos para conservar a saúde e prolongar a vida*. Lisboa: Typografia da Academia, 1823.

FRANCO, Francisco de Melo. *Tractado de educação fysica dos meninos, para uso da nação portuguesa*. Lisboa: Officina da Academia Real das Sciencias de Lisboa, 1790.

FRANCO, Francisco Soares. *Elementos de anatomia*. Lisboa: Impressão Régia, 1825. 2 Tomos.

GANDAVO, *Tratado da terra do Brasil*. Belo Horizonte: Editora Itatiaia; São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1980. (Reconquista do Brasil, v. 12).

GOMES, Bernardino Antônio. *Memórias sobre a ipecacuanha fusca do Brasil*. São Paulo: [S. N.], 1972 (Edição fac-símile de 1801).

GUSMÃO, Alexandre de. *Arte de criar bem os filhos na idade da puerícia* [1685]. São Paulo: Martins Fontes, 2004 (Edição, apresentação e notas de Renato Pinto Venâncio, Jânia Martins Ramos).

HENRIQUES, Francisco da Fonseca. *Âncora medicinal para conservar a vida com saúde* [1721]. São Paulo: Ateliê Editorial, 2004.

HENRIQUES, Francisco da Fonseca. *Medicina lusitana: socorro delphico aos clamores da natureza humana*. Lisboa: Officina Miguel Diaz, 1731.

“Inventário dos bens móveis de Antônio José Vieira de Carvalho, Capital cirurgião mor deste regimento de Cavalaria de Linha de Minas Gerais”. In: *Revista do Arquivo público mineiro*, Ano X, fascículos III e IV, jul-dez, 1905, p. 706-709.

LA FAYE, Jorge de. *Princípios de cirurgia: nova edição correcta e augmentada, traduzida do Idioma francez em Portuguez por Silvestre José de Carvalho*. Lisboa: Simão Tadeo Ferreira, 1787. 2 Volumes.

LEITÃO, Manoel José. *Tratado completo de anatomia e cirurgia com um resumo da historia da anatomia e Cirurgia seus progressos e estado dela em Portugal offerecido à Real Junta do Proto-Medicato*. Lisboa: Antonio Gomes, 1788.

MATTOS, Manoel de Sá. *Bibliotheca elementar Chirurgico-anatomica, ou, Compendio histórico-critico, e chronologico sobre a cirurgia e a anatomia*. Lisboa. Porto: Na officina de Antonio Alvarez Ribeiro, 1788.

MENDES, José Antônio. *Governo dos mineiros, mui necessários aos que vivem distantes de professores seis, oito, dez e mais léguas, padecendo por esta causa os seus domésticos e escravos queixas, que pela dilaçam dos remédios se fazem incuráveis, e as mais das vezes mortais*. Lisboa: Officina de Antônio Rodrigues Galhardo, 1770.

MIRANDA, João Cardoso. *Prodigiosa lagoa descoberta nas congonghas das Minas do Sabará, que tem curado a várias pessoas dos achaques que nesta relação se expõe*. Lisboa: Officina de Miguel de Costa, 1749 (Reimpressão. Augusto da Silva Carvalho. Coimbra: Imprensa Universitária, 1925).

MONRAVÁ Y ROCA, Antonio. *Breve curso de nueva cirurgia*. Lisboa Occidental. Imprensa Joaquiniana de la musica de D. Bernardo Fernandes Gayo, 1740. Tomo I.

MONRAVÁ Y ROCA, Antonio. *Desterro critico das falsas anatomias, que um anatomico novo deu à luz em Lisboa*. Lisboa: Officina de Antonio Isidoro da Fonseca, 1739.

MORÃO. *Tratado único das bexigas, e sarampo*. In: MORÃO, ROSA e PIMENTA. *Notícia dos três primeiros livros em vernáculo sobre a medicina no Brasil*. Estudo crítico de Gilberto Osório de Andrade, introduções históricas, interpretações e notas de Eustáquio Duarte, prefácio de Gilberto Freyre. Pernambuco: Arquivo Público Estadual, 1956.

MORGANTI, Bento. *Aforismos Moraes e instructivos, úteis a todo o gênero de pessoas, nos quaes se acham documentos necessários para a boa instrução da vida civil e cristã*. Lisboa: Na Officina de Manoel Coelho Amado, 1765.

Notícia do Antídoto ou nova triaga brasílica que se faz no Collegio de Jesus da Bahia, século XVIII. Documento transcrito do catálogo de exposição. *A ciência dos viajantes: natureza, populações e saúde em 500 anos de interpretações do Brasil*. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz; FIOCRUZ, 2000. Catálogo de Exposição.

Notícias de um caso acontecido em Castelo de Vide aos 24 de Março deste presente ano de 1757, referido em uma carta, que daquela praça se mandou a esta cidade, a qual se acrescentaram algumas reflexões físico-históricas. Lisboa, (s. n.), 1757.

“Observações meteorológicas feitas no Rio de Janeiro”. *Jornal Encyclopédico*, julho de 1791, Artigo I. História natural, física e química, p. 3-11.

PADILHA, Pedro Norberto de Aucourt e. *Raridades da natureza e da arte.* Lisboa: Officina Patriarcal Francisco Luiz Ameno, 1759.

PAIVA, Manuel Joaquim Henriques de. *Curso de medicina theorica e pratica destinado para uso dos cirurgiões que andam embarcados ou que não estudam nas universidades.* Lisboa: Typographia Régia Silviana, 1792.

PEREIRA, Nuno Marques. *Compêndio narrativo do Peregrino da América* [1728]. Rio de Janeiro: ABL, 1939. 2 Volumes.

PISO, Guilherme. *História natural e médica da Índia Ocidental.* Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Livro, 1957 (Coleção obras raras, V).

RAMAZINI, Bernardino. *Arte de conservar a saúde dos príncipes e das pessoas de primeira qualidade.* Traduzido por Paulino da Silva e Azevedo. Lisboa: Na Officina de Francisco de Paulo, 1753.

“Reflexões sobre a reforma e melhoramento dos hospitais”. *Jornal Encyclopédico*, janeiro de 1787, Artigo III. Da economia civil e rústica, p. 191-196.

Registro de uma carta de exames de sangrar, lançar ventosas e sanguessugas de Manuel de Souza. Transcrição do Arquivo da Câmara Municipal de Mariana realizada por GALLO, Maria Alice e GENTILINI, Maria Augusta Barbosa. In: GONÇALVES, Andrea Lisly; OLIVEIRA, Ronald Polito de (Orgs.) *Termo de Mariana: história e documentação*, v. II. Mariana: Imprensa Universitária da UFOP, 2004.

RIBEIRA, Francisco Soares. *Cirurgia methodica e chymica reformada.*(s. l), (s. n), 1720.

ROSA, João Ferreira. *Tratado único da constituição pestilencial de Pernambuco* In: MORÃO, ROSA e PIMENTA. *Notícia dos três primeiros livros em vernáculo sobre a medicina no Brasil.* Estudo crítico de Gilberto Osório de Andrade, introduções históricas, interpretações e notas de Eustáquio Duarte, prefácio de Gilberto Freyre. Pernambuco: Arquivo Público Estadual, 1956.

SANCHES, Antonio Nunes Ribeiro. *Cartas sobre a educação da mocidade* [1760]. Coimbra: Imprensa Universitária, 1922.

SANCHES, Antônio Ribeiro. *Apontamentos para estabelecer-se um tribunal e colégio de medicina*. Covilhã-Portugal: Universidade de Beira Interior, 2003. Disponível em http://.estudosjudaicos.ubi.pt/rsanches_obras>. Acesso em: 05 ago. 2005.

SANCHES, Antônio Ribeiro. *Dissertação sobre as paixões da alma*. Covilhã-Portugal: Universidade de Beira Interior, 2003. Disponível em http://.estudosjudaicos.ubi.pt/rsanches_obras>. Acesso em: 05 ago. 2005.

SANCHES, Antônio Ribeiro. *Carta a Joaquim de Abreu*. Covilhã-Portugal: Universidade de Beira Interior, 2003. Disponível em http://.estudosjudaicos.ubi.pt/rsanches_obras>. Acesso em: 05 ago. 2005.

SANCHES, Antônio Ribeiro. *Método para aprender e estudar a medicina*. Covilhã-Portugal: Universidade de Beira Interior, 2003. Disponível em: http://.estudosjudaicos.ubi.pt/rsanches_obras>. Acesso em: 05 ago. 2005.

SANCHES, Antônio Ribeiro. Sobre as prisões (não falo do Sto Ofício) e cadeias do Reino, a sua estreiteza, os danos e mortes que causam; o embaraço que tem a justiça para julgar processos de crime civil. In: *Dificuldade que tem um reino velho para emendar-se e outros textos*. Seleção, apresentação e notas de Victor de Sá. Lisboa: Livros Horizonte, 1980.

SANCHES, Antônio Ribeiro. *Tratado da conservação da saúde dos povos obra útil, e igualmente necessária aos magistrados, capitães generais, capitães do mar, e guerra, prelados, abadessas, médicos e pais de família com um appendix considerações sobre os terremotos, com a notícia dos mais consideráveis de que faz menção a história, e dos últimos que se sentiram na Europa desde 1 de Novembro de 1755*. Lisboa: Officina Joseph Filipe, 1757.

SARMENTO, Jacob de Castro. *Matéria médica physico histórico mechanica*. Lisboa, 1758.

SEQUEIRA, Pe. Ângelo. *Botica preciosa e tesouro precioso da Lapa*. Em que como em botica, e thesouro se achão todos os remédios para o corpo, e para a alma, e para a vida, e huma receita das vocaçoes dos santos para remédio de todas as enfermidades, e vários remédios, e milagres de N. Sra da Lapa, e muitas novenas, devoçoens, e avisos importantes

para os pays de família ensinarem a doutrina christã a seus filhos, e criados. Lisboa: Miguel Rodrigues, 1754.

SEMEDO, João Curvo. *Compêndio dos segredos medicinais ou remédios curvianos que inventou e compôs o doutor João Curvo Semedo*. Lisboa: Officina de José de Aquino Bulhões, 1783.

SOARES, José P. Freitas. *Tratado de policia médica*. No qual se compreendem todas as matérias que podem servir para organizar um regimento de policia de saúde, para o interior do reino de Portugal. Lisboa: Typographia da Academia Real das Sciencias, 1818.

SOARES, Manuel de Moraes. *Memorial Critico-Médico-Histórico-Fysico offerecido a favor da Faculdade de Medicina e de seus alunos*. Lisboa: Officina de Francisco Luis Ameno, 1760.

SPIX E MARTIUS. *Viagem pelo Brasil 1817-1820*. São Paulo, Melhoramentos; Brasília: INL, 1976. Volume 1.

TAVARES, Francisco. *Descrição de um feto humano monstruoso, nascido em Coimbra no dia 28 de Novembro de 1791*. Memórias de matemática e física da Academia das Ciências de Lisboa, II, p. 296-305 In: COSTA, Palmira Fontes da (Coord). *O corpo insólito: dissertações sobre monstros no Portugal do século XVIII*. Porto: Porto editora, 2005.

TISSOT. *Aviso ao povo sobre a sua saúde*. Lisboa: Na Officina Patriarcal, 1773. Tomo I e II.

VANDELLI, Domingos. *Dissertação sobre seres monstruosos*. Coimbra: Real Officina da Universidade, 1766.

VANDELLI, Domingos. Memórias sobre a utilidade dos museus de história natural In: *Memórias de história natural*. Porto: Porto Editora, 2003, p. 59-65.

VERNEY, Luís António. *Verdadeiro método de estudar* Volume IV. Estudos médicos, jurídicos e teológicos [1746]. Lisboa: Livraria Sá da Costa, 1950. (Edição organizada por António Salgado Júnior).

VILHENA, Luiz dos Santos. *Recopilação de notícias soteropolitanas e brasílicas*. Salvador: Imprensa Official do Estado da Bahia, 1921.

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

LIVROS, TESES E ARTIGOS.

ABREU, Jean Luiz Neves. Peregrinação e alegoria: uma leitura do Compêndio Narrativo do Peregrino da América. *Topoi: Revista de História*, Rio de Janeiro, v.5, n.9, p. 82-101, 2004.

ABREU, Jean Luiz Neves. *O imaginário do milagre e a religiosidade popular: um estudo sobre a prática votiva nas Minas do século XVIII*. Dissertação (Mestrado em História) — Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade de Minas Gerais, 2001.

ALBUQUERQUE, Luís de. Sobre o empirismo científico em Portugal no século XVI. In: *A sociedade e a cultura de Coimbra no Renascimento*. Actas do Simpósio Internacional organizado pelo Instituto de História da Arte da Universidade de Coimbra. Coimbra: EPARTUR, 1982.

ALENCASTRO, Luiz Felipe de. *O trato dos viventes*. Formação do Brasil no Atlântico Sul. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

ALGRANTI, Leila Mezan. Aguardente de cana e outras aguardentes: por uma história da produção e do consumo dos licores na América Portuguesa. In: CARNEIRO, Henrique; VENÂNCIO, Renato Pinto. (Orgs). *Álcool e drogas na história do Brasil*. São Paulo: Alameda, 2005. p. 71-92

ANDRADE, Antonio Alberto. *Vernei e a cultura de seu tempo*. Coimbra: Universidade de Coimbra, 1965.

ANDRADE, Mário de. *Namoros com a medicina*. Porto Alegre: Globo, 1939.

ANDRÉ, João Maria. O homem como microcosmo: da concepção dinâmica do homem em Nicolau de Cusa à inflexão espiritualista da antropologia de Ficino. *Philosophia*. Departamento de filosofia, Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa, n. 14, p. 7-30, 1999.

ARAÚJO, Ana Cristina *Et. al.* *O marquês de Pombal e a universidade*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra, 2000.

ARAÚJO, Ana Cristina. Ilustração, pedagogia e ciência em Antônio Nunes Ribeiro Sanches. *Revista de História e teoria das idéias*. *Revoltas e revolução*, Coimbra. Faculdade de Letras, Universidade de Coimbra, v. 6, p. 377-395, 1984.

- ARAÚJO, Ana Cristina. Medicina e utopia em Ribeiro Sanches. *Ars Interpretandi — Diálogo e tempo*, Porto, Fundação Eng. António de Almeida, 2000, p. 35-85.
- ARAÚJO, Emanuel. *O teatro dos vícios: transgressão e transigência na sociedade urbana colonial*. Rio de Janeiro: José Olympio, 1997.
- ÁRIES, Philippe. *História da morte no Ocidente: da Idade Média aos nossos dias*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1977.
- AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. A saúde coletiva e o espaço público moderno: raízes histórico-sociais da ciência epidemiológica, *Projeto história*, São Paulo, n.23, p. 83-103, novembro, 2001.
- BACON, Francis. *Nova Atlântida*. São Paulo: Abril Cultural, 1979.
- BARRETO, Luis Felipe. *Os descobrimentos e a ordem do saber: uma análise sócio-cultural*. Lisboa: Gradiva, 1989.
- BARRETO, Maria Renilda Nery. *A medicina luso-brasileira: instituições, médicos e populações enfermas em Salvador e Lisboa (1808-1851)*. Tese (Doutorado em História), Programa de Pós-Graduação em História das Ciências de Saúde da Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2005.
- BEECHER, Donald. L' amour et lê corps: lês maladies érotiques et la pathologia à la Renaissance. In: CÉARD, Jean (Dir.). *Le corps a la renaissance*. Actes du XXX^e, colloque de Tours. Paris: Aux Amateurs de Livres, 1990 p. 423-434.
- BOURGUETE, Marie-Noëlle. O explorador In: VOVELLE, Michel (Org.). *O homem do Iluminismo*. Lisboa: Editorial Presença, 1997. p. 207-249.
- BRAGA, Isabel M. R. Mendes. *Assistência, saúde pública e prática médica em Portugal. Séculos XV-XIX*. Lisboa: Universitária Editora, 2001.
- BRANDÃO, Carlos Antônio. *Quid Tum? O combate da arte em Leon Batista Alberti*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2000.
- BRETON, David Le. *La chair à vif: usages médicaux et mondains du corpos humain*. Paris: Métailié, 1993.
- BURGUIÈRE, André (Org). Verbete corpo. In: *Dicionário de ciências sociais*. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1993. p. 175-180.
- BURKE, Peter. *Cultura popular na Idade Moderna*. São Paulo: Companhia das letras, 1989.

- CAMPORESI, Piero. *Les baumes de L'amour*. Paris: Hachette, 1997.
- CAMPORESI, Piero. *L'Officine Des Sens*. Paris: Hachette, 1989.
- CAMPORESI, Piero. *La carne impassibile: salvezza e salute fra Medioevo e Controriforma*. Itália: Garzanti, 1989.
- CAMPOS, Adalgisa Arantes. *A terceira devoção do Setecentos mineiro: o culto a São Miguel e Almas*. (Tese de doutorado) São Paulo: USP, 1993.
- CAMPOS, Adalgisa Arantes. Execuções na colônia: a morte de Tiradentes e a cultura barroca *Revista TB*, Rio de Janeiro, 110:131/140, p. 141-167 jul-set, 1992
- CAMPOS, Adalgisa Arantes. Considerações sobre as pompas fúnebres na capitania das Minas, o século XVIII. *Revista do departamento de História — FAFICH-UFMG*, n. 4, p. 2-24, junho, 1987.
- CAMPOS, Adalgisa. Notas sobre os rituais da morte na sociedade escravista. *Revista do Departamento de História — FAFICH-UFMG*, n.6, p. 109-112, julho, 1988.
- CANDIDO, Antonio. Formação da literatura brasileira 1- Momentos decisivos. Belo Horizonte; Rio de Janeiro: Itatiaia, 1987. p. 207-310.
- CARLINO, Andréa. Marsia, Sant'Antonio ed altri indizi: il corpo punito e la dissezione tra quattro e cinquecento. In: CÉARD, Jean (Dir.). *Le corps a la renaissance*. Actes du XXX^e, colloque de Tours. Paris: Aux Amateurs de Livres, 1990, p. 129-138.
- CARNEIRO, Henrique. *Comida e sociedade*. Uma história da alimentação. Rio de Janeiro: Campus, 2003.
- CARNEIRO, Henrique. *Amores e sonhos da flora: afrodisíacos e alucinógenos na botânica e na farmácia*. São Paulo: Xamã, 2002.
- CARNEIRO, Henrique. *A Igreja, a medicina e o amor: prédicas moralistas da época moderna em Portugal e no Brasil*. São Paulo: Xamã, 2000.
- CARNEIRO, Henrique. Amor, sexo e mora médico-clerical na época moderna. *Revista de História*. São Paulo, Dep. De História, FFLCH-USP, n. 132, p. 29-42, 1995.
- CARNEIRO, Henrique. *Filtros, mezinhas e triagas*. As drogas no mundo moderno. São Paulo: Xamã, 1994.
- CAROLINO, Luís Miguel. *A escrita celeste: almanaques astrológicos em Portugal nos séculos XVII e XVIII*. Rio de Janeiro: Access Editora, 2002.

CARVALHO, Augusto da Silva. As academias científicas do Brasil no século XVII. In: *Memórias da Academia de Ciências de Lisboa*. Lisboa: Classe de Ciências, 1939. Tomo II, p. 349-377.

CARVALHO, Rômulo de. *A história natural em Portugal no século XVIII*. Lisboa: Instituto de Cultura e Língua Portuguesa, Ministério da educação, 1987 (Biblioteca Breve, volume 112).

CARVALHO, Rômulo de. *História do ensino em Portugal: desde a fundação da nacionalidade até o fim do regime de Salazar-Caetano*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 1987.

CORBIN, Alain. *Saberes e odores: o olfato e o imaginário social nos séculos dezoito e dezenove*. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.

CORREIA, Maximino. Subsídios para a história da anatomia em Coimbra. *Separata das Folia Anatômica Vniversitatis conimbrigensis*. Imprensa de Coimbra. n.2, v. XXIV, 1950.

COSTA, Jurandir Freire. *Ordem médica e norma familiar*. 5ª ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2004.

COSTA, Palmira Fontes. O entendimento do corpo monstruoso no Portugal do século XVIII In: _____(Coord). *O corpo insólito: dissertações sobre monstros no Portugal do século XVIII*. Porto: Porto Editora, 2005 (Coleção Ciência e Iluminismo).

COURTINE, Jean-Jacques. Le corps inhumain In: VIGARELLO, Georges (Dir.) *Histoire du corps*. De la Renaissance aux Lumières. Paris: Éditions du Seuil, 2005. , p. 373-386.

COURTINE, Jean-Jacques. Le miroir de l' âme. In: VIGARELLO, Georges (Dir.) *Histoire du corps*. De la Renaissance aux Lumières. Paris: Éditions du Seuil, 2005, p. 306-310

CRESPO, Jorge. *A história do corpo*. Lisboa: Difel, 1990.

CULE, John. A história da medicina In: PORTER, Roy (Org.). *Medicina: a história da cura, das antigas tradições às práticas modernas*. Lisboa: Centralivros, 2002. p. 12-41.

CZERESNIA, Dina. Constituição epidêmica: velho e novo nas teorias e práticas da epidemiologia. *História, ciências, saúde-Manguinhos*, v. VIII, p. 341-36, jul-Ago, 2001.

CHALHOUB, Sidney. *Cidade febril: cortiços e epidemias na corte imperial*. São Paulo: Companhia das Letras, 1999.

CHARTIER, Roger. *Leituras e leitores na França do Antigo Regime*. São Paulo: Editora UNESP, 2004.

- CHARTIER, Roger. O mundo como representação In: *À beira da falésia: a história entre certezas e inquietude*. Rio Grande do Sul: Editora da Universidade, 1999. p. 61-79.
- CHARTIER, Roger. *A ordem dos livros: Leitores, autores e bibliotecas na Europa entre os séculos XIV e XVIII*. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 1998.
- CHARTIER, Roger. “Cultura popular”: revisando um conceito historiográfico. *Estudos históricos*, Rio de Janeiro, vol. 8, n.16, p. 179-328, 1995.
- CHASTEL, André. Le baroque et la mort. In: *Retórica e barocco*. Atti del III Congresso internazionale di studi umanistici. Roma: Centro Internazionale di Studi Umanistici, 1995, p. 33-46.
- DAVIS, Natalie Zemon. *Culturas do povo: sociedade e cultura no início da França moderna*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1990.
- DEL PRIORE, Mary. *O mal sobre a terra*. Uma história do terremoto de Lisboa. Rio de Janeiro: Topbooks, 2003.
- DEL PRIORE, Mary. *Esquecidos por Deus: Monstros no mundo europeu e Ibero-Americano (séculos XVI-XVIII)*. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.
- DEL PRIORE, Mary. Magia e medicina na Colônia: o corpo feminino In: *História das mulheres no Brasil*. Rio de Janeiro: Contexto, São Paulo: Unesp, 2000, p. 78-114.
- DEL PRIORE, Mary. A perversão da ordem: o visitador, o gigante de Pitangui e o portento de Mariana. *Varia História*, Belo Horizonte, n.21, p. 348-363, jul. 1999.
- DEL PRIORE, Mary. *Ao sul do corpo: condição feminina, maternidades e mentalidades no Brasil Colônia*. 2 ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 1995.
- DEL PRIORE, Mary. A história cultural entre monstros e maravilhas In: SWAIN, Tânia Navarro (Org.) *História no plural*. Brasília: Editora da UNB, 1994. p. 69-98.
- DEL PRIORE, Mary. Dossiê: História do corpo. In: *Anais do Museu Paulista: História e cultura material*, São Paulo, v. 3, p. 9-30, jan-dez, 1995. .
- DEL PRIORE, Mary. Ritos da vida Privada In: SOUZA, Laura de Mello e. (org) *História da vida privada no Brasil I*. Cotidiano e vida privada na América Portuguesa. São Paulo: Companhia das Letras, 1997. p. 275-330.
- DELUMEAU, Jean. *A confissão e o perdão: a confissão católica — séculos XIII a XVIII*. São Paulo: Companhia das Letras, 1992.

DIAS, Maria Odila da Silva. Aspectos da ilustração no Brasil. *Revista do Instituto Histórico e Geográfico brasileiro*, n. 278, p. 105-170.

DOMINGUES, Ângela. Para um melhor conhecimento dos domínios coloniais: a constituição de redes de informação no Império Português em finais do Setecentos, *História, Ciências, Saúde — Manguinhos*, v. VIII (suplemento), p. 823-838, 2001.

DOMINGUES, Beatriz Helena. *Tradição na modernidade e modernidade na tradição: a modernidade ibérica e a revolução copernicana*. Rio de Janeiro: COPPE/UFRJ, 1996.

DOMINGUES, Francisco Contente. *Ilustração e catolicismo: Teodoro de Almeida*. Lisboa: Edições Colibri, 1994.

DUARTE, Eustáquio. O tratado único das bexigas e sarampo. Introdução histórica. In: MORÃO, ROSA e PIMENTA. *Notícia dos três primeiros livros em vernáculo sobre a medicina no Brasil*. Estudo crítico de Gilberto Osório de Andrade, introduções históricas, interpretações e notas de Eustáquio Duarte, prefácio de Gilberto Freyre. Pernambuco: Arquivo Público Estadual, 1956. p. 35-72

FALCON, Francisco José Calazans. *A época pombalina (política econômica e monarquia ilustrada)*. São Paulo: Ática, 1982.

FERRAZ, Márcia Helena Mendes. *As ciências em Portugal e no Brasil (1772-1822): o texto conflituoso da química*. São Paulo: EDUC, 1997.

FERREIRA, António Gomes. A infância no discurso dos intelectuais portugueses do Antigo Regime. In: FREITAS, Marcos Cezar de; KUHLMANN JR, Moysés (Orgs.). *Os intelectuais na história da infância*. São Paulo: Cortez, 2002, p. 167-196.

FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves. A medicina no século XVIII em Minas Gerais: um balanço historiográfico (uma abordagem preliminar). *Anais Eletrônicos (CD-ROM), XIV Encontro Regional de História, 2004, Juiz de Fora-MG*. Caminhos da História: desafios da Historiografia em Minas Gerais, Juiz de Fora: ANPUH-MG, 2004. p. 1-8.

FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves. *A arte de curar: cirurgiões, médicos, boticários e curandeiros no século XIX em Minas Gerais*. Rio de Janeiro: Vício de Leitura, 2002.

FILGUEIRAS, Carlos A. L. A influência da química nos saberes médicos acadêmicos e práticos do século XVIII em Portugal e no Brasil. *Química nova*, v. 22, n.4, p. 614-621, jul. 1999.

- FILGUEIRAS, Carlos A. L. Havia alguma ciência no Brasil setecentista? *Química nova*, v. 21, n.3, p. 351-353, 1998.
- FILGUEIRAS, Carlos A. L. As vicissitudes da ciência periférica: a vida e a obra de Manoel Joaquim Henriques de Paiva. *Química nova*, v. 14, n. 2, p. 133-141, 1991.
- FILHO, Lycurgo Santos. *História da medicina no Brasil*. São Paulo: Brasiliense, 1947. 2 Volumes.
- FLANDRIN, Jean-Louis. A distinção pelo gosto In: CHARTIER, Roger; ARIÈS, Philippe. *História da vida privada 3- Da Renascença ao século das Luzes*. São Paulo: Companhia das Letras, 1991.p. 267-309.
- FLECK, Ludwik. *La gènesis y el desarrollo de un hecho científico: introducción a la teoria del estilo de pensamiento y del coletivo de pensamento*. Madrid: Alianza Editorial, 1985.
- FOUCAULT, Michel. *As palavras e as coisas: uma arqueologia das ciências humanas*. São Paulo: Martins Fontes, 2002.
- FOUCAULT, Michel. *O nascimento da clínica*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2001.
- FOUCAULT, Michel. *História da sexualidade*. V. 2. O uso dos prazeres. São Paulo: Graal, 1999.
- FOUCAULT, Michel. *História da sexualidade*. V. 3. O cuidado de si. São Paulo: Graal, 1999.
- FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1989 (Biblioteca de filosofia e história das ciências, v.7).
- FREITAS, Octávio de. *Doenças africanas no Brasil*. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1935.
- FREYRE, Gilberto. *Sobrados e mocambos: decadência do patriarcado rural e desenvolvimento do urbano*. 12 ed. Rio de Janeiro; São Paulo: Editora Record, 2000.
- FREYRE, Gilberto. *Casa-grande e senzala: formação da família brasileira sob o regime patriarcal*. 49 ed. São Paulo: Global Editora, 2004.
- FURTADO, Júnia Ferreira. Barbeiros, cirurgiões e médicos na Minas Colonial. *Revista do Arquivo Público Mineiro*. História e arquivística, ano XLI, p. 88-105, jul-dez, 2005.
- FURTADO, Júnia Ferreira. As índias do conhecimento ou a geografia imaginária da conquista do ouro. *Anais de história de Além-mar*. Centro de História de Além-mar,

Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, Universidade Nova de Lisboa, v. IV, p. 155-212, 2003.

FURTADO, Júnia Ferreira. Arte e segredo: o licenciado Luís Gomes Ferreira e seu caleidoscópio de imagens In: FERREIRA, Luís Gomes. *Erário Mineral* Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, Centro de Estudos Históricos e Culturais; Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2002.

GÉLIS, Jacques. A individualização da criança In: CHARTIER, Roger; ARIÈS, Philippe. *História da vida privada 3- Da Renascença ao século das Luzes*. São Paulo: Companhia das Letras, 1991, p. 311-329.

GERBI, Antonello. *O Novo Mundo: História de uma polémica (1750-1900)*. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

GIL, José. Corpo. In: *Enciclopédia Einaudi*. V. 32. Soma/psique — corpo. Lisboa: Imprensa Nacional da Casa da Moeda, 1994, p. 230-266.

GINZBURG, Carlo. Os pombos abriram os olhos: conspiração popular na Itália. *A micro-história e outros ensaios*. DIFEL, 1991. p. 131-141.

GIUCCI, Guilherme. *Viajantes do maravilhoso: o Novo Mundo*. São Paulo: Companhia das Letras, 1992.

GOUVEIA, António Camões Estratégias de interiorização da disciplina In: MATTOSO, José (Dir.) *História de Portugal O Antigo Regime (1620-1807)*. Lisboa: Editorial Estampa, 1992, p. 411-447.

GROSSI, Ramon. A arte da cura: uma contribuição para o estudo da medicina na Capitania das Minas (1750-1808). *Cronos: Revista de História. Faculdades integradas de Pedro Leopoldo*, Pedro Leopoldo, n. 8, p. 141-164, 2005.

GUERRA, João Pedro Miller. A reforma pombalina dos estudos médicos. In: SANTOS, Maria Helena Carvalho dos. *Pombal revisitado*. Lisboa: Editorial Estampa, 1984. Volume. 1. p. 189-207.

HALL, A Rupper. *A revolução na ciência 1500-1750*. Lisboa: Edições 70, 1983.

HOLANDA, Sérgio Buarque de. *Visão do paraíso: os motivos edênicos no descobrimento e colonização do Brasil*. 6 ed. São Paulo: Brasiliense, 1994.

KANTOR, Íris. *Esquecidos e renascidos: historiografia acadêmica luso-americana (1724-1759)*. São Paulo-Salvador: Editora Hucitec, Centro de Estudos Baianos/UFBA, 2004.

KURY, Lorelai. Homens de ciência no Brasil: impérios coloniais e circulação de informação (1780-1810). *História, Ciências, Saúde — Manguinhos*.v.11 (suplemento 1), p. 109-129, 2004.

KURY, Lorelai. *O império dos miasmas: A academia imperial de medicina (1830-1850)*. Dissertação (Mestrado em História), Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 1990.

LAQUEUR, Thomas. Corpos, detalhes e a narrativa humanitária In: HUNT, Lynn. *A nova História Cultural*.São Paulo: Martins Fontes, 1996.

LE GOFF, Jacques. Profissões lícitas e profissões ilícitas no ocidente medieval. *Para um novo conceito de Idade Média: tempo, trabalho e cultura no ocidente*. Lisboa: editorial Estampa, 1993 (Nova História, 5).

LE GOFF, Jacques. Documento/monumento In: *História e memória*.Campinas, SP: Editora da Unicamp, 1992. p. 535-553.

LEBRUN, François. *Les hommes et la mort em Anjou aux XVII et XVIII siècles: essai de démographie et de psychologie historiques*. Paris: Mouton, 1971.

LIMA, Tânia Andrade. Humores e odores: ordem corporal e ordem social no Rio de Janeiro, século XIX, *História, ciências, saúde—Manguinhos*, v. II, n. 3, p. 44-96, nov.1995-fev. 1996.

LISBOA, João Luís. Papéis de larga circulação no século XVIII. *Revista de História das idéias*.Instituto de História e Teoria das Idéias, Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra, v. 20, p. 131-147, 1999.

LUCAS, Fábio. *Luzes e trevas: Minas Gerais no século XVIII*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 1998.

MACHADO, Roberto *Et al.* *Danação da norma: a medicina social e a constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

MANDRESSI, Rafael. Dissections et anatomie. In: VIGARELLO, Georges (Dir.) *Histoire du corpos*. De la Renaissance aux Lumières. Paris: Éditions du Seuil, 2005, p. 311-334.

MARQUES, Vera Regina Beltrão. Escola de homens de ciências: A Academia Científica do Rio de Janeiro. *Educar*, Curitiba, n. 25, p. 39-57, 2005.

MARQUES, Vera Regina Beltrão. Instruir para fazer a ciência e a medicina chegar ao povo no Setecentos. *Varia História*.Departamento de História, Programa de Pós-Graduação em

História, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, n. 32, p. 37-47, 2004.

MARQUES, Vera Regina Beltrão. Medicinas secretas: magia e ciência no Brasil setecentista. In: CHALHOUB, Sidney *et al.* (Org.). *Artes e ofícios de curar no Brasil*. Campinas: Editora Unicamp, 2003. p. 163-195.

MARQUES, Vera Regina Beltrão *Natureza em boiões*. Medicinas e boticários no Brasil Setecentista. Campinas: Editora da Unicamp, 1999.

MARQUESE, Rafael de Bivar. *Feitores do corpo, missionários da mente: senhores, letrados e o controle dos escravos nas Américas, 1660-1680*. São Paulo: Companhia das Letras, 2004.

MAXWELL, Kenneth. *Marquês de Pombal: paradoxo do iluminismo*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996.

MAXWELL, Kenneth. Pombal e a nacionalização da economia luso-brasileira In: *Chocolate, piratas e outros malandros*. São Paulo: Paz e Terra, 1999, p. 89-124.

MICHELI, Gianni. Macrocósmos/Microcósmos. In: *Enciclopédia Einaudi*. Volume 18. Natureza-esotérico/exotérico. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda, 1990. p. 275-297.

MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. *A arte de curar nos tempos da Colônia: Limites e espaços da cura*. Recife: Fundação de Cultura Cidade do Recife, 2004.

MUCHEMBLED, Robert. *Uma história do diabo*. Século XII-XX. Rio de Janeiro: Bom Tempo, 2001.

MUNTEAL FILHO, Oswaldo. A Academia e o Império: racionalismo e sociabilidade intelectual no mundo luso-brasileiro. In: *Convergência Lusitana: revista do Real Gabinete Português de Leitura*. Número especial: Brasil e Portugal 500 anos de enlaces e desenlaces. Rio de Janeiro, n. 17, p. 322-344, 2000.

MUNTEAL FILHO, Oswaldo. A academia Real de Ciências de Lisboa e o Império Colonial Ultramarino In: FURTADO, Júnia Ferreira (Org.) *Diálogos oceânicos: Minas Gerais e as novas abordagens do Império Ultramarino português*. Belo Horizonte: Editora da UFMG, 2001, p. 483-518

MUNTEAL FILHO, Oswaldo. Despotismo e cultura científica no mundo de Queluz. In: MUNTEAL FILHO, Oswaldo; ROLLEMBERG, DENISE; MENEZES, Lená Medeiros.

Olhares sobre o político: novos ângulos, novas perspectivas. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2002. p. 89-122.

MUNTEAL FILHO, Oswaldo. *Domenico Vandelli no anfiteatro da natureza: a cultura científica do reformismo ilustrado português na crise do Antigo Sistema Colonial (1779-1808)*. Dissertação (Mestrado). Departamento de História, PUC- Rio de Janeiro, 1993

PINTO, José dos santos. Pina Manique e a saúde pública In: PINTO, José dos Santos; TAVARES, Adérito (Orgs.) *Pina Manique: um homem entre duas épocas*. Lisboa: Casa Pia de Lisboa, 1990, p. 35-47.

PITA, João Rui *et al.* O médico brasileiro José Pinto de Azeredo (1766-1810) e o exame químico da atmosfera do Rio de Janeiro. *História, ciências, saúde— Manguinhos*, v. 12, n. 13, p. 617-673, set-dez, 2005

PITA, João Rui. *Farmácia, medicina e saúde pública em Portugal (1772-1836)*. Coimbra: Livraria Minerva Editora, 1996.

PITA, João Rui. Medicina, cirurgia e arte farmacêutica na reforma pombalina da Universidade de Coimbra In: ARAÚJO, Ana Cristina (Coord.) *O marquês de Pombal e a universidade de Coimbra*. Coimbra: Imprensa da Universidade, 2000. p. 129-162.

PITA, João Rui. Um livro de 200 anos: a Farmacopéia portuguesa (Edição oficial). A publicação da primeira farmacopéia oficial: *Pharmacopeia Geral (1794)*. *Revista de História das idéias*. Instituto de História e Teoria das Idéias, Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra, v. 20, p. 131-147, 1999.

PORTER, Roy. *Das tripas coração: Uma breve história da medicina*. Rio de Janeiro: Record, 2004.

PORTER, Roy. História do corpo. In: BURKE, Peter (org) *A escrita da história*. Novas perspectivas. São Paulo: Unesp, 1992, p. 291-316.

RAMINELLI, Ronald. Ciência e colonização — Viagem filosófica de Alexandre Rodrigues Ferreira. *Tempo*, Rio de Janeiro, n.6, p. 157-182, 1998.

RAMINELLI, Ronald. Da etiqueta canibal: beber antes de comer In: CARNEIRO, Henrique; VENÂNCIO, Renato Pinto. *Álcool e drogas na história do Brasil*. São Paulo: Alameda/ Belo Horizonte: Editora PUC-Minas, 2005, p. 29-46.

RAMINELLI, Ronald. Ilustração e Patronagem: estratégias de ascensão social no Império Português. *Anais de História de Além-mar*, Lisboa, v. VI, p. 297-326, 2005.

REIS, Fernando Egídio. Enciclopédismo — Conhecimento para um público diversificado. In: _____ (Coord.) *Felicidade, utilidade e instrução: A divulgação científica no Jornal Enciclopédico dedicado à Rainha 1779; 1788-1793; 1806*. Porto: Porto Editora, 2005.

REIS, João José. *A morte é uma festa: ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX*. São Paulo: Companhia das Letras, 1992.

REVEL, Jacques. Os usos da civilidade In: CHARTIER, Roger; ARIÈS, Philippe. *História da vida privada 3- Da Renascença ao século das Luzes*. São Paulo: Companhia das Letras, 1991, p. 169-209.

RIBEIRO, Márcia Moisés. *Exorcistas e demônios: demonologia e exorcismo no mundo luso-brasileiro*. Rio de Janeiro: Campus, 2003.

RIBEIRO, Márcia Moisés. *A ciência dos trópicos: a arte médica no Brasil do século XVIII*. São Paulo: Hucitec, 1997.

RODRIGUES, José Carlos *O corpo na história*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1999.

RODRIGUES, Manuel Augusto. Alguns aspectos da reforma pombalina da Universidade de Coimbra. In: CARVALHO DOS SANTOS, Maria Helena (Coord.). *Pombal revisitado*. vol.1. Lisboa: Editorial Estampa, 1984, p. 210-223.

ROMEIRO, Adriana. *Um visionário na corte de D. João V: revolta e milenarismo nas Minas Gerais*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2001.

ROSSI, Paolo. O cientista In: VILLARI, Rosário (Dir.). *O homem barroco*. Lisboa: Editorial Presença, 1995. p. 229-250.

ROSSI, Paolo. *O nascimento da ciência moderna na Europa*. São Paulo: Edusc, 2001

ROSSI, Paolo. *Os filósofos e as máquinas. 1400-1700*. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

ROUANET, Sergio Paulo. O homem-máquina hoje In: NOVAES, Adauto (Org.). *O homem máquina: a ciência manipula o corpo*, 2003. p. 37-64.

SANTOS, Georgina Silva dos. A arte de sangrar na Lisboa do Antigo Regime. *Tempo*, Rio de Janeiro, n. 19, p. 43-60, jul. 2005.

SANTOS, Sebastião Costa. *A escola de cirurgia do Hospital Real de Todos os Santos*. Lisboa: Faculdade de Medicina de Lisboa, 1925.

- SCARANO, Julita. Bebida alcoólica e sociedade colonial In: JANCSÒ, István, KANTOR, Íris (Orgs.) *Festa: cultura e sociabilidade na América Portuguesa*. v.3. São Paulo: Universidade de São Paulo: Fapesp: Imprensa Oficial, 2001 (coleção Estante USP — Brasil 500 anos).
- SÈRGIO, Antônio. O Reino cadaveroso ou o problema ad cultura em Portugal. In: *Ensaio*. Lisboa: Sá da Costa, 1972. Volume II.
- SILVA DIAS, José Sebastião da. *Portugal e a cultura européia (séc. XVI a XVIII)*. Coimbra: [S. N.], 1953.
- SILVA, Maria Beatriz da. *A cultura luso-brasileira*. Lisboa Editorial Estampa, 1999.
- SOUZA, A Tavares. *Curso de História da medicina*. Das origens aos fins do século XVI. Fundação Calouste, 1984.
- SOUZA, Laura de Mello e. Formas provisórias de existência, In: _____ (org) *História da vida privada no Brasil I*. Cotidiano e vida privada na América Portuguesa. São Paulo: Companhia das Letras, 1997.
- SOUZA, Laura de Mello e. *Inferno Atlântico: Demonologia e colonização: séculos XVI-XVIII*. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.
- SOUZA, Laura de Mello e. *O diabo e a Terra de Santa Cruz: Feitiçaria e religiosidade popular no Brasil colonial*. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.
- THOMAS, Keith. *Religião e declínio da magia*. São Paulo: Companhia das Letras, 1991.
- VAINFAS, Ronaldo. *Trópico dos pecados* Moral, sexualidade e inquisição no Brasil. Rio de Janeiro: Campus, 1997.
- VAINFAS, Ronaldo. *História e sexualidade no Brasil*. Rio de Janeiro: Graal, 1986.
- VAINFAS, Ronaldo. *Ideologia e escravidão: os letrados e a sociedade escravista no Brasil colonial*. Petrópolis: Vozes, 1986.
- VENÂNCIO, Renato Pinto. *Famílias abandonadas: assistência à criança de camadas populares no Rio de Janeiro e em Salvador — séculos XVIII e XIX*. Campinas: Papirus, 1999.
- VIGARELLO, Georges. *O limpo e o sujo: uma história da higiene corporal*. São Paulo: Martins Fontes, 1996.
- VIGARELLO, Georges. S'exercer, jouer. In: _____ (Dir.) *Histoire du corps*. De la Renaissance aux Lumières. Paris: Éditions du Seuil, 2005, p. 235-302.

VIGARELLO, Georges; PORTER, Roy. Corps, santé et maladies In: VIGARELLO, Georges (Dir.) *Histoire du corps*. De la Renaissance aux Lumières. Paris: Éditions du Seuil, 2005. p. 335-376.

VILLALTA, Luiz Carlos. *Reformismo ilustrado, censura e práticas de leitura: usos do livro na América Portuguesa*. Tese (doutorado em História) — Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, 1999.

WISSENBACH, Maria Cristina Cortez. Gomes Ferreira e os simplices da terra: experiências sociais dos cirurgiões no Brasil-Colônia In: FERREIRA, Luís Gomes. *Erário Mineral* Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, Centro de Estudos Históricos e Culturais; Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2002.