



ARTIGOS - ARTICLES

**As medicinas das Minas Gerais a partir
de três manuais Setecentistas**

Ana Carolina de Carvalho Viotti

Doutora em História – UNESP e King's College London
Professora PPG História da UNESP – Historiógrafa do CEDAPH
carolviotti@gmail.com

Como citar este artigo: Viotti, A. C. C. “As medicinas das Minas Gerais a partir de três manuais Setecentistas”. *Khronos, Revista de História da Ciência*, nº 9, pp. 183-203. 2020. Disponível em <<http://revistas.usp.br/khronos>>. Acesso em dd/mm/aaaa.

Resumo: O presente estudo trata de três manuais médicos escritos por cirurgiões licenciados nas Minas Gerais – o *Erário Mineral* (1736), a *Relação cirúrgica e médica* (1747) e o *Governo de Mineiros [...]* (1770). A partir deles, discutirei brevemente os limites da atuação desse tipo de profissional na colônia portuguesa nas Américas e a escritura de obras de cunho prescritivo por não-médicos, interrogando quais as doenças recorrentemente identificadas por eles, quais os tratamentos indicados, quais os referenciais médicos anunciados, que tipo de medicamento era comumente indicado e para quem esses remédios eram receitados. Percorrendo esse caminho, o objetivo é dar os principais contornos do que fora uma importante faceta da prática oficial de curar nas Minas Setecentistas.

Palavras-chave: medicina; Minas Gerais; século XVIII.

*The Medicines in Minas Gerais from
Three Eighteenth Century's Manuals*

Abstract: This article presents and discusses three medical manuals written by surgeons in Brazilian *Minas Gerais* – the *Erário Mineral* (1736), the *Relação cirúrgica e médica* (1747) and the *Governo de Mineiros [...]* (1770). Considering this sources, the limits of the performance of this professionals in the Portuguese colony in Americas and the writing of prescriptive works by non-

physicians will be discussed, questioning, among other issues, which diseases they have recurrently identified, which treatments were indicated, which medical references they have used, what sort of medicine was commonly prescribed (and for whom). Through this path, the goal is to give the main contours of what was an important facet of the official practice of healing in the *Minas Gerais* of the Eighteenth century.

Keywords: medicine; Minas Gerais; Eighteenth century.

Entre os documentos que dão conta de uma devassa eclesiástica na Arquidiocese de Mariana, em 1722, são encontradas notícias sobre as atividades de um tal Amaro, negro forro que medicava naquelas paragens, e que, com palavras, curava o “bicho” e sarava o mal “sem mais outro remédio”.¹ De outra devassa na mesma região, há registros do caso de mais um forro que manejava as artes de curar, de nome Pedro, que, em 1759, tinha “fama de feiticeiro” e dizia fazer “curas com algumas raízes”.² No espaço de tempo entre as duas acusações, há outros tantos casos de pessoas não licenciadas,³ ou seja, pessoas que não estudaram os rudimentos da Medicina em Universidades ou, tampouco, foram examinadas e autorizadas a praticá-la, obrando pela saúde das gentes por palavras e por gestos, razão pela qual foram denunciadas aos tribunais: o negro Ambrózio “usava de curar com algumas raízes”;⁴ João da Silva sabia sangrar e tratar feridas com um repertório variado de mezinhas,⁵ Ignácio, esfregava “com raízes” as pernas de uma Maria da Costa, sarando-a,⁶ a forra Páscoa realizava “curas com águas ardentes e raízes de pau e fumos”,⁷ para citar apenas alguns exemplos.⁸

¹ Arquivo Eclesiástico da Arquidiocese de Mariana, *Devassas Eclesiásticas*, 1722-1723, fl. 37.

² Arquivo Eclesiástico da Arquidiocese de Mariana, *Devassas Eclesiásticas*, 1759, fl. 101v.

³ Entre os estudos sobre esse tipo de prática, ver, especialmente: ALMEIDA, Carla Berenice Starling de. *Medicina mestiça*. Saberes e práticas curativas nas minas setecentistas. São Paulo: Annablume, 2010; BETHENCOURT, Francisco. *O imaginário da Magia. Feiticeiros, saluadores e nigromantes no século XVI*. São Paulo: Cia das Letras, 2004; CALAINHO, Daniela Buono. *Metrópole das mandingas*. Religiosidade negra e Inquisição portuguesa no Antigo Regime. Rio de Janeiro: Garamand, 2008; FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves de. *A arte de curar*. Cirurgiões, médicos, boticários e curandeiros no século XIX em Minas Gerais. Rio de Janeiro: Vício de Leitura, 2002; SÁ JR, Mário Teixeira de. *Malungos do sertão*. Cotidiano, práticas mágicas e feitiçaria no Mato-Grosso setecentista. Tese (Doutorado em História) – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”. Assis, 2008; SOUZA, Laura de Mello e. *O diabo e a Terra de Santa Cruz: feitiçaria e religiosidade popular no Brasil colonial*. São Paulo: Cia das Letras, 1995; WALKER, Timothy. *Doctors, folk medicine and the Inquisition: the repression of popular healing in Portugal during the Enlightenment Era*. Tese (Doutorado em História) – Boston University. Boston, 2001.

⁴ Arquivo Eclesiástico da Arquidiocese de Mariana, *Devassas Eclesiásticas*, 1753, fl. 34, fl. 52.

⁵ Arquivo Nacional da Torre do Tombo, Inquisição de Lisboa, *Cadernos do Promotor*, n. 105, fls. 198 ss.

⁶ *Ibidem*, n. 125.

⁷ Arquivo Eclesiástico da Arquidiocese de Mariana, *Devassas Eclesiásticas*, 1722, 1733, L.1, fls. 91v, 93v-94, 99, 99v-100.

⁸ NOGUEIRA, André Luís Lima. “Saberes terapêuticos nas Minas coloniais: diálogos entre a medicina oficial e as curas não licenciadas (séc. XVIII)”. *História Unisinos*, vol. 18, n. 1, Janeiro / Abril 2014, p. 16-19. DOI: 10.4013/htu.2014.181.02

As chamadas “práticas alternativas” de cura, a bem da verdade, não seriam exceções no cotidiano da colônia portuguesa nas Américas. No entanto, não foram somente os ditos “curandeiros”, parteiras ou barbeiros-sangradores,⁹ mas também cirurgiões e médicos licenciados, que se encarregaram de desenvolver saberes sobre os corpos no Brasil, saberes aplicados, validados ou refutados através da prática e da experimentação.¹⁰ É o caso, por exemplo, de Luís Gomes Ferreira, que, em 1735, recomendava “óleo de ouro para curar o fleumão”¹¹, de João Cardoso de Miranda, contrário ao uso de sangrias na ocorrência do *mal de Luanda*,¹² ou de José Antonio Mendes, que indicava, em 1770, “cozimentos de agrimônia e meia pataca de tártaro vitriolado”¹³ para obstruções no fígado, baço e útero.

Com concepções sobre a origem das doenças e as mais acertadas formas de fazê-las ceder que ora se aproximavam, ora diferiam completamente, esses múltiplos agentes poderiam ser, em maior ou menor grau, encontrados nos mais diversos ambientes, rural e urbano, concorrendo pela contratação dos pacientes ou como socorros únicos para os males que poderiam acometer as gentes. Entre os nomes há pouco mencionados, além da atuação com o fim último de reestabelecer a saúde dos corpos ou a utilização de estratégias semelhantes para obter a cura dos achaques, há uma semelhança que salta aos olhos: referem-se todos ao ambiente das Minas no Setecentos, um local privilegiado de observação das doenças, sobretudo pelo intenso – e nada insignificante¹⁴ – fluxo de homens e mulheres livres e escravizados que, no cotidiano que mesclava uma porção de atividades à busca pelo ouro, contraíam, desenvolviam e disseminavam um número expressivo de achaques.

Entre os cirurgiões, os três nomes referidos, Luís Gomes Ferreira, João Cardoso de Miranda e José Antônio Mendes, guardam outra aproximação: embora licenciados para exercer a cirurgia, não somente se aventuraram em outros ramos da arte de curar – o próprio exercício

⁹ Ainda vale destacar, entre os que praticavam a medicina no Brasil, um outro grupo: os religiosos, nomeadamente os jesuítas, que atuaram como médicos, enfermeiros e boticários, além de manterem hospitais e boticas em seus colégios. Não portava licenças como os doutores e cirurgiões, mas curaram largamente, prescreveram e desenvolveram remédios para o corpo (além de tratarem, como se esperava, das almas dos colonos, índios e escravos). LEITE, Serafim. “Serviços de saúde da Companhia de Jesus no Brasil (1549-1760)”. *Brotéria*. Lisboa, Separata do v. IV, fasc. 4, abril 1952. p.386-403.

¹⁰ ALMEIDA, Carla Berenice Starling de. *Medicina mestiça*. op.cit., p.74-84; FURTADO, Júnia Ferreira. “Arte e segredo: o licenciado Luís Gomes Ferreira e seu caleidoscópio de imagens”. In: FERREIRA, Luis Gomes. *Erário Mineral* [1735]. Org: Júnia Ferreira Furtado. 2 volumes. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro; Centro de Estudos Históricos e Culturais, 2002, p.15; RIBEIRO, Márcia Moisés. *A ciência nos trópicos*. A arte médica no Brasil do século XVIII. São Paulo: Hucitec, 1997, p.27-32.

¹¹ FERREIRA, Luis Gomes. *Erário Mineral* [1735]. Org: Júnia Ferreira Furtado. 2 volumes. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro; Centro de Estudos Históricos e Culturais, 2002, p.491.

¹² MIRANDA, João Cardoso de. *Relação cirurgica e medica, na qual se trata, e declara especialmente bum novo methodo para curar a infeção escorbutica; ou mal de Loanda, e todos os seus productos, fazendo para isto manifestos dous especificos, e mui particulares remedios*. Lisboa: Officina de Manoel Soares, 1741, p.10.

¹³ MENDES, José Antonio. *Governo de mineiros mui necessario para os que vivem distantes de professores seis, oito dez, e mais legoas, padecendo por esta causa os seus domésticos e escravos queixas, que pela dilação dos remédios se fazem incuráveis, e a mais das vezes mortais*. [1770] Organização: Carlos A. L. Filgueiras. Belo Horizonte, Se. Cul. Gabinete do Secretário, Arquivo Público Mineiro, 2012, p.103.

¹⁴ SOUZA, Laura de Mello e. *Desclassificados do ouro: a pobreza mineira no século XVIII*. 1. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1983; SOUZA, Laura de Mello e. *O Sol e a Sombra: política e administração na América portuguesa do século XVIII*. 1. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2006.

da medicina e também o da farmácia –, como descreveram os tratamentos que aplicaram e desenvolveram em verdadeiros manuais de cuidado de si e dos mais próximos, dados à prensa com todas as licenças necessárias. As terapêuticas indicadas, que conjugavam e intercambiavam referências “eruditas” e “populares”¹⁵ na identificação dos achaques e na formulação de mezinhas, conformaram um olhar particular sobre os tratamentos e remédios que seriam mais eficazes para combater os males que acometiam os mineiros. É sobre as propostas desses três licenciados para a cura das doenças nas Minas do século XVIII, as referências de que se valeram para prescreverem remédios e condutas para os adoentados, as pílulas, emplastos e beberagens que copiaram ou desenvolveram, e os doentes que contam ter curado, que essa breve reflexão se debruçará.

Saberes médicos, práticas cirúrgicas

Antes de tratar diretamente das doenças observadas, dos doentes medicados e das estratégias de cura que Ferreira, Miranda e Mendes propuseram, vale dizer uma palavra ou duas sobre dois dos ofícios diretamente relacionados às curas,¹⁶ quais sejam, o do médico e o do cirurgião.¹⁷ Isso porque na Europa moderna – e falamos aqui especialmente dos principais centros de formação dos doutos que medicaram no Brasil, como Montpellier, Coimbra e Edimburgo – a distinção entre essas duas, *grosso modo*, categorias de profissionais, era constantemente sublinhada. As convenções de então não consideravam o cirurgião como um especialista dentro da área médica, mas o executor de uma arte inferior, manual. O médico seria “um letrado e um sábio”, que pauta sua ciência nos livros e na observação do moribundo; o cirurgião, por sua vez, aquele que pratica a prescrição dada pelo douto,¹⁸ o que executa algo pré-estabelecido e não possui autonomia para produzir receitas, por exemplo. Dito de outro modo, a profissão do médico teria ligação com as chamadas artes liberais, enquanto o cirurgião seria representante da arte mecânica e, por isso, desvalorizado.

Dois significativos exemplos, cotejados entre os tantos que se espalham pela literatura não-especializada nos dois lados do Atlântico, ou seja, de juízos tecidos por não-médicos, nos

¹⁵ EDLER, Flávio Coelho; FONSECA, Maria Raquel Fróes da. “Saber erudito e saber cultural na medicina colonial”. *Cadernos ABEM*, vol. 2, p.6-7, 2005, p.6. Disponível em: <http://www.ensp.fiocruz.br/observarh/arquivos/med_brasil_sex_xx.pdf>. Acesso em 05/01/2019.

¹⁶ SOARES, Márcio de Souza. “Médicos e mezinheiros na Corte imperial: uma herança colonial”. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, vol. 8, n. 2, p. 407-438, jul.-ago. 2001. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702001000300006>.

¹⁷ Atentamo-nos, aqui, às diferenças relacionadas especificamente ao exercício da medicina e da cirurgia, embora a farmácia também fosse um ramo das artes de curar que demandava licenças próprias. Sobre ela, ver, por exemplo, MARQUES, Vera Regina Beltrão. *Natureza em boiões*. Medicinas e boticários no Brasil setecentista. Campinas: Ed. da Unicamp, 1999. A autora bem sublinha uma outra distinção presente no universo colonial – entre o médico e o droguista –, distinção essa pouco explorada pela historiografia sobre o tema, que ressalta, constantemente, a diferenciação com o cirurgião.

¹⁸ LEBRUN, François. Os cirurgiões-barbeiros. In: LE GOFF, Jacques. *As doenças tem história*. Lisboa: Ed. Terramar, 1985, p. 299

apresentam a difusão da ideia que a diferença entre os dois grupos não era desprezível. No Auto dos Físicos [1512], do conhecido Gil Vicente, à indagação de Mestre Fernando – “Por quê? Sou menos que os outros?” –, lê-se como resposta – “não, é que o senhor é cirurgião” e, mesmo alegando que sabia “tanto de cirurgia quanto de medicina”,¹⁹ o Mestre é rechaçado pelos companheiros. O moralista baiano Nuno Marques Pereira, no popular²⁰ *Compêndio narrativo do peregrino da América*, de 1728, ao mesmo tempo em que associava a medicina a um ofício nobre, pois não podia ser médico “quem não fosse da geração real”, condenava os cirurgiões, porque “não 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”. Em razão de seu repúdio por aqueles que lidavam com o sangue e trabalhavam com as mãos, dizia desprezar o trabalho dos “anatômicos indoutos”, comparando-os a carneiros com um “verdugo” na mão.²¹

Essa diferenciação estava expressa, sobretudo, na letra da lei e em algumas instituições regulatórias da atuação profissional e sanitária dos diversos agentes²² de assistência aos enfermos, na metrópole e nas colônias. Vejamos um breve histórico dessas medidas.²³ Em Portugal, o lugar de físico-mor foi criado ainda em 1430, durante o reinado de D. João I, cabendo-lhe a superintendência dos negócios de saúde e higiene; em 25 de fevereiro de 1521,²⁴ a partir de uma carta régia, as atribuições do físico foram mais bem delimitadas e distinguidas daquelas que seriam da responsabilidade do Cirurgião-mor dos Exércitos do Reino.²⁵ Tido como um verdadeiro marco regulatório na organização sanitária lusa²⁶ esse regimento circunscrevia a atuação dos cirurgiões e previa que todos os que intentassem exercer os diferentes ramos das artes de curar deveriam se sujeitar aos exames aplicados por esses dois grandes agentes fiscalizadores ou por seus comissários no aquém e no além mar: os médicos – e também os boticários – passariam pelo crivo do

¹⁹ VICENTE, Gil. *Auto dos físicos*. Lisboa: Edições Ledo Ltda, 1993, p.57-58

²⁰ As sucessivas reedições da obra dão pistas de sua aceitação: teve em 1728 sua primeira edição, a segunda de 1731, a terceira de 1752, a quarta de 1760 e a quinta de 1765.

²¹ PEREIRA, Nuno Marques. *Compêndio narrativo do Peregrino da América* [1728]. Rio de Janeiro, ABL, 1939, p.80-88.

²² Neste estudo, limitamo-nos a falar dos médicos e cirurgiões. Há, no entanto, uma outra categoria de profissionais, os boticários (ou, como posteriormente seriam conhecidos, os farmacêuticos) que também guardava legislação e regras próprias para atuar. Para estudos sobre eles, ver, entre outros, EDLER, Flavio Coelho. *Boticas e farmácias: uma história ilustrada da farmácia no Brasil*. Rio de Janeiro: Casa das Letras, 2006.

²³ CORDEIRO, José Pedro Leite. “Documentos sobre médicos e medicina no Brasil”. *Revista do Instituto Histórico Brasileiro*, vol. 244, p.372-378, 1959. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/0B_G9pg7CxKsSblhLYjNhUzUteDQ/view>. Acesso em 07/01/2019.

²⁴ Regimento do físico mor. In: *SYSTEMA, ou Collecção dos Regimentos Reaes*. Tomo VI. Lisboa: Officina Patriarcal de Francisco Luiz Ameno, 1791. p.338-343.

²⁵ Que recebeu, em 12 de dezembro de 1631, um regulamento próprio, em que se lê, por exemplo, a faculdade que tinha de avaliar e licenciar “pessoas que sabem curar certas enfermidades particulares, como alporcas, chagas, feridas simples e outras semelhantes sem serem cirurgiões”. Regimento do cirurgião mor do Reino. In: *SYSTEMA, ou Collecção dos Regimentos Reaes*. Tomo VI. Lisboa: Officina Patriarcal de Francisco Luiz Ameno, 1791. p.343-345.

²⁶ ABREU, Eduardo de. “A fisicatura-mor e o cirurgião-mor dos Exércitos no reino de Portugal e Estados do Brasil”. *Revista do IHGB*, vol. 63, n. 101, p. 154-306, 1900. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/0B_G9pg7CxKsScDVjTHN1MEk3YXm/view>. Acesso em 07/01/2019.

Físico-mor e seus representantes, os cirurgiões, como se pode supor, pelo Cirurgião-mor ou seus delegados.²⁷

A partir de 1740,²⁸ os comissários do Físico-mor também poderiam realizar devassas; após uma provisão de 1742,²⁹ o Brasil só poderia receber delegados formados na Universidade de Coimbra; finalmente, em 1774,³⁰ vem a lume um regimento com força de lei para os delegados e juizes comissários do Cirurgião-mor e Físico-mor no Estado do Brasil, com o fim último de inspecionar e regular, através da instituição da Fisicatura mor, ainda mais de perto e com mais ferramentas, a prática médica e cirúrgica nessas terras. Os dois cargos foram extintos em 1782, com a criação de um órgão que centralizava as atribuições de fiscalização no Reino e em seus domínios, a Junta do Protomedicato. Vinte e cinco anos depois, porém, foram reestabelecidas as duas funções³¹ e, em 1809, um ano depois, aboliu-se a dita Junta.³²

Em poucas palavras, foi através dessas cartas, regimentos e dos órgãos fiscalizatórios que a ação real no tocante ao regulamento da medicina se fez presente no Brasil colonial. Ainda que tenham se mostrado muitas vezes inoperantes, as medidas régias procuravam colaborar para a legitimação do discurso do médico como autoridade inquestionável no que concernia ao conhecimento dos males e nas medidas para seu tratamento. Nas Minas Gerais, onde as Câmaras municipais também exerciam um controle sobre a ação dos que se dedicavam a tratar as enfermidades – complementando, em certa medida, o papel dos delegados do Físico-mor –, houve momentos em que a administração precisou frisar a obrigatoriedade do licenciamento, como o fizeram os camarários de Vila Rica, em 1715, ao postular que “nenhum cirurgião, não sendo aprovado e não ter apresentado carta de aprovação do físico-mor [neste] Senado, não possa curar”.³³ Coibir a ação dos ditos charlatães e assegurar não apenas a presença de licenciados, mas de diplomados avaliados e aprovados, cada qual em sua especialidade, seria o grande intuito dessas medidas.³⁴ Os doutores, defensores de sua supremacia no exercício das artes de curar e interessados em demarcar as fronteiras, pouco rígidas ao sul dos trópicos, entre as artes liberais e mecânicas, endossavam a necessidade de haver órgãos de fiscalização, do exame apropriado

²⁷ DUTRA, Francis A. The practice of medicine in early modern Portugal: The role and social status of the físico-mor and the surgião-mor. In: _____. *Military orders in the early modern Portuguese world*. The Orders of Christ, Santiago and Avis. Pt. XVII. Aldershot and Burlington, VT: Ashgate, 2006, p.159

²⁸ Provisão pela qual o Cirurgião mór pode cometer aos Medicos de outras Provincias tirar devassas dos casos contidos em seu Regimento, e fazer examtes. 20 de agosto de 1740. In: *SYSTEMA*, ou Collecção dos Regimentos Reaes. Tomo VI. Lisboa: Officina Patriarcal de Francisco Luiz Ameno, 1791. p.346-347.

²⁹ Ordem do Conselho Ultramarino para o Fysico mór do Reino. 1º de junho de 1742. In: *SYSTEMA*, ou Collecção dos Regimentos Reaes. Tomo VI. Lisboa: Officina Patriarcal de Francisco Luiz Ameno, 1791. p. 349.

³⁰ REGIMENTO, que serve de lei, que devem observar os comissários do físico-mor do Reino nos estados do Brasil, 16 de maio de 1774. *Arquivo Nacional*. Fundo Ministério do Império.

³¹ BRASIL. Alvará de 23 de novembro de 1808. Manda executar os regimentos do físico-mor e cirurgião-mor e regula a sua jurisdição e de seus delegados. *Coleção das leis do Brasil*, Rio de Janeiro, p. 163-164, 1891.

³² BRASIL. Alvará de 7 de janeiro de 1809. Abol a Junta do Protomedicato e devolve a sua jurisdição ao físico-mor e cirurgião-mor. *Coleção das leis do Brasil*, Rio de Janeiro, p. 13-14, 1891.

³³ Atas da Câmara Municipal de Vila Rica. *Revista do Arquivo Público Mineiro*, ano 25, v. 2, 1937. p. 105.

³⁴ MACHADO, Roberto et. al. *Danação da norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Graal, 1978, p.26

ser efetivamente cobrado e da emissão de licenças específicas ser um quesito fixo para o atendimento aos doentes.

Os regimentos e os despachos encontrados nos pedidos de licenciamento para obrar nas curas ressaltavam que as licenças para que os mecânicos atuassem nas artes liberais advinha somente “nos casos em que havia manifesta inexistência de médicos e, além disso, dando sempre às autorizações um caráter temporário, excluindo as tentativas de perpetuação de licenças”.³⁵ Ao que parece, porém, a urgência frente à “manifesta inexistência” de médicos tinha maior recorrência que a abundância de médicos. É o que nos mostra uma petição dos vereadores do Rio de Janeiro, já em 1785, solicitando à Rainha uma autorização extraordinária que legitimasse o trabalho médico dos cirurgiões, de modo a suprir a carência daqueles profissionais; a princípio negado, o pedido foi atendido sob algumas condições: “desde que tivessem prática de alguns curativos em certas enfermidades se examinassem e aprovassem para poderem curar e usar desta medicina prática, na falta de médicos e em lugar de sua necessidade”, aqueles profissionais poderiam também medicar, ficando a cargo dos camarários “o cuidado para que a população não sofresse o dano de ser medicada por pessoas absolutamente ignorantes e idiotas que mais enfermam e arruinam a saúde, a qual não interessa, nem ao bem público”.³⁶

Três cirurgiões que medicavam – e escreviam

São, pois, impulsionados por esse atendimento ao bem público, pela utilidade direta às gentes, que três cirurgiões atuantes no Brasil do século XVIII, os indicados Luis Gomes Ferreira, João Cardoso de Miranda e José Antonio Mendes, avaliavam o estado dos doentes, identificavam o mal que os atormentava, prescreviam o medicamento mais acertado – ou mesmo produziram tais fórmulas –, e imprimiram em papel e tinta seus sucessos e suas observações. Esse objetivo é constantemente destacado pelos cirurgiões, em diversos pontos dos livros, e sob diversas formas. Gomes Ferreira, no prólogo do *Erário Mineral*, constatava haver um hiato entre a procura por tratamentos e sua oferta: eram “tão remotas partes, que hoje estão povoadas nestas Minas, aonde não chegam médicos, nem ainda cirurgiões que professem a cirurgia, por cuja causa padecem os povos grandes necessidades”.³⁷ Miranda, também no prólogo de sua *Relação*, apresentava diretamente a justificativa para tal empreita: “o estímulo que me moveu a empreender este trabalho, desvanecendo-me os bem fundados temores, que me deviam causar o conhecimento de minha incapacidade, foi o conhecer a grande necessidade em que se achavam os enfermos”.³⁸

³⁵ Arquivo Nacional da Torre do Tombo, Ministério do Reino, *Junta Proto Medicato*, 23 de março de 1801, fls 8 – 8v.

³⁶ CAVALCANTI, Nireu. *Crônicas históricas do Rio colonial*. Rio de Janeiro: Faperj, 2004.

³⁷ FERREIRA, Luis Gomes. *Erário Mineral*, op.cit., p.184.

³⁸ MIRANDA, João Cardoso de. *Relação cirúrgica e medica*, op.cit., s/p.

De maneira semelhante, Mendes, no primeiro capítulo de seu *Governo de mineiros*, reiterava a carência de materiais como o que ele havia preparado, nos seguintes termos:

Muitos são os livros doutos que se tem dado a luz tanto Cirúrgicos, Farmacêuticos, como na mesma Medicina; que, por não acrescentar escrita, não refiro uns, e outros; mas como todos estes são derivados a professores de uma e outra faculdade, e nenhum deles atende a necessidade urgente que há naquelas remotas partes, onde totalmente nem há professores de nenhuma delas, nem boticas; assim se faz preciso fazer esta pequena obra.³⁹

E completava:

[...] por esta ação, que só o zelo do bem comum e amor do próximo me comove, espero que os críticos e êmulos, ou mordazes Aristarcos me não culpem de vaidoso; pois não é a minha mente dar leis na Medicina, nem aos médicos [...] Não me parece delito apontar os remédios, que a minha experiência e boa diligência me têm mostrado singulares no efeito no clima da América, e com eles livrado a muitos enfermos de funestos casos.⁴⁰

Muitas vezes, os próprios censores das obras faziam constar em seus pareceres a utilidade dos livros, como se lê, por exemplo, nas palavras do frei Manuel de Cerqueira, oficial do Santo Ofício, que resumia a obra de Ferreira, o *Erário Mineral*, nos seguintes termos: “contém muitas notícias do clima das terras das Minas, por ter nelas assistido vinte anos, muitos remédios e várias observações para se curarem muitas enfermidades, de que, até o presente tempo, se não tem escrito, tudo útil e ainda muito necessário para a saúde de todos os que habitam e se acharem assistentes naquelas terras”.⁴¹

Não é demais ressaltar, no entanto, que a hierarquia entre os profissionais envolvidos na cura das doenças de que falávamos era, a todo tempo, reafirmada, mesmo quando o fim último para a atuação e registro de incursões dos mecânicos nas artes liberais era o socorro àqueles que não tinham como contar com médicos diplomados. Ferreira demonstra sua ciência das possíveis repreensões já na primeira página do prólogo de sua obra, ao que responde de forma incisiva:

Se for censurado por escrever da Medicina, sendo professor da Cirurgia, respondo, que a Cirurgia é parte inseparável da Medicina, e demais, que nas necessidades da saúde os Cirurgiões suprem em falta dos senhores Médicos, e com muita razão em tantas, e tão remotas partes, que hoje estão povoadas nestas Minas, aonde não chegam Médicos, nem ainda Cirurgiões, que professem Cirurgia, por cuja causa padecem os povos grandes

³⁹ MENDES, José Antonio. *Governo de mineiros*, op.cit., p.68.

⁴⁰ *Ibidem*, p.64.

⁴¹ FERREIRA, Luis Gomes. *Erário Mineral*, op.cit., p.186.

necessidades. Para remediar estas, e dar luz aos principiantes nesta região, sai a público este Erário Mineral.⁴²

Algo semelhante se depreende, por exemplo, na própria carta de aprovação da publicação da obra do cirurgião licenciado João Cardoso de Miranda, a *Relação cirúrgica e médica*, avaliada pelo doutor Francisco Teixeira Torres, Cirurgião-mor do Reino e da Câmara. Ali lê-se o seguinte:

Esta obra só pelo título convida os curiosos à sua lição, porque nele se vê que seu autor, sendo somente cirurgião, se animou a escrever de Cirurgia e de Medicina, que suposto nos primeiros tempos andaram juntas nos mesmo professores, há muitos séculos que se separaram e se conservaram divididas em diferentes sujeitos. Todos os dias encontramos cirurgiões que curam medicina; e sendo proibido no reino por lei expressa de V. Magestade, na América, onde são tão dilatados os domínios, tão inumeráveis, tão inumeráveis os doentes, e tão poucos os médicos formados na Universidade, é mais desculpável esta resolução, ainda que proibida, não só porque a proibição faz mais apetecido este exercício, mas porque a necessidade obriga a que os mesmo senhores façam remédios aos seus escravos, e assim como raro é o Barbeiro que não cure de Cirurgia, é raríssimo o cirurgião que deixe de curar de Medicina, porque todos querem adiantar-se.⁴³

Talvez por isso, seja possível encontrar uma autocensura, uma espécie de autocrítica, anunciada pelos próprios cirurgiões em seus tratados, como revela o texto de Mendes: “já conheço que me responderão que a administração de remédios internos pertence aos professores de Medicina, e que estes como heróis de tanta ciência terão por inúteis as minhas advertências”,⁴⁴ diz-nos, nitidamente contrariado, admitindo que sua formação não o habilitaria a escritura de uma obra de medicina, mas, como observador e experiente, se via apto a “eleger, receitar, limitar, compor os remédios, que a experiência me inculca para curar as enfermidades”.⁴⁵

Pela mesma razão, quer dizer, como uma outra forma de responder às críticas sobre a competência de emprender um estudo de fôlego na área da Medicina, é possível identificar momentos de autolouvor. Gomes Ferreira, conhecedor, como acabamos de sublinhar, das advertências que poderiam pairar sobre seu trabalho, não cansará de engrandecer suas habilidades práticas, tão eficazes e completas, para ele, quanto a dos médicos:

E pelo que cada dia estamos vendo, é a experiência a base fundamental da Medicina e Cirurgia, e se houver (o que não duvido) quem contradiga ou não creia o que digo neste volume, e fizer o contrário, sucedendo-lhe mal,

⁴² Ibidem, p.181-182.

⁴³ MIRANDA, João Cardoso de. *Relação cirúrgica e medica*, op.cit., s/p.

⁴⁴ MENDES, José Antonio. *Governo de mineiros*, op.cit., p.63.

⁴⁵ Ibidem, p.66.

dará conta a Deus das vidas de que for homicida, porque o que digo que fiz é verdade e se lhe deve dar inteiro crédito, porque sou católico e cristão velho, pela graça de Deus, e não havia de enganar a alguém em matéria de tanta consequência.⁴⁶

Católico, cristão velho, experiente: é nesses termos que Gomes Ferreira se apresenta e legitima sua atuação e sua obra. Seria esse o perfil dos representantes licenciados das artes de curar nas Minas? Quais os predicados que esses profissionais deveriam ter para receberem crédito de seus pacientes? O que mais, afinal, sabemos sobre quem eram esses homens, esses cirurgiões que medicavam, que experimentavam e que registravam sua prática?

De Ferreira, pouco sabemos além das informações que ele mesmo disponibiliza, de forma dispersa, em seu *Erário*.⁴⁷ Nasceu na Vila de São Pedro de Rates, na província portuguesa do Douro, e em Lisboa teve contato com o ofício de cirurgião-barbeiro, provavelmente com o licenciado Francisco dos Santos, cirurgião da enfermaria Real de Dom Pedro.⁴⁸ Após concluir sua formação no Hospital Real de Todos os Santos, também em Lisboa, licenciou-se em cirurgia e, como cirurgião, sempre munido de sua carta de licença,⁴⁹ atuou na carreira da Índia.⁵⁰ Foi no trajeto marítimo que adquiriu experiência e acabou chegando ao Brasil, primeiro na Bahia, em 1707,⁵¹ com uma estada curta, depois por mais três anos, de 1708 a 1710,⁵² quando conheceu as Minas e lá contraiu grave doença. Recuperado, no mesmo 1710 rumou para as Gerais, pelo caminho do sertão, em busca, como tantos naquela época, de fortuna. Estabeleceu-se em Sabará e, por vinte anos, medicou naquela vila e em outros sítios da capitania que careciam de doutos. É dessa prática e do entendimento que as doenças que se manifestavam nas Minas requeriam tratamentos diferentes dos que ele já conhecia e dominava que advém o *Erário Mineral*.

João Cardoso de Miranda parece ter percorrido semelhante trilha: nasceu em Portugal, mais precisamente na freguesia de São Martinho de Cambres, junto à cidade de Lamego e, após especializar-se nas artes cirúrgicas, atuou, ao que tudo indica, primeiro como socorro embarcado nas rotas do mar e depois resolveu migrar para o Brasil, medicando entre a Bahia de Todos os Santos e as Minas Gerais. Entre um lugar e outro, atendeu centenas de adoentados,⁵³ escreveu duas obras – a *Relação cirúrgica e médica* e a *Prodigiosa lagoa* – e trocou receitas com Gomes Ferreira,

⁴⁶ FERREIRA, Luis Gomes. *Erário Mineral*, op.cit., p. 325.

⁴⁷ BOXER, Charles Rauph. “A rare luso-brazilian medical treatise and its author: Luis Gomes Ferreira and his *Erário Mineral* of 1735 and 1755”. *Indiana University Bookman*, Indiana, vol. 10, p. 48-70, 1969. Disponível em: < <https://scholarworks.iu.edu/journals/index.php/bookman/article/view/3782/3494>>. Acesso em: 10/01/2019; BOXER, Charles Rauph. A footnote to Luis Gomes Ferreira. *Erário Mineral* of 1735 and 1755. *Indiana University Bookman*, Indiana, vol. 11, p. 89-92, 1973.

⁴⁸ FERREIRA, Luis Gomes. *Erário Mineral*, op.cit., p.510.

⁴⁹ *Ibidem.*, p.632.

⁵⁰ *Ibidem.*, p.692.

⁵¹ *Ibidem.*, p.367; p.511.

⁵² *Ibidem.*, p.625.

⁵³ Só na *Prodigiosa lagoa*, narra 108 casos de sucessos aos que foram submetidos às águas santas de Sabará. MIRANDA, João Cardoso de. *Prodigiosa lagoa descoberta nas congombas das Minas do Sabará, que tem curado a varias pessoas de achagues, que nesta relação de expõem*. Lisboa: Officina Miguel Menescal da Costa, 1749.

de quem foi, em alguma medida, próximo.⁵⁴ Descrito por Ferreira como um “cirurgião curioso e sem ofensa dos mais dos da primeira estimação”,⁵⁵ Miranda teve alguma dificuldade em obter as licenças para a publicação de sua fórmula para o tratamento do Mal de Luanda, o escorbuto, uma invenção, como veremos, “zelosa do bem comum”. Por essa razão, Ferreira a fez constar em seu *Erário*, com todas as referências e créditos, uma década antes de ter conhecido a prensa, com outras receitas e prescrições, na citada *Relação*.

Mais de uma década depois dessa publicação, precisamente em 1770, a queixa às infecções escorbúticas e o tratamento proposto por Miranda voltam à baila na obra de José Antonio Mendes, o *Governo de mineiros mui necessário para os que vivem distantes de professores seis, oito, dez, e mais léguas, padecendo por esta causa os seus domésticos e escravos queixas, que pela dilação dos remédios se fazem incuráveis, e a mais das vezes mortais*. Pelo seu extenso título, transparece a intenção do autor em produzir uma espécie de manual para auxiliar diretamente os que, constantemente, não podiam contar com a assistência de profissionais da saúde. Como Gomes Ferreira – aliás, como era corrente naqueles tempos –, o arcabouço teórico de que se valeu para direcionar seu olhar às doenças das Minas fora obtido no Hospital Real de Todos os Santos, em Lisboa, onde posteriormente recebeu licença de “cirurgião anatômico”,⁵⁶ ainda que a Anatomia não constasse, à época, no rol de disciplinas ministradas na instituição.⁵⁷ Já no Brasil, percorreu o mesmo caminho de Miranda – primeiro se estabeleceu na Bahia, depois rumou para as Gerais. Destacado entre seus pares, alçou o posto de comissário geral do cirurgião-mor na América,⁵⁸ impelindo-o a vistoriar hospitais, fiscalizar boticas periodicamente⁵⁹ e, nessas andanças, conhecer de perto o tipo de assistência que estaria (ou não) disponível aos habitantes do Brasil.

Males das Minas

Esses cirurgiões, em conjunto, diagnosticaram, descreveram, propuseram tratamentos e indicaram os desdobramentos possíveis de, pelo menos, meia centena de doenças que consideravam recorrentes entre os homens e mulheres, transeuntes ou enraizados, livres ou escravizados, nas terras do ouro e dos diamantes. Embora seja possível identificar a ênfase em doenças e terapêuticas específicas em cada um dos tratados – Gomes Ferreira discorre longamente sobre

⁵⁴ “Tendo esta notícia, que eu determinava dar ao prelo um livro, sendo curioso (como já disse) veio a minha casa vê-lo e nela me noticiou o sobredito seu remédio (...)”. FERREIRA, Luis Gomes. *Erário Mineral*, op.cit., p.690.

⁵⁵ Idem.

⁵⁶ Arquivo Nacional da Torre do Tombo – Chancelaria de D. João V. *Ofícios e mercês*, livro 95.

⁵⁷ Idem.

⁵⁸ RIBEIRO, Márcia Moisés. “Nem nobre, nem mecânico: A trajetória social de um cirurgião na América portuguesa do século XVIII”. *Almanack brasiliense*, vol. 2, p. 64-75, 2005, p.67. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.1808-8139.v0i2p64-75>.

⁵⁹ SANTOS FILHO, Lycurgo. *História geral da medicina brasileira*. vol. 1. São Paulo: HUCITEC, 1977, p.268

os envenenamentos e as pontadas,⁶⁰ Miranda dá atenção aos males dos olhos (oftalmias, chagas na córnea, névoas, leucomas),⁶¹ Mendes fala do fleimão, uma espécie de abscesso infeccionado,⁶² só para mencionar uns poucos exemplos –, dediquemo-nos, aqui, a observar mais de perto duas daquelas que aparecem entre as preocupações dos três cirurgiões, manifestas ou não num grupo particular de doentes, e as similitudes ou diferenças nas terapêuticas propostas.

As doenças que se manifestavam na pele, ao que parece, muito recorrentes em toda sorte de habitantes das Minas, mereceram a atenção de Ferreira, Miranda e Mendes: relatos e prescrições sobre chagas diversas, bexigas, sarampos, icterícias e feridas abundam nos manuais. A erisipela, em particular, é referida nos três tratados, num espaço de *miscelâneas (Tratado III)* do *Erário*, e com um capítulo inteiro na *Relação cirúrgica e médica (Capítulo II)* e no *Governo de mineiros (Capítulo I)*. Miranda é quem fornece mais detalhes sobre a queixa, as partes por ela afetadas, os tipos, seguido das causas, dos sinais, dos prognósticos e das formas de curá-la. Em suas palavras, “é a erisipela um tumor ou inflamação produzida de sangue fervente e bilioso, extravasado entre a cutis e a cutícula. [a parte afetada] é principalmente o couro, por nele estagnarem os sucos coléricos, que as partes principais arrojam”.⁶³ Depois, no *Governo de mineiros* de Mendes, a doença é descrita como um mal que costumava “dar em muitas pessoas, quase por uso” – e, talvez por isso, o cirurgião não julgou imprescindível oferecer uma descrição de sinais tão pormenorizada – a erisipela, para ele, manifestava-se com “febre grande e muitos rigores de frio”,⁶⁴ atingindo muitos homens livres ou escravizados, sobretudo os que lidavam com a extração de minérios, e também mulheres solteiras ou mesmo pejudas.

Para tratá-las, Ferreira informava que “o melhor remédio que tem a Medicina e Cirurgia é a aguardente alcanforada, em que misturem uma pouca de água de flor de sabugo”.⁶⁵ No caso de haver a doença já ulcerada, ele dizia da penúria e do tratamento com propriedade: em função de algumas de suas incursões na lavra de ouro, passara tempo excessivo com as pernas dentro d’água, pelo que desenvolveu uma inflamação severa e erisipela. Sua narração sobre o desenrolar da doença e do remédio que afirma ter criado, com sucesso, para sará-la, é digna de nota:

Fui temperando aquela inflamação e dor com remédios anódinos, mas sem fruto, porque veio a escoriar-se ou, para melhor dizer, a esfolar-se toda aquela parte aonde tinham chegado os ditos saquinhos, e ficou tudo em carne viva com dores quase insuportáveis; e aplicando variedade de remédios por conselho não só meu, como de um cirurgião e um médico amigos, todos foram baldados e, neste tempo, chegaram as dores e ardores a tal extremo que me impediam o comer e o tomar a respiração, não podendo consentir que às tais partes chegasse pano, mão ou lençol; estando as pernas tão inchadas e os pés, que me puseram em tal desconsolação, que comeci a considerar comigo: que seja possível que, tendo eu excogitado e

⁶⁰ FERREIRA, Luis Gomes. *Erário Mineral*, op.cit., p.229-280.

⁶¹ MIRANDA, João Cardoso de. *Relação cirúrgica e médica*, op.cit., p.40-64.

⁶² MENDES, José Antonio. *Governo de mineiros*, op.cit., p.68-72.

⁶³ MIRANDA, João Cardoso de. *Relação cirúrgica e médica*, op.cit., p.27.

⁶⁴ MENDES, José Antonio. *Governo de mineiros*, op.cit., p.73.

⁶⁵ FERREIRA, Luis Gomes. *Erário Mineral*, op.cit., p.413.

inventado tantos remédios fora da regra dos autores, com que tenho remediado a tantos enfermos, não excogite agora um para mim? Vendo-me tão atribulado, temendo com justa razão uma gangrena e, sucessivamente, um perigo evidentíssimo, estive algum tempo implorando o auxílio divino, e, passado pouco espaço, mandei fazer em minha presença o remédio seguinte, com o qual fiquei inteiramente são dentro de três dias: mandei trazer à minha presença.⁶⁶

Gomes Ferreira revela ter temido “com justa razão uma gangrena”, por encontrar-se em “perigo evidentíssimo”. Após implorar por “auxílio divino”, diz ele ter elaborado uma mezinha utilíssima, com a qual curou-se inteiramente em três dias. Manipulava-se do seguinte modo:

[...] uma mão cheia de folhas de tanchagem, outra de folhas de malvas e meia de rachinhas de sassafrás verdadeiro, e mandei cozer tudo em um tacho com quatro frascos de água comum, que fervesse até diminuir à metade, fazendo-se, primeiro, medida dos dois em que havia de ficar, e com este cozimento tépido fui banhando as pernas até a água ficar fria, ou quase de todo fria, lançando-lha de alto; e nela molhei um pano de linho delgado de camisa de homem e pus um em cada uma e, tanto que se secavam, tornava a dar banho e a pôr panos, de sorte que, quando principiei a usar deste grande remédio, seriam onze horas da manhã, e nesse dia tomei sete ou oito banhos, ao terceiro experimentei muita melhora nas dores, e o que estava em carne viva já tinha algum sinal de pele nova, secando e murchando, e no mesmo dia fiquei tão aliviado que dormi esta noite admiravelmente. O mesmo fui continuando, passando-se poucas horas de um banho a outro, e foi Deus servido que, dentro de três dias, fiquei com as chagas encouradas e as pernas e pés sem inchação alguma e em sua forma natural.⁶⁷

O licenciado achou por bem dar mais algumas informações sobre o estado das chagas para a aplicação de seu invento medicamentoso:

É muito para advertir que, quando estavam as chagas abertas antes de usar do dito remédio, estavam elas lançando por todos os poros humor colérico tão delgado e mordaz que me fazia inquietar com dores, e, depois que usei deste quase milagroso remédio, não lançaram mais o tal humor, nem houve mais dores, e a grande inchação começou a ceder a ele, o que tive por grande favor de céu dar-me inteligência para o compor e conseguir tão grande felicidade, o que não alcancei com tanta variedade de remédios de botica.⁶⁸

⁶⁶ FERREIRA, Luis Gomes. *Erário Mineral*, op.cit., p.331.

⁶⁷ Idem.

⁶⁸ Ibidem., p.331-332.

João Cardoso de Miranda, por sua vez, diferenciava a ocorrência de erisipela em tipos distintos e apresentava alguns dos tratamentos e contendas de interpretação e ação que seriam correntes: “uns acham mandarem se evacue [sic] a causa antecedente com remédios [...] outros dizem se principie purgando [...] outros se principiar sangrando [...]”.⁶⁹ Das muitas receitas que prescreve, há as com água de papoulas e xarope áureo, as com borragens, ponta de veado, olhos de caranguejo e láudano líquido, além das com raiz de escorioneira, tamarindos, ruibarbo e cristal mineral ou com cardo santo, flor de sabugo, antimônio diaforético e sal de víboras.⁷⁰

Finalmente, José Antonio Mendes indica um preparo medicinal semelhante ao postulado por Gomes Ferreira, informando as medidas de cada ingrediente da fórmula com detalhe: uma oitava de alcanfor desfeita em uma libra de aguardente e duas oitavas de triaga magna.⁷¹ Para ministrar o remédio da forma mais acertada, era fundamental, ele nos conta, observar os sinais e as particularidades do adoentado: “se suceder vir esta queixa com vômitos grandes, sendo a pessoa de sua natureza colérica, e havendo antecedentemente sinais de enchimento nas primeiras vias”, ele ressalta, “será muito útil vomitar logo no princípio com meia onça de água serpelina emética”.⁷²

Considerar as particularidades do doente, mostrava-se, pois, um pressuposto para o sucesso das curas. Isso porque havia condições que poderiam potencializar ou mesmo causar a intercorrência de algum achaque, como a ingestão prévia de algum alimento ou um sintoma diferente do estabelecido na “cartilha” dos doutores, do mesmo modo que havia morbidades que se manifestavam de forma mais acentuada ou exclusiva em uma “classe” de pessoas. O caso de que trataremos rapidamente a seguir é um bom exemplo dessa última possibilidade: escorbuto, que afetava os homens do mar, sobretudo os escravos.

A doença não era nova ou exclusiva do Setecentos, havia muito que os médicos e os cirurgiões se preocupavam com ela. Até mesmo nos *Lusíadas*, de Camões, constam versos sobre esse tão temido mal do mar.⁷³ Embora atingisse, como conta o autor do *Erário*, “pretos e brancos”,⁷⁴ disseminou-se a ideia de que o mal advinha da África – não por acaso fora batizada como “mal de Luanda”⁷⁵ –, e que eram os escravos os responsáveis por infeccionar a todos. Discorrem com pormenores sobre a dita doença Miranda, que, como indicado, disse ter sido impellido a

⁶⁹ MIRANDA, João Cardoso de. *Relação cirúrgica e medica*, op.cit., p.29.

⁷⁰ *Ibidem*, p.30-31.

⁷¹ MENDES, José Antonio. *Governo de mineiros*, op.cit., p.73.

⁷² *Idem*.

⁷³ “E foi que de doença crua e feia, / A mais que eu nunca vi, desampararam / Muitos a vida, e em terra estranha e alheia / Os ossos para sempre sepultaram. / Quem haverá que, sem o ver, o creia? / Que tão disformemente ali lhe incharam / As gengivas na boca, que crescia / A carne, e juntamente apodrecia / Apodrecia com um fétido e bruto / Cheiro, que o ar vizinho inficionava; / Não tínhamos ali médico astuto, / Cirurgião subtil menos se achava; / Mas qualquer, neste ofício pouco instructo, / Pela carne já podre assim cortava / Como se fora morta, e bem convinha, / Pois que morto ficava quem a tinha”. CAMÕES, Luís Vaz de. *Os lusíadas*. Ilustrações de Lima de Freitas; prefácio de Hernâni Cidade. São Paulo, Abril Cultural, 1979, p.100.

⁷⁴ FERREIRA, Luís Gomes. *Erário Mineral*, op.cit., p.689.

⁷⁵ MOURA, Clóvis. *Dicionário da escravidão negra no Brasil*. São Paulo: Edusp, 2004, p.130.

escrever sobre medicina justamente pela insistente ocorrência do achaque, e Mendes, concordando sobre o papel dos “alimentos corruptos e salsuginosos” e os “salitrosos vapores do mar”⁷⁶ como as grandes causas do escorbuto. A síntese do autor do *Governo de mineiros* é digna de nota:

As mais urgentes causas de semelhante queixa aos alimentos grosseiros, crassos, e corruptos; de que se usa na maior parte dessa América dar-se aos negros, principalmente aos que vem da costa da África, que se sustentam no mar de mantimentos não só grosseiros, mas muitas vezes meios [sic] podres, bebendo também agua meia [sic] corrupta, e na falta desta passando muita sede, que algumas vezes os obriga a beber da mesma água do mar; e tudo o mais a este respeito e causa de que as embarcações cheguem com escravatura da tal infecção.⁷⁷

Os sinais “mais comuns”, revela Miranda, “são as gengivas ulceradas com cor de berinjela e fétido, diversas manchas pelo corpo com várias cores, principalmente azuladas, amarelas e negras” – visíveis, ainda de acordo com ele, somente nos brancos – além de outros “inumeráveis [...] como são opilações, principalmente em toda a região do ventre, pés e pernas, outras vezes em todo o corpo, a língua branca e viscosa, os olhos pela parte de dentro pálidos [...] chagas em várias partes, estupores, paresias legítimas, convulsões, hidropsias, asma, tremores, cansaços, falta de respiração”⁷⁸ e uma série de outros indícios que, é verdade, poderiam significar muitos outros distúrbios na saúde, e que seriam devidamente identificados como escorbuto pelo olhar acurado dos doutos.

Para tratar da pestilência, a proposta de Miranda combinava três medidas: “primeira, ordenar ou dispor os alimentos, de que devem usar os enfermos; segunda, tratar de evacuar a causa antecedente, desopilar e abrir as obstruções, opugnar a maligna qualidade, e a terceira, acudir os danos externos”.⁷⁹ Entre os alimentos, são elencados como “de boa nutrição e fácil digestão” frango, galinha, vitela, cabrito, sempre bem cozidos com alface, beldroegas, chicória e borragens; para o trajeto marítimo, que impunha limites à variedade de gêneros possíveis de transportar, são indicadas a cevada, a raiz de chicória e mesmo grama; dever-se-ia evitar, por outro lado, tudo quanto fosse doce, e, se fosse esse o único gênero disponível, era bom preferir marmelada, perada, pessegada ou o que tivesse menos açúcar. Complementarmente, deveria ser administrada a receita desenvolvida por Miranda, anunciada de antemão no *Erário* de Gomes Ferreira, composta dos elementos seguintes:

⁷⁶ MIRANDA, João Cardoso de. *Relação cirúrgica e médica*, op.cit., p.4.

⁷⁷ MENDES, José Antonio. *Governo de mineiros*, op.cit., p.108.

⁷⁸ MIRANDA, João Cardoso de. *Relação cirúrgica e médica*, op.cit., p.5-6.

⁷⁹ *Ibidem.*, p.7.

Cozimento de raiz de chicória, grama, fragária, douradinha, mastruços e cocleária três libras, sendo as ervas verdes e sendo secas, fique o cozimento em libra e meia; confeição de diatártaro reformada e sal catártico, de cada um três oitavas, sal tártaro três oitavas, antimônio marcial e espírito de cocleária, de cada um duas oitavas, xarope de chicória de Nicolau com ruibarbo três onças, misture-se”.⁸⁰

A essa fórmula, somam-se, na *Relação* de Miranda, pelo menos quatro receitas de emplastros para as chagas – com elementos que iam desde o óleo de amêndoas doces à aguardente ou a água da Rainha de Hungria –, no livro de Gomes Ferreira, é seguida de uma longa explicação sobre o que eram os mastruços e um relato detalhado do atendimento de um tal Francisco Ribeiro da Costa, achacado pelo escorbuto, e, no *Governo de mineiros*, antes da moderna associação da doença com a carestia de vitamina C, a prescrição de esfregar as gengivas afetadas “com limão azedo e sal moído”.⁸¹ Todos eles, vale sublinhar, não deixam de referir que seu conhecimento sobre tão severa malignidade era superior ao que já se havia noticiado ou desenvolvido, graças, mormente, aos anos de observação dos doentes, da manipulação de simples incógnitos na Europa e a perspicácia na atuação nas Gerais. Mendes assevera portar sempre “o remédio *butymm antimoni*”, para empregar nos casos em que o *mal de Luanda* estivesse em grau avançado, explicando do que ele era feito e criticando seus colegas, em sua opinião, menos preparados: “[esse remédio] vem a ser a manteiga de antimônio; que, se os professores cirúrgicos meus companheiros tivessem dela o inteiro conhecimento, que eu tenho, lhe fariam a particular veneração que eu lhe faço, pois nunca estou sem ela, a levo em minha companhia”.⁸²

Teorias e práticas

Do diagnóstico e tratamentos anunciados para a erisipela ou mesmo para o *mal de Luanda* é possível extrair algumas informações importantes sobre um entendimento ou regra mais geral que ainda vigorava, mesmo nas últimas décadas do “século das luzes”, entre os cirurgiões mineiros. Embora seja difícil congrega todos esses licenciados em alguma escola, não seria exagero afirmar que partiam dos mesmos princípios, ou de um arcabouço “teórico” comum para medicar: os fundamentos hipocráticos, ou melhor, hipocrático-galênicos. Não há, nas obras abordadas neste breve estudo, nenhuma que não se refira ao menos uma vez ao grego, seja para louvar seus aforismos, seja para dar a eles nova roupagem. Até finais do século XVIII, quando se nota o termo das doutrinas hipocrático-galênicas “mais ou menos por toda a Europa culta,

⁸⁰ FERREIRA, Luis Gomes. *Erário Mineral*, op.cit., p.695.

⁸¹ MENDES, José Antonio. *Governo de mineiros*, op.cit., p.114.

⁸² *Ibidem.*, p.114.

tanto na medicina como na farmácia”⁸³ e as teorias consideradas “modernas” passam a ser sistematicamente utilizadas, os fundamentos enunciados pelos supracitados doutores da Antiguidade são aproveitados.

De uma etiologia bastante simples, mas extremamente inovadora para seu tempo, Hipócrates – “o primeiro que deu os preceitos da Medicina, a reduziu a forma e método e com as curas que fez adquiriu tão grande nome principalmente no contágio [...] que os gregos lhe tributaram as mesmas honras e venerações que a Hércules” – partia do pressuposto que o equilíbrio dos humores corporais garantiria (ou alimentava a esperança) da saúde perfeita. Em linhas gerais, sua teoria baseava-se na composição do corpo por quatro grandes elementos naturais, os chamados humores: “o sangue, a maior porção de todos, a fleuma menor que este, a cólera menor porção que a fleuma, e a melancolia menor de todos os outros”, além de outros quatro “preternaturais ou excrementícios como lhe quiserem chamar, que são o soro, a cólera ou bÍlis, a fleuma e a melancolia, para que livres os quatro naturais e limpos destes possam nutrir melhor e manter ao nosso corpo humano”^{.84}

A falta, excesso ou corrupção desses elementos gerava os males, e ao médico caberia não só identificar qual seria o humor afetado, mas, sobretudo, realizar um prognóstico dos achaques, por meio da observação acurada dos sintomas. Aliás, a grande diferença entre as práticas mágicas dos contemporâneos de Hipócrates e a medicina dita racional que propunha estava no seguinte procedimento: “desvendar as causas dos fenômenos, compreender o funcionamento do mundo e, a partir daí, prever sua evolução”^{.85} Como uma operação de soma e resto, dever-se-ia, assim, expurgar o que estava em excesso ou adicionar o que faltava para que o organismo se recompusesse. A ação dos médicos deveria ser, portanto, direcionada a indicar aos que gozavam de saúde a forma de manter o equilíbrio de seus humores e, quando essa lhes faltar, tentar restabelecê-la. Em suma, como diz Mendes, “deve quem cura ter bom discurso para ponderar as coisas, e saber regular as queixas, as naturezas, os temperamentos, as idades, e ainda mesmo o clima, em que está, pois são tudo isto coisas necessárias para o bem se acertar”^{.86}

Essa medicina poderia ser classificada como uma escola “clínica”, de observação imediata, instantânea, do paciente, dos sintomas por ele apresentados;⁸⁷ e, visto que a doença se manifestava nos doentes de diversas formas, era necessário que o médico observasse caso a caso. Nesse sentido, o trabalho do doutor deveria conjugar tanto a procura pelas leis gerais que regiam as doenças, como por suas especificidades, encontradas no exame cuidadoso dos pacientes. Por esta razão, não surpreende que Ferreira, Miranda e Mendes dissertem sobre os casos particulares

⁸³ PITA, Sebastião da Rocha. *História da América portuguesa*. Belo Horizonte, Itatiaia; São Paulo, Edusp, 1976. p.14

⁸⁴ MORÃO, Rosa e Pimenta. *Notícias dos três primeiros livros em vernáculo sobre a medicina no Brasil*. Recife: Arquivo Público Estadual de Pernambuco, 1956, p.24

⁸⁵ MOSSÉ, Claude. “As lições de Hipócrates”. In: LE GOFF, Jacques. *As doenças tem história*. Lisboa: Editora Terramar, 1995, p.40

⁸⁶ MENDES, José Antonio. *Governo de mineiros*, op.cit., p.96.

⁸⁷ SANTOS FILHO, Lycurgo. *História geral da medicina brasileira*, op.cit., p.189

atendidos, as observações que empreenderam nomeando os pacientes e, ainda, as diferentes prescrições para males com sintomas semelhantes. O *Erário mineral*, entre as obras aqui apresentadas é, aliás, o que mais salienta o papel do testemunho dos sucessos, descrito com minúcias, como validação dos tratamentos propostos. Das impressões que fizeram sobre os indivíduos atendidos, o que fica patente é o valor do olhar do especialista diante dos achaques, em oposição ao olhar dos não bacharéis.

Os escritos de outros médicos e cirurgiões dão suporte a esse olhar especializado e constam referendados nas obras. Novamente, Luis Gomes Ferreira é quem dá mais detalhes sobre seus contatos com outros doutos e elenca autores comumente arrolados pela literatura médica lusa: ele revela, por exemplo, ter sido “amigo do licenciado João da Rosa, húngaro de nação e bem conhecido em todas estas Minas por cirurgião eminentíssimo, químico, herbolário, e farmacêutico, o qual me deu alguma instrução como antigo no clima”,⁸⁸ autor de um dos três primeiros livros em vernáculo sobre as doenças do Brasil.⁸⁹ Credita ainda os tratados e manuais de Amato Lusitano, Zacuto Lusitano, Daniel Senerto, Duarte Madeira Arrais, Antônio Ferreira, Manuel da Silva Leitão, além dos clássicos Galeno, Avicena, Paulo Egineta, Silvático, para citarmos alguns. Sua maior influência, porém, parece ter sido a obra de João Curvo Semedo, doutor de fama reconhecida no Reino e que, como os cirurgiões aqui apresentados, combinava conhecimento médico, observações empíricas e receitas inovadoras – de bezoárticos, trociscos, águas, vinhos, elixires, triagas e remédios de segredo – que se combinavam com novas (e populares?) referências.⁹⁰ Discriminar essa série de nomes não era fortuito, mas uma forma, assim como o detalhamento de casos, de embasar, legitimar e dar ares de verdadeiro às informações e tratamentos por eles indicados: foi visto, foi testado, portanto é eficaz mesmo que pareça inédito.

Tratar com o essencial e com o possível

Para tratar, portanto, de tantos achaques – são fraturas, sezões, fluxos de sangue, asmas, gonorreias, paralisias, esquinências, carbúnculos, fleimões, cirros, pleurísias, oftalmias, névoas, sarampos, pústulas no membro viril, edemas, punturas nos nervos, obstruções, maleitas, mau cheiro nos sovacos (!), hérnias, problemas com o fluxo mensal das mulheres, entre tantas outras –, os licenciados se valiam de uma série de estratégias, ingredientes e remédios, simples e

⁸⁸ FERREIRA, Luis Gomes. *Erário Mineral*, op.cit., p.241.

⁸⁹ ROSA, João Ferreira da. *Tratado único da constituição pestilencial de Pernambuco oferecido a El Rey N. S. por ser servido ordenar por seu governador aos médicos da America, que assistem onde há este contagio, que o compusessem para se conferirem pelos Coripheos da Medicina aos dictames com que se trata esta pestilencial febre*. Lisboa: Officina de Miguel Manescal, 1694.

⁹⁰ WISSENBACH, Maria Cristina Cortez. “Gomes Ferreira e os símplies da terra: experiências sociais dos cirurgiões no Brasil colonial”. In: Ferreira, Luis Gomes. *Erário mineral*. [1735] Organização Júnia Ferreira Furtado. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, Centro de Estudos Históricos e Culturais; Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2002.

compostos, alguns já conhecidos e disseminados pela literatura especializada, outros especialmente desenvolvidos por eles. Ferreira, por exemplo, chamava insistentemente a atenção para a importância de não restringir os tratamentos àqueles famosos, pautados mais na tradição que na observação dos corpos, da alimentação, do clima e das manifestações mórbidas específicas da região. Em síntese, “assim como sempre me pareceu justo obedecer à razão, me pareceu sempre temerário contradizer a experiência, pois a razão e a experiência são as duas colunas em que se sustenta a Medicina e Cirurgia”.⁹¹ Aos que censuravam muitas de suas fórmulas ou advertências, ele refutava: “ainda que todas estas coisas parecem incríveis, e contra a razão, a experiência mostra que todas são verdadeiras”.⁹²

Isso não quer dizer que fora possível – ou mesmo desejável – a esses doutos radicados na *terra brasilis* abdicar da farmacopeia que conheciam ou substituí-la integralmente. Emplastos específicos, raiz da China, confeições, sais, láudano, olhos de caranguejo, cremor tártaro, bálsamo católico, óleos, azeite doce, cordiais, entre tantos outros ingredientes, constavam das receitas sugeridas nesses três verdadeiros tratados de medicina setecentistas. Ao incluir a triaga magna entre os itens necessários para preparar a mezinha contra supracitada erisipela, Mendes sugere que, mesmo se tratando de um produto de botica, não deveria ser demasiado difícil encontrá-lo. E mais: que o recurso à botica não somente era importante como imprescindível para sanar muitas intercorrências. Cioso da qualidade dos medicamentos vendidos – talvez por ocupar o cargo comissário do cirurgião-mor e bem conhecer os problemas das boticas de cá –, o cirurgião luso indica os lugares em que se poderia comprar os ingredientes necessários para o tratamento do escorbuto e ainda oferece a seus leitores uma lista do que deveria compor a “botica doméstica” de cada um.

Considerando que o papel do médico era, ao fim e ao cabo, o de manter o estado de equilíbrio entre as esferas constitutivas do humano, intervindo tão somente quando a natureza se mostrava sem os meios de se reestabelecer sozinha, a intercessão medicamentosa deveria ser bem guiada e precisa. Gomes Ferreira é firme ao dizer que “não se vence inimigos fortes com armas fracas”,⁹³ o que, em outras palavras, retrata que para atingir a cura, todos os remédios conhecidos, experimentados e de boas propriedades seriam válidos. Os excretos, as plantas e outros ingredientes, que também eram partilhados pelos curandeiros e práticos, receberam nova roupagem pela pena dos doutores e passaram a compor o repertório de “armas fortes”. No caso de haver dúvidas, porém, quanto a maneira mais acertada de proceder, como ocorreu em uma controvérsia entre o supracitado Ferreira e outro especialista – acerca do remédio para o fêmur fraturado de um escravo – diz o cirurgião das Minas que “éramos obrigados a curar as doenças conforme a região e o clima, aonde nos achássemos, a razão nos ditasse e a experiência nos ensinasse; porque os autores, quando escreveram, estavam em outras terras mui remotas, e de

⁹¹ FERREIRA, Luis Gomes. *Erário Mineral*, op.cit., p.225.

⁹² *Ibidem.*, p.233.

⁹³ FERREIRA, Luis Gomes. *Erário Mineral*, op.cit., p.238.

diferente clima, e não tinham notícia deste”.⁹⁴ Repete-se, então, o dever dos esculápios em aliar sua bagagem de formação e considerar as especificidades brasileiras quando da escolha de seus métodos de intercessão nos corpos e doenças, para benefício de seus enfermos e sucesso na carreira médica.

Na prática, deste modo, as possibilidades de tratamento e as concepções sobre a maneira mais acertada de entender e agir sobre os corpos amalgamavam um saber advindo da tradição médica disseminada em Portugal e as condições e circunstâncias de clima, de doenças, de ingredientes possíveis ao sul do Equador. Não somente uma adaptação forçada pelos altos custos dos produtos conhecidos ou da impossibilidade de obtê-los à distância,⁹⁵ mas um aprendizado e o escrutínio completo da potencialidade de tratar os doentes com novos e outros recursos precisou ser feita pelos que objetivavam, de fato, tratar dos achaques que não cessavam de manifestar-se entre homens e mulheres das Gerais. É nesse ambiente que os cirurgiões, conhecedores de referências especializadas e dos costumes e recursos locais – e, como queriam deixar claro, não eram curandeiros, mas licenciados das artes de curar⁹⁶ – experimentaram e propuseram meios de curar que se mostraram eficazes e essenciais.⁹⁷

Ao olhar para os corpos adoentados descritos por esses cirurgiões, os tratamentos propostos e os remédios simples e compostos por eles desenvolvidos, replicados e administrados, somos apresentados, é claro, às doenças recorrentes, à relações feitas entre doente e doença e aos tipos de recurso para trata-los; temos indícios sobre os caminhos percorridos pela ciência médica no Brasil, entendemos os limites dos doutos e a aplicação de teorias correntes, conhecemos a flora e sua potencialidade curativa; mas, sobretudo, passamos a ter acesso a uma fresta privilegiada das dinâmicas sociais então vigentes.⁹⁸ As particularidades no estabelecimento de um braço oficial da medicina são ressaltadas, ainda que, como indicado, toda uma legislação vigorasse para coibir a atuação de não-médicos no atendimento aos corpos: diante da obtenção de todas as licenças para publicação desses livros, de um lado, e da série de processos contra outros praticantes das artes de curar, de outro, somos impelidos a crer que o poder régio preferia ter seus súditos acudidos por cirurgiões licenciados que por homens e mulheres tidos por incautos e supersticiosos.

Se intentássemos determinar, em linhas gerais e por fim, quais foram os ingredientes que, combinados, proporcionaram a criação de uma terapêutica regulamentada, própria para a colônia lusa nas Américas, em geral, mas para as Minas, em particular, identificada nesses três

⁹⁴ *Ibidem.*, p.471.

⁹⁵ RIBEIRO, Márcia Moisés. *A ciência nos trópicos*, op.cit., p.25.; HOLANDA, Sérgio Buarque de. *Caminhos e fronteiras*. Rio de Janeiro: José Olympio, 1957, p.74-89.

⁹⁶ BOXER, Charles Rauph. Some Remarks on the Social and Professional Status of Physicians and Surgeons in the Iberian World, 16th-18th Centuries. In: CURTO, Diogo Ramada. *Opera Minora*. 3 v. Lisboa: Fundação Oriente, 2002, p.241

⁹⁷ FURTADO, Júnia Ferreira. “Barbeiros, cirurgiões e médicos na Minas colonial”. *Revista do Arquivo Público Mineiro*, Belo Horizonte, v. XLI, p. 88-105, 2005.

⁹⁸ RIBEIRO, Márcia Moisés. *A ciência nos trópicos*. op.cit., p.24.

tratados brevemente apresentados, chegaríamos a uma medicina cujos profissionais procuraram de toda forma se distanciar e se diferenciar do curandeirismo, que deu outro sentido a diversas medidas – adequando-as à prática acadêmica –, que valorizou a experiência para elencar seus melhores exemplares, que agregou conhecimentos das mais diversas perspectivas sobre a arte de curar e que, em última instância, conjugou o toque da terra ao olhar do especializado formado no Velho Mundo para obrar suas curas de forma satisfatória. Uma forma particular e individualizada de se pensar as doenças, os doentes e as possibilidades de curá-los.