

Isaac Facchini Badinelli

**MEDICINA E COMÉRCIO NA DINÂMICA COLONIAL: A
TRAJETÓRIA SOCIAL DE JOÃO CARDOSO DE MIRANDA
(SÉCULO XVIII)**

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para a obtenção do grau de Mestre em História Cultural.

Linha de Pesquisa: Trabalho, Sociedade e Cultura.

Orientador: Prof. Dr. Tiago Kramer de Oliveira

Florianópolis

2018

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Facchini Badinelli, Isaac
MEDICINA E COMÉRCIO NA DINÂMICA COLONIAL : : A
Trajetória Social de João Cardoso de Miranda (século XVIII) / Isaac Facchini Badinelli ;
orientador, Tiago Kramer de Oliveira, 2018.
150 p.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de
Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências
Humanas, Programa de Pós-Graduação em História,
Florianópolis, 2018.

Inclui referências.

1. História. 2. Brasil Colonial. 3. Práticas de
Cura. 4. Trajetórias Sociais. 5. Escravidão
Colonial. I. Kramer de Oliveira, Tiago . II.
Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de
Pós-Graduação em História. III. Título.

**MEDICINA E COMÉRCIO NA DINÂMICA COLONIAL: A
TRAJETÓRIA SOCIAL DE JOÃO CARDOSO DE MIRANDA
(SÉCULO XVIII)**

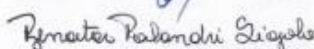
Isaac Facchini Badinelli

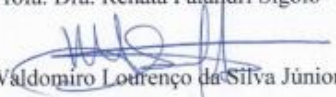
Esta Dissertação foi julgada e aprovada em sua forma final para obtenção do título de

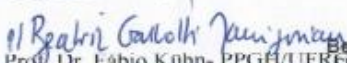
MESTRE EM HISTÓRIA CULTURAL

Banca Examinadora


Prof. Dr. Tiago Kramer de Oliveira (Orientador e Presidente) - PPGH/UFSC



Profa. Dra. Renata Palandri Sigolo - UFSC


Prof. Dr. Waldomiro Lourenço da Silva Júnior - PPGH/UFSC


Prof. Dr. Fábio Kühn - PPGH/UFSC

Beatriz Gallotti Mamigonian
Coordenadora do Programa de
Pós-Graduação em História
PPGH/CFH/UFSC
Portaria nº 962/2017-GR

Profa. Dra. Beatriz Gallotti Mamigonian (Suplente interno) - PPGH/UFSC


Profa. Dra. Beatriz Gallotti Mamigonian
Coordenadora do PPGH/CFH/UFSC
Florianópolis, 03 de abril de 2018.

Dedicatória

Dedico essa dissertação aos meus pais

Sérgio e Dalila

AGRADECIMENTOS

Muitas pessoas foram importantes na trajetória desta pesquisa. No pouco espaço que tenho destinado a isso, gostaria de agradecer a todas, como sei que não é possível, muitas que não estiverem aqui mencionadas saibam que compartilham também do meu afeto e gratidão.

Não posso deixar de mencionar as instituições que possibilitaram a realização dessa dissertação. Agradeço a CAPES e ao OBEDUC pela concessão de bolsa de mestrado durante dois anos do desenvolvimento desta pesquisa, bolsa essa recebida através do LABHIN – Laboratório de História Indígena.

Agradeço à Universidade Federal de Santa Catarina na qual realizei a graduação e o mestrado e que foi sempre um espaço de aprendizado e discussão de ideias, que extrapolam as barreiras entre áreas de conhecimento.

Agradeço ao programa de Pós-Graduação em História, PPGH, pela oportunidade, pelo aprendizado nas disciplinas, pelo suporte à pesquisa e por garantir e buscar sempre a qualidade do programa de pós-graduação.

Agradeço minha mãe, Dalila, que batalhou muito para que eu conseguisse chegar ao final desse mestrado. Agradeço-lhe o apoio, o carinho, o amor e dedicação com que tem dia-a-dia estado ao meu lado. Ao meu pai, Sérgio, que tem dado o que pode para me ajudar, todo o meu agradecimento. Em Florianópolis sempre tive o apoio de pessoas incríveis como minha madrinha e meu tio, e grande amigo, Jylson. Nas horas em que mais precisei de apoio estiveram do meu lado.

Agradeço aos meus amigos, que tornaram o caminho de uma dissertação, muitas vezes difícil, agradável em conversas e no companheirismo de nossa amizade. Cada um deles me deixou grandes ensinamentos. Sei que não estarei citando nem uma pequena parte dos que estiveram do meu lado nesses anos, mas alguns quero agradecer especialmente. Rafael, Tales, André “Carrinho”, Evelyn, Raul, Antônio, Alexandre e Jú, cada um deles tem meu extremo respeito e carinho.

Quero agradecer também à Raisa, além do carinho, do companheirismo e dos ótimos momentos juntos nos últimos tempos, me ajudou muito nessa dissertação.

Alguns professores foram fundamentais para me tornar historiador, professor de história, ter feito o mestrado em História e

produzido esta dissertação. A professora Renata Palandri Sigolo, com quem aprendi muito nos anos de graduação e pela qual tenho muito carinho e respeito. O LABHISS – Laboratório de História da Saúde e Sociedade- foi meu primeiro contato com a pesquisa e também com a extensão, áreas que tem sido o meu foco profissional hoje, como professor e pesquisador. Aquelas tardes de discussões no laboratório e o projeto desenvolvido na EJA do qual tive a honra de participar me ajudaram e me ajudam até hoje quando entro em sala de aula.

Agradeço de forma muito especial também a professora Ana Lucia Vulfe Nötzold, coordenadora do LABHIN – Laboratório de História Indígena -. Além de ter sido um grande gesto de sua parte me conceder a bolsa de mestrado, que ajudou a me manter economicamente, sempre tivemos ótimas conversas nas tardes de trabalho e aprendi muito, tendo a grande oportunidade de conhecer e conviver, ainda que pouco, com os Kaingang de Santa Catarina.

Agradeço ainda a professora Andrea Ferreira Delgado, a professora Beatriz G. Mamigonian e ao professor Henrique Espada Lima pelas contribuições durante minha formação e pelas indicações durante o desenvolvimento do mestrado. É importante também agradecer as recomendações feitas em minha qualificação e na Banca de Mestrado pela professora Renata, pelo professor Waldomiro Lourenço da Silva Júnior e pelo professor Fábio Kuhn, que foram sem dúvida muito importantes.

Por fim agradeço muito ao meu orientador, Tiago Kramer de Oliveira, que me orientou nesse projeto me auxiliando na compreensão de uma bibliografia com a qual eu havia tido pouco contato, me incentivou a pensar de forma mais ampla a problemática da pesquisa e aceitou iniciar a orientação dessa pesquisa, sendo um verdadeiro desafio. Agradeço por toda ajuda, pelas correções, e por toda a compreensão e pelas conversas sempre muito produtivas e agradáveis que tivemos.

*[...] antes que houvesse estes
Galenos,*

Hipócrates e Avicenas,

*já se curavam os homens mais
pela experiência,*

*que por sciencias e artes da
medicina [...]*

(Nuno Marques Pereira)

RESUMO

O cirurgião João Cardoso de Miranda foi mais um dentre tantos que estavam na constante luta pela ascensão social no Brasil Colonial. A diversidade de suas experiências, transitando tanto pelo meio da medicina como pelo comércio de escravos, constitui-se em um convite tentador para investigar a dinâmica social colonial e seu *modus operandi*, revelando sua complexidade. O estudo sobre a trajetória social de Miranda, sujeito que não consta dentre as personagens mais pesquisadas, mostrou-se uma interessante escolha metodológica, trazendo à tona questões como agência dos sujeitos, suas estratégias e alternativas e também as características estruturais, as barreiras sociais que limitavam e condicionavam as ações dos sujeitos. Essas experiências parecem constituir-se de relações de poder que relacionam práticas de cura e redes de comércio, construindo um exemplo de sujeito multifacetado em sua identidade na trama colonial. A problemática da pesquisa surge então da análise documental do corpo de fontes primárias do período – como seus dois tratados sobre medicina e documentos do Arquivo Histórico Ultramarino sobre suas viagens e suas requisições à Coroa –, onde transparece a multiplicidade de interesses e os embates da realidade e do contexto. Deste modo, o presente trabalho visa analisar a trajetória do cirurgião para responder à problemática: de que maneira medicina e comércio, através da trajetória social de João Cardoso de Miranda, podem auxiliar a pensar a complexidade da dinâmica colonial, no que tange a identidades multifacetadas e fronteiras sociais permeáveis?

Palavras-chave: Brasil Colonial; Práticas de Cura; Trajetórias Sociais; Escravidão Colonial.

ABSTRACT

The surgeon João Cardoso de Miranda was one of many who were in the constant struggle for social ascension in the Brazilian Colonial period. The diversity of their experiences, passing through the medicine and the slave trade, are a real invitation to investigate colonial social dynamics and its *modus operandi*, realizing its complexity. The rescue of Miranda's social trajectory, a subject that is not among the most researched within the colonial theme, proved to be an interesting methodological tool, bringing to the fore questions such as subject agency, strategies and alternatives. These seem to consist of power relations that relate healing practices and trade networks, building an example of a multifaceted subject in its identity in the colonial plot. The research problem arises, then, from the documentary analysis of lots of primary sources of the period - such as its two treatises on medicine and documents of the Overseas Historical Archive on its travels and its requisitions to the Crown -, where the multiplicity of interests and the reality and context. In this way, the present work aims to analyze the surgeon's trajectory to answer the question: how medicine and trade, through João Cardoso de Miranda's social trajectory, can help to think about the complexity of the colonial dynamics, with regard to multifaceted identities and permeable social boundaries?

Key-words: João Cardoso de Miranda. Medicine. Social Trajectory. Slave-Trade.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

LABHISS – Laboratório da História da Saúde e Sociedade

LABHIN – Laboratório de História Indígena

LABHSTC – Laboratório de História Social e do Trabalho

AHU – Arquivo Histórico Ultramarino

TSTD – Trans-Atlantic Trade Database

MRP – Muy Reverendíssimo Padre

CU – Conselho Ultramarino

BA - Bahia

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	23
CAPÍTULO 1 – MIRANDA, AS CIÊNCIAS MÉDICAS E SEU CONTEXTO.....	41
1.1 - ARTES DE CURAR NO BRASIL COLONIAL: Cirurgiões, Boticários e Curandeiros.....	43
1.2 - A ADMINISTRAÇÃO COLONIAL E AS HIERARQUIAS PROFISSIONAIS: ENSINO MÉDICO E AS POSSIBILIDADES DE ATUAÇÃO NA COLÔNIA.....	55
CAPÍTULO 2 – MANUAIS DE MEDICINA NA COLÔNIA: AS OBRAS DE JOÃO CARDOSO DE MIRANDA.....	73
2.1– CIRCULAÇÃO DE OBRAS NO BRASIL COLONIAL: CENSURA, LIMITES E ALCANCE.....	75
2.2 - RELAÇÃO CIRÚRGICA E MÉDICA.....	79
2.2.1As Cartas iniciais.....	85
2.2.2 – Críticas e Relações Pessoais.....	87
2.2.3 - Os Remédios de Segredo.....	91
2.2.4 – Os Princípios Hipocráticos.....	95
2.3 - PRODIGIOSA LAGOA DE SABARÁ.....	97
CAPÍTULO 3- UMA IDENTIDADE MULTIFACETADA NA DINÂMICA SOCIAL.....	103

3.1 – A CIDADE DA BAHIA: ESCRAVIDÃO, COMÉRCIO DE TABACO E MERCADO INERNO NA BAHIA.....	109
3.2 – ENTRE A COSTA DA MINA E A BAHIA: JOÃO CARDOSO DE MIRANDA E O COMÉRCIO DE ESCRAVOS.....	117
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	129
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	133
FONTES MANUSCRITAS.....	140
ANEXO I.....	141
ANEXO II	143
ANEXO III.....	145

INTRODUÇÃO

Nomes de ilustres médicos e cirurgiões do período colonial brasileiro povoam tratados médicos cujo principal enfoque foi desenvolvido pela Historiografia brasileira na área da História da Saúde e das pesquisas em arquivos. No entanto, o cirurgião Miranda, não era um membro desse círculo seletivo, e torna-se personagem principal desta dissertação por ter deixado diversas fontes primárias que mostram, em suas linhas e entrelinhas, as relações de poder, disputas de forças e estratégias onde o sujeito transita em diversos espaços e em suas fronteiras.

Este cirurgião licenciado, ao transitar entre Portugal e o Brasil na primeira metade do século XVIII, foi um entre os vários profissionais liberais que se locomoviam em várias partes do globo. Especificamente sobre ele, pouco se escreveu, sendo geralmente tratado sem muita profundidade em pesquisas mais gerais sobre História da Saúde e sobre os cirurgiões no período colonial. Vale ressaltar igualmente que não há até então nenhuma pesquisa a nível de Mestrado ou Doutorado que tenha se debruçado sobre as extensas fontes primárias produzidas por ele.

A riqueza de materiais envolvendo seu nome vão desde os tratados medicinais, e as discussões sobre saberes populares das curandeiras, até requerimentos ao Conselho Ultramarino solicitando licenças para o comércio de escravos e demais documentos afins. É justamente dessa diversidade que emerge a problemática da pesquisa: de que maneira um estudo que coloque em interface medicina e comércio pode auxiliar a pensar a complexidade da dinâmica colonial, no que tange a identidades multifacetadas e fronteiras sociais permeáveis?

O contato com a literatura que versa sobre saberes medicinais no Brasil Colonial se deu ao longo da minha própria trajetória acadêmica, desde a graduação em História na UFSC concluída em 2014. Fui membro do Laboratório da História da Saúde e Sociedade (LABHISS) e do Laboratório de História Indígena (LABHIN), e do Laboratório de História Social do Trabalho e Cultura (LABHSTC), sendo os três da mesma instituição. Consequentemente, em meu Trabalho de Conclusão de Curso, pesquisei a trajetória de Luís Gomes Ferreira, cirurgião português. Foi nessa ocasião que encontrei o também cirurgião João Cardoso de Miranda, cujos tratados médicos despertaram-me a curiosidade e o

interesse. Tendo em vista o pouco que se escreveu especificamente sobre ele, surgiu a intenção de poder analisar tão vasto material que me permitiu perceber mais um exemplo de um sujeito colonial marcado por uma identidade multifacetada. Este trabalho, em seu processo de pesquisa, passou por diferentes etapas que o modificaram substancialmente, e constituíram novos desafios ao pesquisador. Inicialmente a proposta de pesquisa dessa dissertação estava ligada a três cirurgiões que viveram na Colônia durante o século XVIII, e os livros que estes publicaram. A ideia era analisar as obras de João Cardoso de Miranda, José Antônio Mendes e de Luís Gomes Ferreira. Como integrantes de um grupo de profissionais que haviam aportado na Colônia com conhecimentos médicos aprendidos na Europa, se esperava com a pesquisa entender qual a relação entre suas práticas de cura e a realidade e os conhecimentos locais encontrados na Colônia. A mudança no tema central do trabalho, passando à ideia central aqui apresentada, em torno da trajetória de João Cardoso de Miranda, foi aparecendo conforme ia se desvelando uma série de documentos e relações estabelecidas pelo cirurgião.

Junto com a mudança na centralidade do tema do trabalho, surgiram grandes dificuldades que durante o processo de pesquisa e escrita tiveram que ser constantemente defrontadas. Se fez necessária e leitura e a revisão de uma bibliografia sobre o comércio e sobre a escravidão com a qual se tinha pouquíssima familiaridade. Os documentos utilizados constituíram também um desafio. A construção da trajetória de Miranda e sua identificação como um “sujeito-tema” global e não apenas um recorte de uma situação local exigiram trilhar caminhos teóricos que nem de longe eram imaginados na pesquisa inicial.

Seguir a trajetória de Miranda como um indivíduo que se configura multifacetado em sua identidade foi um recurso metodológico que pareceu dar espaço para perceber a agência e o protagonismo deste indivíduo, mas não como um caso isolado. O emaranhado das relações sociais e a dinâmica dos processos históricos ficam visíveis a partir dessa perspectiva de reconstrução de trajetórias, onde sobressaem as escolhas, estratégias, alternativas e experiências dessas pessoas, sem desconsiderar os limites que esse alcance proporciona, no âmbito de uma sociedade colonial de Antigo Regime. Mesmo na ausência de informações biográficas mais detalhadas, nos foi possível cruzar informações relevantes e perceber o nome do cirurgião aparecendo em documentos envolvendo o comércio de tabaco e de escravos. Tentou-se ao longo do texto passar a ideia de que Miranda é um personagem global, e estando atento a novas vertentes historiográficas se tenta dar forma a uma “micro-história” global. Ainda que a dificuldade neste processo esteja presente é

importante analisar a história dessa maneira, levando em conta os desafios do trabalho do historiador em um mundo globalizado. Ao pensar uma história global, uma série de cuidados devem ser tomados. Segundo Sebastian Conrad uma análise global deve ter em conta que:

As conexões não são sem importância e devem ocupar um lugar proeminente em qualquer análise global: sem mobilidade e interação, não há globalidade. Mas a intensidade e as características das conexões são fatores variáveis. Algumas são apenas espúrias e efêmeras, ou são localmente limitadas; seu impacto, conseqüentemente, é restrito.¹

Críticas à História Global feitas principalmente a partir da década de 1970 por novas vertentes historiográficas dentro da História Social, trouxeram mudanças significativas ao campo². Cada vez mais modificava-se o foco para o indivíduo e para a ação de grupos e marcava-se o limite de uma História Social caracterizada pela análise de estruturas econômicas e sociais. A emergência de uma nova História Global, que retoma questões importantes de estruturas que não são locais, mas transnacionais, transcontinentais e interligadas, traz à tona uma nova crítica. Esta, critica uma história que, ao se fragmentar, perdeu em parte uma noção das conexões existentes entre diferentes contextos, sendo cada vez mais relevante. Segundo Henrique Espada Lima, esta mudança acontece:

Em primeiro lugar [...] o interesse corrente por um recorte mais amplo se desenvolve em um ambiente intelectual que alguns comentadores percebem como saturado pela atenção a contextos desconectados, temas dispersos, sujeitos sociais fragmentados e histórias locais. Em oposição a essa “história em migalhas”, uma atitude intelectual que enfatiza as conexões e adota uma perspectiva de larga escala apresenta-se como um antídoto aos

¹ CONRAD, Sebastian. **História Global: Una nueva visión para el mundo actual**. Barcelona: Ed. Planeta S.A, 2017. p. 85, (Tradução do autor).

² LIMA, Henrique Espada. **No baú de Augusto Mina: O micro e o global na História do Trabalho**. Rio de Janeiro: Topoi., v.16, nº31, p.571-595. Jul./dez. 2015. p. 576.

excessos de uma história social e cultural que parece ter abandonado qualquer ambição de abordar de modo sintético e amplo a realidade social no tempo³.

O impacto de Miranda e suas obras na história não está aqui em jogo, e sim uma aproximação com o indivíduo como parte do todo; afinal, Miranda é mais um dentre tantos que estavam na constante luta pela ascensão social. É então através do estudo de sua experiência, ou melhor, de suas experiências, que se faz possível investigar a dinâmica social colonial e seu *modus operandi*, concebendo a trajetória de Miranda pela medicina e pelo comércio como faces dessa dinâmica e como aspecto mais amplo de uma história conectada entre diferentes partes do mundo.

As obras de Miranda e sua atuação no comércio e nos negócios acontecem em um momento em que a Europa passa por uma reorganização do sistema mundial e da economia-mundo. Momento esse de reorganização das economias dos países centrais e semiperiféricos. Como apontou Immanuel Wallerstein tratando do período abordado nessa dissertação, para as zonas periféricas da economia-mundo “é de esperar que os grupos dirigentes das áreas do centro e da semiperiferia procurem manter os seus níveis de produção e de emprego à custa das áreas periféricas”. Wallerstein entende, ainda assim, que é a emergência de grupos locais capitalistas que desejam permanecer nesta economia-mundo⁴. A trajetória de Miranda, primeiramente marcada pela sua carreira como cirurgião, “descobridor” de um tratamento para a doença do Escorbuto, foi igualmente marcada por transações comerciais intensas envolvendo navios, escravos e tabaco. E ambas as esferas, da medicina e do comércio, dialogam de maneira muito interessante, mostrando aspectos sobre cura e dinheiro se retroalimentando, como parece ser o caso da relação de Miranda com a *Prodigiosa Lagoa* milagrosa.

A conjuntura das artes de curar no século XVIII abrange uma grande conexão e complementariedade entre o uso de ‘práticas mágicas’ e da ciência para o tratamento das doenças, mas também é o momento de um enorme e lucrativo nicho comercial ligado ao tráfico de escravos. Nesse lucrativo negócio se envolveram vários agentes sociais, estando

³ Ibidem p. 577.

⁴ WALLESTEIN, Immanuel. **O sistema Mundial Moderno vol. II: O mercantilismo e a consolidação da economia-mundo europeia, 1600-1750.** Porto: Edições Afrontamento, 1996. p. 133.

incluídos os boticários, cirurgiões e físicos, além de funcionários da Coroa, não sendo apenas exclusividade dos portugueses. Em meio a esse amplo negócio se envolveram esses agentes buscando lucro, ascensão social e fazendo circular uma série de conhecimentos médicos e de outras naturezas. Nesse contato, que pode ser visualizado através de cartas, licenças e nos escritos desses agentes que se locomoveram, está evidenciada a mescla entre diferentes culturas e os interesses metropolitanos no tratamento dos plantéis de escravos e na manutenção do sistema colonial.

O personagem central desta dissertação tem sua trajetória marcada por polêmicas e pelo envolvimento em atividades comerciais típicas do contexto colonial, buscando seu engajamento nas redes de relações características do período. Veio para o Brasil por volta de 1726, se fixando primeiramente na cidade da Bahia (atual Salvador), onde residiu a maior parte de sua vida. Atuou como cirurgião, no trato de plantéis de escravos e na atividade de transporte de escravos entre a Costa da Mina e o Brasil. Em 1749, foi para Minas Gerais onde permaneceu por pouco tempo para o tratamento de um problema de visão em uma lagoa considerada mágica, retornando à Bahia, onde passou a se dedicar principalmente às atividades comerciais, tendo se valido também dos contatos feitos durante esse tempo. Nesse espaço de tempo publicou em Portugal, a partir de sua experiência colonial, dois livros de medicina: *Relação Cirúrgica na qual se declara especialmente hum novo methodo para curar a infecção escorbútica* de 1747 e *Prodigiosa Lagoa Descoberta nas Congonhas das Minas de Sabará* de 1749.

As fontes investigadas neste trabalho abrangem um *corpus* documental composto pela produção tratadística de físicos e cirurgiões europeus nos séculos XVII e XVIII; por documentos que regulamentavam a atuação dos agentes ligados à cura no Brasil Colonial; por pedidos de licenças comerciais e alvarás concedidos a João Cardoso de Miranda – documentos esses do Arquivo Histórico Ultramarino –; além de dados disponíveis no *The Trans-Atlantic Slave Trade Database*.

Dentro desse corpo documental mais extenso, duas são as fontes principais que norteiam este trabalho, de onde se pode compreender melhor a trajetória social de João Cardoso de Miranda. São duas obras publicadas em Portugal pelo cirurgião, quando ainda vivia no Brasil, que retratam sua passagem por duas regiões de grande importância para a compreensão da dinâmica colonial no século XVIII, Bahia e Minas Gerais. Considera-se que os tratados a serem analisados na pesquisa contribuem para o debate e o entendimento de concepções e dinâmicas

sociais presentes no amplo movimento de interações culturais e de trabalho existentes entre diferentes partes do mundo no século XVIII. Na América Portuguesa, destacam-se testemunhos deixados por cirurgiões que aqui estiveram praticando a cura e mantiveram constante contato com os saberes populares de escravos e indígenas. Assim, medicina e comércio foram percebidos, após leituras e análise documental, como palavras-chave para responder à problemática.

João Cardoso de Miranda não se enquadraria na chamada “classe subalterna”, pois dentro da pirâmide social da época colonial, sua situação é bem diferenciada daquela vivenciada pela esmagadora maioria da população. Era um homem europeu, letrado, formado como cirurgião. Não era membro da elite e era um subordinado, mas marcou o cotidiano político e social da colônia assim como tantos outros personagens pouco conhecidos. No entanto, através da análise das fontes, foi possível perceber um esforço do próprio para ascender na hierarquia social. O fato de seu estudo ter sido rejeitado em 1731, e depois ter sido aceito para publicação, pode demonstrar o quanto eram efêmeras muitas das relações institucionais existentes na interação colônia-metrópole. Os objetivos estão então, interligados: a partir de uma reconstituição de trajetória, identificar aspectos da dinâmica social colonial presentes tanto em documentos sobre transações comerciais como sobre as práticas de cura, envolvendo João Cardoso de Miranda. Assim, objetiva-se também demonstrar a importância, a nível historiográfico, de se debruçar sobre tais fontes produzidas por e sobre esse sujeito, em relação a uma nobreza de sangue e a grupos mercantis há muito tempo estabelecidos na Colônia, em sua busca por ascensão social e sobrevivência. Por último, fazer um balanço crítico sobre essas relações, destacando não somente o protagonismo e estratégias do cirurgião, como contribuindo para o debate sobre questões de mobilidade social na colônia, o contorno das identidades coloniais e fronteiras sociais não tão rígidas. Desse modo, o foco da pesquisa reside em perceber as imbricações e relações de poder presentes na documentação.

Os cirurgiões e práticos da medicina se destacaram como figuras sociais importantíssimas entre os personagens que se movimentaram pelo mundo entre os séculos XVI e XIX. Em seus tratados encontra-se evidenciado o uso de produtos oriundos de uma farmacopeia influenciada por saberes indígenas e em recursos e ensinamentos emprestados da cultura dos moradores da terra e de escravos⁵. Embora nem sempre os

⁵ Muitos autores compartilham em seus estudos sobre o tema dessa ideia de que o contato com um contexto diferenciado do que era apresentado na Europa nas

cirurgiões reconhecessem a origem do conhecimento por eles empregado, muitos tratados e relatos de viajantes possibilitam compreender a utilização de conhecimentos locais. Muitas dessas práticas e conhecimentos estão associados às dinâmicas da escravidão⁶. Se entre os médicos licenciados pela Corte portuguesa já não é possível encontrar um grupo homogêneo, com práticas médicas que pertencessem ao mesmo universo e que obedecessem às mesmas teorias, isso acontece ainda menos ao observar as práticas dos não-licenciados que exerciam a “arte médica” na colônia.

Uma das características mais significativas presentes na trajetória desses médicos e cirurgiões que aportaram no Brasil entre o século XVII e XVIII é que, de maneira geral, além das práticas relacionadas à medicina e à cirurgia, foram vinculados às atividades comerciais.

Na compreensão da trajetória do personagem principal desta dissertação, algumas características da sociedade colonial não podem ser perdidas de vista. João Cardoso de Miranda não é um exemplo desconectado da realidade, e sua escolha como fio condutor deste trabalho não se dá por sua singularidade. Embora, com certeza, a trama de relações, os livros de medicina e as histórias da passagem de Miranda pela Bahia e por Minas Gerais na primeira metade do século XVIII tenham algo de inédito, e uma disposição documental muito interessante, elas não são únicas. Mais do que seu caso específico, este trabalho irá se concentrar nas perguntas maiores que o caso de Miranda e de outros cirurgiões podem trazer a quem se dedica a pesquisar suas trajetórias. É pouco provável a ideia de que as possibilidades de ascensão social abertas a um cirurgião que se aventura no início do século XVIII a deixar Portugal e se transferir para uma das partes do Império Português possa ser decifrada a partir de uma explicação derivada de uma única causa. A tarefa de interpretar do ponto de vista histórico a trajetória social de um desses cirurgiões se mostra permeada por especificidades e um contexto local, mas também por situações individuais. Nosso objetivo não é fazer

escolas de medicina e cirurgia, flexibilizou os conhecimentos e as ações dos profissionais das “artes médicas” na colônia. Ver: RIBEIRO, Márcia Moisés. **A ciência dos trópicos: A arte médica no Brasil do século XVIII**. São Paulo: Hucitec, 1997.; MARQUES, Vera Regina Beltrão. **Natureza em Boiões: Medicinas e Boticários no Brasil Setecentista**. Campinas-SP: Unicamp, 1999.

⁶ WISSENBAACH, Maria Cristina Cortez. **Cirurgiões do Atlântico Sul**. Conhecimento médico e terapêutica nos círculos do tráfico e da escravidão (séculos XVII – XIX). Anais do XVII Encontro Regional de História – O lugar da História. ANPUH/SP- UNICAMP. Campinas, 6 a 10 de setembro de 2004. p.1

uma biografia de João Cardoso de Miranda – não temos documentos suficientes para isso, além dos estudos biográficos implicarem outros caminhos que não são os seguidos neste trabalho.

Segundo Bourdieu, construir narrativas de vida é uma questão presa a uma ilusão biográfica, em que muitas vezes acaba por existir uma tendência a reconstituir uma cronologia que data do nascimento até a sua morte. “Essa vida organizada como uma história transcorre, segundo uma ordem cronológica que também é uma ordem lógica, desde um começo, uma origem (...), mas também de princípio, de razão (...), até seu término, que também é um objetivo”.⁷

Bourdieu sugere que ao traçar trajetórias é indispensável reconstruir os contextos e a superfície social por onde agiu o indivíduo. Outra contribuição marcante para pensar a trajetória de personagens como Miranda vem do historiador Giovanni Levi. Em seu artigo *Usos da Biografia*, ele aponta algumas tipologias ligadas a estudos biográficos, passando por uma biografia modal, estudos prosopográficos, biografia e contexto, biografia e casos extremos – no qual engloba o livro de Carlo Ginzburg *O queijo e os vermes* – além do conceito de biografia e hermenêutica.⁸

Ao falar sobre a participação do indivíduo na história, Giovanni Levi, na obra *Herança Imaterial*, afirma que:

a participação de cada um na história geral e na formação e modificação das estruturas essenciais da realidade social não pode ser avaliada somente com base nos resultados perceptíveis: durante a vida de cada um aparecem, ciclicamente, problemas, incertezas, escolhas, enfim, uma política da vida cotidiana cujo centro é a utilização estratégica das normas sociais.⁹

⁷ BOURDIER, Pierre. A ilusão biográfica. In: FERREIRA, Marieta de Moraes; AMADO, Janaína. (orgs.). **Usos e abusos da História Oral**. Rio de Janeiro: FGV, 2002. p. 184.

⁸ Ver a discussão mais aprofundada em: LEVI, Giovanni. Usos da biografia. In: FERREIRA, Marieta de Moraes & AMADO, Janaína. **Usos e abusos da história Oral**. Rio de Janeiro: FGV, 2002. p.167-182. p.174; GINZBURG, Carlo. **O Queijo e os Vermes**. O cotidiano e as ideias de um moleiro perseguido pela Inquisição. 12ª ed. São Paulo: Companhia da Letras, 1987.

⁹ LEVI, Giovanni. *Herança Imaterial: Trajetória de um exorcista no Piemonte do Século XVIII*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2000. p. 45.

O novo mundo engendrado pelas conquistas, pela exploração e pelos intercâmbios e mestiçagens fizeram com que a expansão marítima ibérica nas colônias trouxesse uma série de possibilidades e apresentasse a necessidade de novas soluções, onde as hierarquias por certo existiam, mas muitas vezes eram fluídas¹⁰. Esta era uma sociedade em movimento¹¹, uma sociedade complexa marcada pela mescla de elementos europeus, africanos e americanos¹².

Nessa sociedade em movimento, a trama e a atuação de cirurgiões como Miranda constitui um campo importante de análise, onde esses cirurgiões não podem estar deslocados de um campo mais amplo de atividades comerciais. Esses personagens históricos que se locomoveram foram figuras sociais que atuaram nas mais diversas atividades: “participaram de redes e viagens realizadas entre o Novo Mundo e a África, na escolha e no comércio de peças escravas, no trato de trabalhadores cativos, são eles portadores de um saber sobre a natureza e o tratamento de doenças¹³”.

Os interesses presentes entre os indivíduos que singravam os mares e aportavam, não só no Brasil, mas em outras regiões dos diferentes impérios e territórios coloniais nas mais diversas partes do mundo, passa

¹⁰ Um dos estudos recentes que demonstram esse intercâmbio é o Serge Gruzinski. Em seus estudos sobre as conquistas, as mestiçagens e as colonizações a partir do século XV, o autor faz uma história da mundialização, que ao envolver as quatro partes do mundo faz parte de um circuito de circulações e intercâmbios que não se realizam em um único sentido entre as metrópoles e as colônias. Seu estudo demonstra em que ponto as mestiçagens e a “globalização” realizadas a partir da virada entre o século XV e XVI faz parte de uma história das conexões entre as civilizações. In: GRUZINSKI, Serge. **As Quatro Partes do Mundo: História de uma Mundialização**. Belo Horizonte: Editora da UFMG, 2014.

¹¹ SOUZA, Laura de Mello e. **O Sol e a Sombra: Política e administração na América Portuguesa do Século XVIII**. São Paulo: Companhia das Letras, 2006. p. 163

¹² SCHWARTZ, Stuart B. **Burocracia e Sociedade no Brasil Colonial: O Tribunal Superior da Bahia e seus desembargadores, 1609-1751**. Companhia das Letras, 2011. p. 15

¹³ WISSERBACH, Maria Cristina Cortez. **Cirurgiões e mercadores nas dinâmicas do comércio Atlântico de Escravos (séculos XVIII e XIX)**. In: SOUZA, Laura de Mello e; FURTADO, Júnia Ferreira; BICALHO, Maria Fernanda. **O Governo dos Povos**. São. Paulo: Alameda, 2009. p. 281.

com certeza pela atuação desses cirurgiões, médicos, boticários e demais agentes das atividades de cura, que estiveram presentes tanto nas navegações, quanto nas diferentes localidades. Tanto no caso das possibilidades comerciais presentes na Cidade da Bahia, como na grande expectativa de enriquecimento gerada pela descoberta das minas de ouro nas Minas Gerais, é possível notar essa presença, onde os indivíduos muitas vezes ultrapassavam os limites de suas atividades definidas pela Coroa e ainda estiveram envolvidos em outras atividades como a mineração, o tráfico de escravos, o comércio de fármacos e outros produtos¹⁴.

As questões relativas tanto às hierarquias, quanto ao papel social desempenhado por esses cirurgiões, serão tratadas com mais profundidade no primeiro capítulo deste trabalho. Até bem pouco tempo, as práticas de cura de boticários, curandeiros, sangradores, cirurgiões-barbeiros e parteiras apareceram na historiografia e nos textos que se dedicaram à História da Saúde como categorias marginais, dando-lhes menor relevância¹⁵. Contudo existiram estudos que lhe deram enfoque, mesmo não sendo temáticas centrais da pesquisa. Ao estudar o período colonial brasileiro é possível analisar a emergência desses grupos profissionais e sua ampla requisição local.

Embora muitos estudos tenham marcado a retomada dos enfoques relativos a história da saúde e da medicina apenas na segunda metade do século XX, com as transformações ocorridas na historiografia, vários são os exemplos que demonstram o quanto esses estudos já estão presentes em períodos anteriores. Se analisarmos primeiramente a literatura relativa ao século XIX, já podemos observar o quanto temas relativos ao mundo médico, as práticas de cura e as instituições hospitalares ocupam seu lugar na pesquisa. Um exemplo é o trabalho apresentado pelo inglês Robert Southey, entre 1810 e 1819, intitulado *History of Brasil*¹⁶ no qual pretende demonstrar a importância do

¹⁴ NOGUEIRA, André. A “**Prodigiosa Lagoa**” de Sabará e as doenças das Minas do Século XVIII. Fronteiras, Dourados, MS, V.13, nº23, p.33-57, jan/jun.2011. p. 35

¹⁵ Um exemplo desse tipo de abordagem é encontrado nas obras de Lycurgo de Castro Santos Filho. Em suas análises a presença desses grupos profissionais é relegada à ignorância e a superstição. Para observar esse tipo análise, consultar: SANTOS FILHO, Lycurgo **História geral da medicina brasileira**. São Paulo, Hucitec/Edusp, vol. 1. 1977. e SANTOS FILHO, Lycurgo. **História geral da medicina brasileira**. São Paulo, Hucitec/Edusp, vol. 2, 1991.

¹⁶ Ver a edição em português: SOUTHEY, Robert. **História do Brasil**. Tomo I. Rio de Janeiro: Livraria de B.L. Garnier. 1862, p. 464-468.

território e de sua história desde o período colonial. No que tange aos temas relacionados a saúde e a cura, Southey não deixa de dar importância ao tema, estando presentes em seu texto indicações principalmente das relações entre a fé e a cura presentes nos contatos entre europeus e indígenas.

Sérgio Buarque de Holanda, exemplarmente no capítulo “*Botica da Natureza*¹⁷” do livro “*Caminhos e Fronteiras*” busca introduzir no nível das experiências encontradas pelos viajantes e por quem vivia no Brasil as noções relacionadas ao imaginário da cura. A natureza e o contato que marcaram a mescla de conhecimentos entre elementos indígenas e europeus é abordada recuperando a apreciação do maravilhoso, tanto na visão indígena quanto na europeia. Existe dessa maneira, já nesta obra, um direcionamento para uma história das relações entre cura e saber que não faz uma avaliação pejorativa dos conhecimentos médicos indígenas. Dessa forma para o autor:

Há indícios de que mais de um desses medicamentos já seriam utilizados pelo gentio antes de qualquer contato com os adventícios. Mas são dignos de interesse, por outro lado, os processos de racionalização e assimilação a que o europeu sujeitou muitos de tais elementos, dando-lhes novos significados e novo encadeamento lógico, mais em harmonia com seus sentimentos e seus padrões de conduta tradicionais¹⁸

Gilberto Freyre em *Casa Grande & Senzala* é outro autor que retoma questões relativas à cura e ao papel das doenças na formação da sociedade colonial, trazendo elementos relacionados principalmente às questões da miscigenação e aos discursos higienistas do século XIX. Sua obra está fortemente influenciada pelos sanitaristas das décadas de 1910 e 1920 tentando fugir de argumentos que viam grande parte dos problemas relacionados às doenças como ligados a questões raciais, buscando demonstra-los como relacionados a questões econômicas e culturais.

Mesmo tendo exemplos de autores que buscaram dar importância a essas práticas de cura relacionadas às camadas populares, elas acabaram

¹⁷ HOLANDA, Sérgio Buarque. **Caminhos e Fronteiras**. 2ª edição. Rio de Janeiro: José Olympio, 1975

¹⁸ HOLANDA, Sérgio Buarque. **Op. Cit.** p.92

por ser relegadas a um segundo plano por boa parte da historiografia da medicina, por serem consideradas ligadas a atitudes “pré-rationais”. Observadas de uma forma pejorativa, eram vistas como influenciadas pelo abandono pelo qual a população teria passado durante o período colonial. Assim, essas práticas teriam se originado da mistura de culturas, e eram vistas como equivocadas por muitos autores. Eram aceitas pelas autoridades por certo tempo por uma necessidade de sobrevivência da população, que em grande parte coadunava com interesses econômicos da exploração colonial¹⁹. A falta de médicos em regiões onde a doença assolava a população teria sido então o fator central entre a proibição e a permissividade, segundo essa linha historiográfica.

Era deixado de lado assim um campo rico de estudos que levaria em conta a própria requisição local desses profissionais, que legitimavam suas atividades no amplo diálogo com as camadas populares, escravos e nas relações que mantinham com as elites locais e administrativas. Nos últimos anos a historiografia tem se modificado e dado mais atenção a essas especificidades, além de inovar o centro da análise dando voz á experiência desses que curavam no Brasil Colonial.

Muitos estudos dessa temática foram influenciados por questões do folclore brasileiro, e surgiram de indagações feitas para a compreensão das práticas populares. Destacam-se trabalhos como os de Câmara Cascudo²⁰, Oswaldo Cabral²¹ ou ainda de Alceu Maynard de Araújo²². A pesquisa feita por Roger Bastide²³, que inclui informações importantes sobre a cura de escravos e sobre doenças como o banzo, é também característica desse momento²⁴. No âmbito dos estudos feitos por historiadores, foi na década de 1990 que começaram a reaparecer pesquisas que se voltassem cada vez mais para as práticas de cura populares e seu papel na história do Brasil. Historiadoras como Gabriela

¹⁹ WITTER, Nikelen Acosta. **Curar como Arte e Ofício**: Contribuições para um debate historiográfico sobre saúde, doença e cura. Tempo. Rio de Janeiro, nº19, pp. 13-25. 2005, p. 14.

²⁰ CASCUDO, Luis da. **Tradição, ciência do povo**. Pesquisas na cultura popular do Brasil. São Paulo: Editora Perspectiva, 1971.

²¹ CABRAL, Oswaldo. **Medicina, Médicos e charlatões do passado**. Florianópolis: Imprensa Oficial, 1942.

²² ARAUJO, Alceu Maynard de. **Medicina Rústica**. 2.ed. São Paulo: Nacional. 1977.

²³ BASTIDE, Roger. “**Medicina e Magia nos Candomblés**”. In: BASTIDE, Roger; RIBEIRO, René. **Negros no Brasil: religião, medicina e magia**, São Paulo: Escola de Comunicação e Artes, 1971.

²⁴ WITTER, Nikelen Acosta. Op. Cit, p. 15.

Sampaio²⁵, Marcia Moisés Ribeiro²⁶ e Beatriz Weber²⁷ passaram a solidificar na academia os estudos voltados para esses temas. São novas concepções:

Em primeiro, a ideia de que, ao longo dos três primeiros séculos da história do Brasil, apenas uma tênue fronteira distanciava o saber médico oficial dos saberes populares. Em segundo, existência de conflitos não apenas entre a medicina e suas concorrentes populares, mas entre os próprios médicos acadêmicos e as teorias explicativas da doença e das terapias que utilizavam, daí o uso do termo “medicinas”. Em terceiro, a ideia de que medicina e magia permaneceram associadas para uma boa parte da população brasileira, influenciando as escolhas terapêuticas e a busca de curadores – médicos ou curandeiros – até meados do século XX²⁸.

No final de década de 1990 surgiram trabalhos que ampliaram o contato dos historiadores com a temática das práticas de cura. As terminologias utilizadas para tratar dessas práticas se alteraram, na medida em que foram sugeridas por alguns autores mudanças conceituais nas análises. Trabalhos como o de Tânia Pimenta²⁹, Vera Regina Beltrão Marques³⁰, Betânia Figueiredo³¹, entre outros autores, contribuíram para

²⁵ SAMPAIO, Gabriela dos Reis. **Nas Trincheiras da Cura**. As diferentes medicinas no Rio de Janeiro Imperial. Campinas: UNICAMP, 2001.

²⁶ RIBEIRO, Márcia Moisés. **Ciência dos Trópicos**. A arte Médica no Brasil do século XVIII. São Paulo: Hucitec, 1997.

²⁷ WEBER, Beatriz. **As Artes de Curar** – medicina, religião, magia e positivismo na República Rio-grandense (1889-1928), Bauru, SP/ Santa Maria- RS: EDUSC/ Ed. da UFSM, 1999.

²⁸ WITTER, Nikelen Acosta. Op. Cit, p.17.

²⁹ PIMENTA, Tânia Pimenta. **Artes de Curar**: um estudo a partir dos documentos da Fisiocultura- mor no Brasil do começo do século XIX”. Campinas-SP: UNICAMP, 1997

³⁰ MARQUES, Vera Regina Beltrão. Op.Cit.

³¹ FIGUEIREDO, Betânia. **A Arte de Curar**: cirurgiões, médicos, boticários e curandeiros no século XIX em Minas Gerais. Rio de Janeiro: Vício da Leitura, 2002.

essas transformações. A utilização da expressão “medicina popular” foi substituída na maioria desses trabalhos pelos termos “arte de curar” e “práticas de cura”. Passou-se a buscar termos que dessem conta de um enfoque mais amplo, incorporando as diferentes artes de curar. Um grande número de dissertações de mestrado e teses de doutorado passou tratar desses temas antes pouco difundidos na academia³². Essas e outras compreensões podem ser estudadas e verificadas a partir dos manuais de medicina publicados no século XVIII e XIX, que trazem em suas páginas uma rica mescla entre os conhecimentos e teorias médicas do período. Neste primeiro capítulo procura-se dar um panorama sobre essas atividades de cura e a atuação desses profissionais no Brasil e em suas relações com Portugal e com as outras partes do Império e do mundo, durante o período colonial.

Ao se tratar do tema da história econômica e do comércio durante o período colonial brasileiro, existem uma série de diferentes abordagens. Duas linhas principais, entretanto, tem se destacado, e estão ligadas diretamente a publicação de duas obras que marcaram as interpretações sobre os fluxos comerciais, o mercado interno e organização e sentido da administração colonial. Os livros *Portugal e o Brasil na Crise do Antigo Sistema Colonial (1777-1808)*³³ de Fernando Novais e *O Arcaísmo como Projeto: Mercado Atlântico, Sociedade Agrária e Elite Mercantil no Rio de Janeiro c.1790 –c.1840*³⁴ de João Fragoso e Manolo Florentino penderam para abordagens distintas e influenciaram um grande número de trabalhos acadêmicos.

A obra de Fernando Novais busca entender os mecanismos que estruturavam as relações entre a colônia e a metrópole. Para isso retoma Caio Prado Júnior, indo além do autor ao trazer para o debate questões sobre a transição do feudalismo para o capitalismo. Questões como o “exclusivo metropolitano” e o “monopólio régio português” são centrais em sua análise³⁵, que não exclui a existência de um mercado interno na

³² WITTER, Nikelen Acosta. *Op. cit.*, p. 22.

³³ NOVAIS, Fernando A. **Portugal e o Brasil na Crise do Antigo Sistema Colonial (1777-1808)**. Ed. Hucitec. São Paulo. 1979

³⁴ FRAGOSO, João; FLORENTINO, Manolo. **O Arcaísmo como Projeto: Mercado Atlântico, Sociedade Agrária e Elite Mercantil no Rio de Janeiro c.1790-c.1840**. Diadorim. São Paulo. 1993

³⁵ OLIVEIRA, Tiago Kramer de. *Desconstruindo velhos mapas, revelando espacializações: a economia colonial no centro da América do Sul (primeira metade do século XVIII)*. Tese (doutorado em História). Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo. 2012. p 211.

colônia, ainda que fazendo parte de um mecanismo que compõe o “Sistema Colonial”.

Fernando Novais e muitas vertentes ligadas à sua linha de interpretação, de viés marxista e ligadas a “Teoria da Dependência”, constituíram um campo importante de análise e são importantes mesmo nos novos estudos, ainda que tenham sido muito criticadas. Muitas dessas críticas se focaram muito mais em aspectos e no enquadramento de sua perspectiva sobre o Sistema Colonial, do que numa leitura de sua tese que procurasse perceber a profundidade de sua análise.

As principais vertentes que buscam criticar a obra de Fernando Novais, voltando-se também para uma crítica a Caio Prado Júnior, partem da obra de Fragoso e Florentino. Também de influência marxista, sua obra e muitos dos trabalhos que seguem nesta linha tem dado valor ao estudo de grupos sociais dominantes dentro da sociedade colonial, e tirado o foco da acumulação de capital comercial, para a reprodução de uma estrutura social “arcaica e esterilizadora” de capitais em Portugal e no Brasil³⁶. A grande diferença entre essas duas linhas de abordagem é que:

Expostas, de modo muito geral, as perspectivas de Novais e de Manolo e Florentino, podemos perceber que suas interpretações constroem uma relação de distanciamento entre mercado interno e mercado externo. Novais ressalta que o mercado interno é determinado em último sentido pela dinâmica do capital mercantil europeu, existiria em função da manutenção das atividades econômicas voltadas para o mercado externo (...). A vinculação, portanto, entre atividades econômicas voltadas para o abastecimento do mercado interno e o capitalismo comercial, são, sobretudo, indiretas. Já a interpretação de Fragoso e Florentino, destaca (...) uma relativa autonomia do mercado interno que se reproduz por mecanismos não capitalistas, e subordina-se a um capital mercantil endógeno, controlado por uma elite mercantil residente³⁷.

Nos últimos anos, surgiram novas abordagens, que dialogam com as consagradas, mas buscam relaciona-las com o micro, buscando

³⁶ OLIVEIRA, Tiago Kramer de. Op. Cit. p. 215

³⁷ Ibidem. p. 217

aspectos não só das relações econômicas, mas também trajetórias individuais, aspectos culturais e a reprodução desses contextos em diferentes realidades coloniais tem sido produzidas. Este trabalho dialoga, portanto, com essas novas abordagens, não só no campo da História da Saúde, mas também buscando estar conectado com os estudos que buscam compreender os sistemas coloniais, as interações entre metrópoles e colônias e as possibilidades de atuação individual dentro desse sistema. A intenção deste estudo difere em alguns pontos da maior parte dessas pesquisas, pois busca adentrar no universo dos cirurgiões que viveram e que passaram pelo Império Português a partir de um viés que abrange além de suas práticas médicas, suas atividades comerciais.

No primeiro capítulo, *Miranda, as ciências médicas e seu contexto*, buscou-se apresentar João Cardoso de Miranda como um cirurgião licenciado que fez parte de um cenário maior. Assim, situou-se nesse circuito, dando um panorama mais geral sobre a atuação dos “agentes de cura” no Brasil Colonial sendo, portanto, um capítulo dedicado à contextualização. Pretendeu-se também demonstrar como - ao conciliarem a prática de uma medicina empírica com a ensinada nos tratados científicos - médicos, cirurgiões e boticários consolidavam uma nova forma de saber médico na colônia. Os curandeiros tinham também importante atuação ao contarem com ampla requisição entre os moradores locais.

Também se deu atenção ao funcionamento da ciência médica em Portugal, mostrando sua hierarquia e como o contexto colonial fez a hierarquia assumir novas configurações e diferentes contornos. Dessa maneira nos foi possível identificar como existiam possibilidades de ascensão mesmo para cirurgiões que eram considerados pela hierarquia médica como profissionais com prerrogativas menores. Ainda nesse primeiro capítulo é aberto um debate sobre os motivos dessa flexibilização da hierarquia na colônia, já pensando em João Cardoso de Miranda como um personagem ilustrativo dessas singularidades coloniais e das possibilidades de mobilidade. As principais fontes que se tem para isso são os relatos do próprio autor em suas obras e teses e dissertações que indiretamente trataram do tema. Para entender esse tipo de trajetória são utilizados também outros manuais de medicina do século XVIII e de períodos anteriores.

Por sua vez, o segundo capítulo, intitulado “*Manuais de Medicina na Colônia: As obras de João Cardoso de Miranda*”, é dedicado à análise dos manuais de medicina escritos por Miranda durante sua passagem pelo Brasil. Um deles publicado em 1747 e o outro em 1749. As duas obras são muito diferentes e representam momentos

distintos de sua vida. O proposto foi analisá-las sob a ótica das relações estabelecidas principalmente nas cartas que antecedem sua publicação e também nas teorias relativas à cura que apresentam. O capítulo teve de ser mais descritivo do que os demais, pois tais fontes primárias além de serem extensas, são perpassadas por muitos temas pertinentes para a discussão. A partir de sua análise, buscou debater a questão teórica do que era um tratado de medicina no século XVIII, as possibilidades de publicação dessas obras, além dos temas principais de homens de ciências *versus* curandeiras, relações de poder de gênero colocadas nesse ambiente, além da historicização dos saberes médicos do contexto e da clássica discussão sobre a existência ou não de uma ciência tipicamente colonial.

A análise da obra *Relação cirúrgica, e médica, na qual se trata, e declara especialmente hum novo methodo para curar a infecção escorbútica* procura situá-la no contexto em que foi produzida, problematizando sua dinâmica mais ampla. A intenção foi demonstrar como o livro foi produzido e as ideias trazidas pelo autor, rompendo com uma historiografia depreciativa e considerando o conhecimento presente na obra como resultante de um processo de manifestações de cura na colônia, que envolvia concepções variadas. Dialoga assim com uma experiência social que traz para o debate questões relativas ao uso da razão e da experiência por esses cirurgiões que atuavam nesse momento. A partir dessa obra, a principal escrita por Miranda, parece possível passar ao debate das relações estabelecidas entre sua publicação e as relações com o comércio de escravos na Bahia, tema debatido no terceiro capítulo.

A prodigiosa Lagoa Descoberta em Congonhas é também analisada enquanto obra produzida por Miranda em sua passagem por Minas Gerais, no tempo em que já está praticamente cego em virtude de uma doença que o acometia e relata a cura de várias doenças a partir das águas de uma lagoa. Busco debater aspectos da medicina utilizada por Miranda e como essa obra se insere nesse contexto marcado substancialmente pela escravidão e pelo enorme fluxo populacional para a região. O tratado médico intitulado *A Prodigiosa Lagoa descoberta nas Congonhas de Minas e Sabará*, publicado em 1749, é um importante documento para o conhecimento acerca das doenças que afetavam a população de Minas Gerais durante o século XVIII. João Cardoso de Miranda revela as inúmeras formas de explicação das doenças no período, mas principalmente descreve os grupos sociais que recorriam as possibilidades de cura propiciadas pelas águas da lagoa. São principalmente grupos de escravos e forros que utilizavam essas águas

com fim terapêutico, muitas vezes indicados por médicos e cirurgiões que buscaram estudar suas propriedades.

O terceiro e último capítulo desta dissertação, *Uma identidade multifacetada na dinâmica social*, destinou-se a demonstrar a agência e o protagonismo de Miranda em meio a estratégias comerciais. O proposto foi analisar principalmente as fontes primárias relacionadas a essas suas atividades. Retomou-se a documentação do Arquivo Histórico Ultramarino, demonstrando as relações de poder e disputa de forças envolvidas nesse cenário, e os contatos estabelecidos no momento da publicação dos tratados médicos do cirurgião. Procurou-se demonstrar o quanto o século XVIII foi o momento em que existiu uma modificação e um novo desafio à monarquia que viu a necessidade de, para além de negociar com a elite senhorial, dar espaço para uma nova elite mercantil, composta por “homens de negócio”³⁸.

Estes documentos dão voz então a homens que buscaram ascender socialmente no Brasil Colonial se valendo dessa trama, e ao que nos permite interpretar segundo algumas fontes, se valendo também da própria intersecção entre medicina e comércio.

CAPÍTULO 1 – JOÃO CARDOSO DE MIRANDA: UM CIRURGIÃO NA AMÉRICA PORTUGUESA

O estudo das artes de curar no Brasil colonial, e das estratégias assumidas por indivíduos que exerceram diversas funções no tratamento

³⁸ Sobre a ascensão e atuação das elites mercantis e dos “homens de negócio” no século XVIII, ver PRADO JÚNIOR, Caio. *Formação do Brasil Contemporâneo - Colônia*. São Paulo: Braziliense, 1997, p. 295-296; MELLO, Evaldo Cabral de. *A fronda dos mazombos, nobres contra mascates: Pernambuco 1666-1715*. São Paulo: Cia das Letras, 1995, p. 123-187; SAMPAIO, Antonio C. *Na encruzilhada do Império: hierarquias sociais e conjunturas econômicas no Rio de Janeiro (c. 1650-c. 1750)*. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 2001, p. 39. FURTADO, Júnia Ferreira. *Homens de Negócio: A interiorização da Metrópole e do comércio nas Minas Setecentistas*. São Paulo: Hucitec, 2006 OLIVEIRA, Tiago Kramer de. “O capital mercantil no centro da América do Sul e as fronteiras do comércio na América Colonial (primeira metade do século XVIII)”. *Revista das Índias*, v. LXXV, n. 265 p. 681-710, 2015 KÜHN, Fabio. **Conexões negreiras: contrabandistas de escravos no Atlântico Sul (Rio da Prata, 1730-1752)**. *Anos 90*, v. 45, p. 101-132, 2017.

de doenças na América portuguesa, revela tanto os recursos disponíveis, quanto a relação entre as práticas terapêuticas e a estrutura social de uma sociedade atrelada ao Império Português. Nesse universo de práticas estão presentes formas de administração empregadas pela metrópole, conhecimentos teóricos de médicos e cirurgiões vindos de outras partes do Império, além de uma enorme gama de conhecimentos de uma chamada “medicina popular”. As diversas pessoas e métodos empregados para curar nos trópicos incorporaram uma mescla de saberes e de recursos terapêuticos nos quais a possibilidade de traçar sua exata origem é tarefa das mais difíceis. Se existia uma evidente preocupação da Coroa portuguesa em manter o domínio sobre suas áreas coloniais e determinar leis que regessem a atuação de profissionais das mais diferentes funções no além-mar, a realidade mostrava uma situação bastante diversa. Marcada pela escravidão, indígena e africana, a sociedade colonial não só na América, mas em outras partes do mundo, desenvolveu especificidades que estão marcadas na documentação, que quando analisada com olhar atento demonstra as constantes negociações e a forma como a própria administração sabia dialogar com a impossibilidade de completo controle.

Dividir a medicina praticada nessas colônias - no caso deste trabalho, a colônia portuguesa na América – entre uma medicina oficial, legitimada pelas autoridades e outra popular, praticada por uma série de agentes, pode ser esquemático para o entendimento das dinâmicas, porém, deve-se tomar certo cuidado. Diversos autores e autoras tem demonstrado que não existia uma medicina única aceita pelas autoridades no Brasil Colonial. “Homens iletrados e cultos compartilhavam de crenças e concepções comuns, valorizando a circularidade e as trocas culturais por eles realizadas³⁹” O estudo do personagem principal desse trabalho, busca mostrar juntamente com outros agentes de cura do período, o quanto essa divisão pode trazer imprecisões. “A circularidade de conhecimentos entre os meios científicos e o empirismo popular são indispensáveis para a compreensão das estratégias sociais assumidas pelos indivíduos envolvidos nas artes de curar.”⁴⁰.

As atividades exercidas por médicos, cirurgiões, boticários, raizeiros, curandeiros, parteiras, sangradores, entre outros, no mundo novo engendrado pela expansão marítima e colonial europeia e pelos

³⁹ BENJAMIN, Kelly. **Mágicos Doutores: A arte médica entre magia e a ciência nas Minas Gerais Setecentistas (1735-1770)**. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 2008. p. 14

⁴⁰ COELHO, Ricardo Ribeiro. **O universo social das Artes de Curar**. Anais do XXVI simpósio nacional de História. ANPUH. São Paulo. 2011. p.3

contatos existentes nas colônias abria uma série de possibilidades. Entretanto, a visão que corrobora com as conclusões de uma sociedade com características peculiares como a encontrada no Brasil e em diferentes partes do mundo colonial, não pode excluir as tentativas da administração de impor uma centralidade monárquica, guardadas as especificidades de cada caso. Mesmo que distintas por condições geográficas e por realidades diferenciadas, as possessões portuguesas no além-mar estavam envoltas por uma realidade jurídica subordinada ao sistema judiciário da metrópole⁴¹. Como aponta Laura de Mello e Souza:

Mundo diametralmente distinto da sociedade europeia, onde títulos e profissões passavam de pai para filho, séculos afora. Essa multiplicidade de sentidos imprimia um aspecto meio monstruoso aos agentes sociais. Pois em Minas, queimavam-se etapas: ocorriam a cada dia mais mudanças que as havidas, ao longo de muitos séculos, nas metamorfoses de Ovídio.⁴²

Este primeiro capítulo faz, portanto, um movimento duplo. Primeiro de enquadramento de João Cardoso de Miranda em um contexto maior dos cirurgiões que transitavam pelas partes do Império Português, mais especificamente para a Colônia. Neste enquadramento, o foco é demonstrar como funcionava o ensino médico em Portugal, quais a hierarquias presentes nas atividades relacionadas à cura e como essas se apresentavam na prática cotidiana da vida colonial. Em um segundo movimento, retira-se o foco nas práticas médicas e procura-se demonstrar como esses personagens, com destaque para João Cardoso de Miranda, exerciam muito mais do que atividades de cura, valendo-se de suas posições e de seu conhecimento, para atuar como homens de negócio. Atividades que lhes valiam ascensão econômica e social, na medida em que dialogavam com os poderes locais e com as necessidades de uma sociedade colonial.

⁴¹ SCHWARTZ, Stuart B. **Burocracia e Sociedade no Brasil Colonial: O Tribunal Superior da Bahia e seus desembargadores, 1609-1751**. São Paulo: Companhia das Letras, 2011. O trabalho de Stuart B. Schwartz, faz um estudo da História da administração da lei no Brasil através dos documentos da Relação da Bahia. Em sua análise Schwartz entende que a organização judiciária era o que formava o plano estrutural do Império.

⁴² SOUZA, Laura de Mello e. *Op. cit.* p. 160

1.1 Artes de curar no Brasil Colonial: Médicos, Cirurgiões, Boticários e Curandeiros

Governo o bom piloto a sua nau e todo o seu empenho, e intenção é conservar a proa naquele rumo, para onde faz viagem, e ou com mais ou menos velas cuida em conservar nele ainda que o vento seja forte. Porém chega com o vento tão pesado, que com facilidade lhe poderá soçobrar a nau, e meter a pique. Neste caso, por evitar perigo, manda serrar as velas, e com vai correndo, sem atender ao rumo, nem que atrasa a viagem, ou a perde, por não poder montar, alojando também algumas coisas, de que carece muito, ou da própria carga, só a fim de ver se pode remediar evidente perigo.

Assim e da mesma sorte obra o professor prudente, que vendo o seu enfermo soçobrado com sintoma ou sintomas agudíssimos lhe acode com a cura irregular, ou coatando-lhe os remédios mais oportunos para moderar sua intenção, ainda que conheça, que atrasa ou dilata a enfermidade, porque depois procurará ressarcir e remediar esse dano⁴³.

João Cardoso de Miranda

A alegoria acima traça um pouco do perfil dos homens que atravessaram o Atlântico em busca de novas oportunidades e dos que em terras desconhecidas procuraram traçar um novo caminho. No caso dos cirurgiões e físicos que fizeram das colônias seu espaço em busca de uma nova vida e da ascensão profissional e econômica, o trecho denota o quanto eles abriram mão de muitas das convicções presentes nos escritos e na cultura médica de origem e se viram próximos a uma realidade que lhes impingia à busca pelos conhecimentos da nova terra. João Cardoso de Miranda ao utilizar de tal alegoria em seus escritos parece estar falando um pouco de sua trajetória e da maneira como ao longo dos anos em que

⁴³ MIRANDA, João Cardoso de. **Relação cirurgica, e médica, na qual se trata, e declara especialmente hum novo methodo para curar a infecção escorbútica.** Lisboa, 1747 p.77

viveu no Brasil, nos tratados que escreveu e na maneira como lidou com os negócios em que esteve envolvido.

A singularidade colonial em relação aos agentes de cura pode ser observada no estudo da pluralidade de sua atuação e dos saberes curativos empregados nas práticas médicas. Deve-se, entretanto, levar em consideração que mesmo que se fale de uma singularidade dessas práticas nas colônias, muitos desses elementos já estavam presentes na Europa. O amplo leque de possibilidades de atuação na América colonial portuguesa se forma no intercâmbio e na circularidade entre as necessidades e as possibilidades dos trópicos e as ideias advindas do novo mundo⁴⁴.

Existe neste mundo colonial uma grande abrangência na atuação e nas práticas de cura, que engloba tanto os que passaram por uma formação acadêmica e também aqueles que se valem predominantemente do conhecimento empírico e das teorias médicas locais. Deve-se ter em conta que até a primeira metade do século XIX não existiam no Brasil cursos de formação acadêmica, o que faz com que esses médicos que atuavam na colônia tivessem estudado na Europa, ou seja, médicos formados no velho mundo. Essa realidade é aplicável no século XVIII a todos os territórios da América colonial portuguesa e em parte da espanhola.

Para a compreensão da realidade na qual João Cardoso de Miranda esteve inserido, no que diz respeito à medicina no Império Português, mas especificamente em Salvador e nas regiões de Minas Gerais pelas quais transita é importante um aprofundamento sobre as influências marcantes no exercício da medicina nesse período. Algumas questões são importantes: até que ponto a medicina europeia e a realidade portuguesa influenciaram a medicina nas colônias? Como a realidade colonial modificou esses conhecimentos? Quais agentes tiveram importância central na medicina colonial?

Para analisar a primeira questão é importante pensar na influência que recebiam médicos e cirurgiões portugueses até meados do século XVIII – e sem dúvida após esse período – de autores como Hipócrates e Galeno, médicos do período da Antiguidade Clássica. A teoria humoral elaborada e desenvolvida nos escritos desses autores, influenciou não só grande parte da medicina europeia, como fez parte da composição das ideias presentes nos tratados de medicina escritos no período. O principal tratado escrito por João Cardoso de Miranda, que

⁴⁴ VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. **Entre Homens de Saber, de Letras e de Ciência: Médicos e Outros agentes da cura no Brasil Colonial.** CLIO – Revista de Pesquisa Histórica –nº32.1. 2014. p. 5

versa principalmente sobre a cura do escorbuto dos escravos recém-chegados aos portos da Bahia, está repleto de referências e homenagens a Hipócrates, tecendo inúmeras críticas a interpretação das “leis de Hipócrates” feitas por Galeno⁴⁵.

A medicina humoral é uma doutrina segundo a qual a condição de saúde do indivíduo depende do equilíbrio de humores corpóreos, definindo ainda com sua combinação, questões do caráter do homem, seu temperamento, aparência física e ainda relacionada a afetividade humana⁴⁶. Essa teoria é tida como a principal teoria médica de referência entre os séculos XVI e XIX, “médicos e cirurgiões seguiam os preceitos citados, e acreditavam que o estado de saúde de um indivíduo era determinado pela relação entre o fator interno/natural e os fatores externos/não naturais. Esse atrativo do humoralismo dominou a medicina clássica e formou sua herança”⁴⁷.

O humoralismo é perceptível nos elaborados para cura do escorbuto⁴⁸ por João Cardoso de Miranda, além de aparecer com frequência em outros tratados de medicina do período. A título de exemplo, podemos citar o *Erário Mineral*, de Luis Gomes Ferreira⁴⁹, *Governo de Mineiros*⁵⁰ de José Antônio Nunes, e *Notícias do que he o*

⁴⁵ Esse assunto será melhor abordado no segundo capítulo desta dissertação.

⁴⁶ MARTINS, L. AIC. P.; SILVA, P.J.C.; MUTARELLI, S.R.K.. **A teoria dos temperamentos:** do corpus hippocraticum ao século XIX. Memorandum, 14, p. 09-24, 2008. p. 22

⁴⁷ MURTA, Nadja Maria Gomes; REZENDE, Eliane Garcia; MACHADO, Virgínia Campos. **Alimento quente, alimento frio: conhecimento científico ou popular?** In: V CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS EM SAÚDE, 2011, São Paulo - SP. Anais do V Congresso Brasileiro de Ciências Sociais e humanas em Saúde, São Paulo: 2011. p. 5.

⁴⁸ As influências e as referências a um debate mais amplo sobre a leis de Hipócrates e sua aplicabilidade na realidade colonial e na obra de João Cardoso de Miranda, aparecerão de forma mais detida no segundo capítulo desta dissertação, onde se debate mais detidamente os tratados publicados pelo autor.

⁴⁹ FERREIRA, Luís Gomes. **Erário Mineral**. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, 2002.

⁵⁰ MENDES, José Antonio. **Governo de Mineiros, mui necessário para os que vivem distantes de professores seis, oito, dez e mais léguas...** Lisboa: Oficina de Antonio Roiz Galhardo, 1770.

*Acharque do bicho*⁵¹ (1707) de Miguel Dias Pimenta. É ainda visível a permanência dessas teorias nos tratados de Chernoviz⁵² (1868) e Langgaard⁵³ (1873), importantes compêndios da medicina brasileira durante o século XIX. E essa característica não é exclusiva de textos produzidos na América Portuguesa. Tratados de medicina produzidos nas colônias espanholas, tendo como exemplo *Materia Médica Misionera*⁵⁴ (1710) do Jesuíta Pedro Montenegro e também publicados na Espanha, como o Tratado médico de Ayala⁵⁵, de 1705 e de Sanz de Dios⁵⁶, de 1730 mantem essa tradição. Em outras partes do mundo a teoria humoral aparece em tratados, como no livro bastante conhecido de Garcia da Orta, *Colóquio dos Simples e drogas he cousas medicinais da Índia*⁵⁷, publicado em Goa em 1563.

O corpo humano possuiria assim quatro substâncias, ou humores básicos, sendo estes: o sangue, a fleuma, a bÍlis negra e a bÍlis amarela. O sangue estaria ligado ao coração, a fleuma ao sistema respiratório, a bÍlis amarela ao fÍgado e a bÍlis negra ao baço. Cada um desses humores teria também suas características básicas. O sangue se apresentava como quente e úmido, a fleuma como fria e úmida, a bÍlis amarela como quente e seca, e a bÍlis negra como fria e seca. Os desequilÍbrios entre os humores causariam a doença, e a função do médico estaria ligada a reestabelecer o equilÍbrio perdido, muito mais do que procurar um diagnóstico preciso das causas do acontecido⁵⁸.

⁵¹PIMENTA, Miguel Dias. **Noticias do que he o acharque do bicho**. Officina de Miguel Manescal. Lisboa,1707

⁵² CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. **Dicionário de Medicina Popular**. Tipografia Nacional. Rio de Janeiro, 1841.

⁵³ LANGGAARD, Theodoro. **Dicionário de Medicina doméstica e Popular**. Tipografia Laemmert. Rio de Janeiro. 1873

⁵⁴ MONTENEGRO, Pedro. *Materia Medica Misionera*. Buenos Aires: Edición de la Biblioteca Nacional de Buenos Aires, 1945 (versão original de 1710)

⁵⁵ AYALA, Geronimo de. **Principios de Cirugia util, y provechosos para que puedan aprovecharse los principiantes en esta facultad**. Valencia: Jayme de Bordazar editor, 1705.

⁵⁶ SANZ de DIOS, Francisco. **Medicina Practica de Guadalupe**. Madrid: Imprenta de Domingo Fernandez de Arrojo, 1730.

⁵⁷ ORTA, Garcia de. **Colóquios dos simples e drogas he coisas medicinais de Índia**. Joannes de Endem. 1563

⁵⁸ “Dessa estequiologia, ou seja, dessa doutrina de composição elementar dos corpos naturais, surgiu a teoria humoral. A partir da premissa de que pares de oposições deviam ser mantidos em equilíbrio para a saúde e harmonia do corpo, enquanto os humores estivessem balanceados,o indivíduo desfrutaria de saúde.

A doença tinha causas naturais e poderia estar ligada a fatores morais e também ao universo em redor, como o alinhamento dos planetas. Abaixo um quadro de elementos e qualidades dos humores humanos:

ELEMENTOS	AR	ÁGUA	FOGO	TERRA
QUALIDADES	Quente e húmido	Fria e húmida	Quente e seca	Fria e seca
HUMORES	Fleuma	Sangue	Bílis amarela	Bílis negra
ESTADO	Fleumático	Sanguíneo	Colérico	Melancólico

59

De forma oficial, todos os médicos formados no Reino, passavam por uma formação baseada em tratados que abordavam a medicina humoral e pertenciam a uma hierarquia. Porém, do ponto de vista prático, o século das luzes e os anteriores são marcados pela flexibilidade desses conhecimentos. Um exemplo disso está em um tratado de medicina publicado pelo médico português Luís Gomes Ferreira:

Certos processos, entretanto, podiam determinar um acúmulo maior de um dos humores, levando ao desequilíbrio da physis. O organismo então acionava um mecanismo de defesa, caracterizado por uma faculdade expulsora, que assegurava a eliminação do humor excedente. Este desequilíbrio era o causador da doença”. In: LIMA, Tania Andrade. **Humores e Odores: Ordem Corporal e Ordem Social no Rio De Janeiro, Século XIX. Rio de Janeiro. História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, II (3): 44-96, nov. 1995 – fev. 1996, p. 47.

⁵⁹ FURTADO, Júnia Ferreira. **A medicina na época moderna**. In: STARLING, Heloísa Maria Murgel; GERMANO, Lígia Beatriz de Paula; MARQUES, Rita de Cássia. (Orgs.). **Medicina: História em Exame**. Belo Horizonte. UFMG, 2001p.35.

Depois de eu ter apreendido nas universidades as regras gerais da Medicina e todas as suas teorias, eu não fiz mais que escutar a voz da natureza e da observação quando fui obrigado a principiar e por em prática os meios de atacar as enfermidades. Portanto, este meu trabalho não é fruto da imaginação, mas sim um resultado de experiências [...] Porque o espírito de filosofar é quem indaga a verdade, é quem dá valor a experiência, é quem produz as descobertas, e é quem remove o empirismo⁶⁰

A citação acima é expressiva do tipo de pensamento característico de cirurgiões que, com o intuito de fazer fortuna, acabavam por se deparar com esse novo universo social e improvisavam em suas práticas médicas, dando conta dos problemas que encontravam no cotidiano. Gomes Ferreira, que havia se formado em Portugal no mesmo local de João Cardoso de Miranda, o Hospital Real de Todos os Santos, de Lisboa, estava atento ao clima e as doenças locais e aberto a criar procedimentos de cura que muitas vezes eram diferentes e substituíam os que havia aprendido em Portugal. Essa é uma característica comum a diversos cirurgiões e médicos que atuaram em diferentes regiões do mundo no período das expansões coloniais. Essas concepções de cura pela experiência estão presentes tanto no Erário Mineral de 1735, livro de Luís Gomes Ferreira, quanto em outras obras como as Antônio Ribeiro Sanches⁶¹ e João Curvo Semedo⁶² essa concepção da cura pela experiência está presente.

Embora grande parte dos trabalhos de História que estuda os tratados de medicina enfoque os livros de medicina publicados dentro de um espaço delimitado, seja nas colônias, ou utilizando a noção de Império para enquadrar suas publicações, esses livros foram durante séculos, fenômenos que escapavam às fronteiras nacionais e imperiais. O médico escocês Willian Cullen publicou o livro *A treatise of the Materia medica*⁶³ (1789), que foi depois traduzido para o francês, o italiano e o português.

⁶⁰ FERREIRA, Luís Gomes. *Op. cit.* p.353

⁶¹ SANCHES, Antônio Ribeiro. **Tratado de conservação da Saúde dos povos**. Paris. 1756

⁶² SEMEDO, João Curvo. **Atalaia da vida contra as hostilidades da morte**. Lisboa. 1720.

⁶³ CULLEN, William. **A treatise of the matéria medica**. Printed by Luke White. Dublin, 1789

O também escocês Willian Buchan publicou *Domestic Medicine*⁶⁴, onde alertava para o perigo dos banhos regulares, sendo a obra traduzida para vários idiomas na Europa. Anos antes, o cirurgião inglês Samuel Sharp publicou *A Treatise on the Operations of Surgery*⁶⁵ em 1739. Em francês podemos destacar ainda as obras de Samuel August Tissot e Joseph Raulin, cujos títulos são respectivamente *Avis au peuple sur sa Santé*⁶⁶ (1761) e *Instructions succinctes sur les accouchements en faveur des sages-femmes de province*⁶⁷ (1769).

Em se tratando dos médicos e cirurgiões portugueses, muitas das concepções se devem ao local onde a maioria desses médicos realizou sua formação. O Hospital Real de Todos os Santos em Lisboa era considerado um dos mais importantes de Portugal entre os séculos XVI, XVII e XVIII, tendo ficado conhecido como “Hospital dos Pobres”. Foi construído entre 1492 e 1504, mas não resistiu ao terremoto ocorrido em Lisboa em 1755. Dali saiu uma parte importante dos cirurgiões e dos médicos que vieram para a Colônia. Antes da instalação do Hospital, que se tornou importante centro para o ensino da arte da cirurgia, o aprendizado se dava principalmente a partir do empirismo⁶⁸. A cadeira de cirurgia do curso de medicina da Universidade de Coimbra desempenhou também papel relevante na formação de um ensino médico institucionalizado em Portugal.

A enorme gama de formas de tratar as doenças que se desenvolveu nas diferentes regiões do Brasil colonial, pode ser atribuída

⁶⁴ BUCHAN, Willian. **Domestic Medicine**; or the Family physician: being an attempt to render the medical art more generally useful, by shewing people what is in their own power both with respect to the prevention and cure of diseases; chiefly calculated to recommend a proper attention to regimen, and simple medicines. Edinburgh : Balfour ; Auld ; Smellie, 1769.

⁶⁵ SHARP, Samuel. **A treatise on the Operations of Surgery**. Printed by J. Broiherton. London, 1739.

⁶⁶ TISSOT, Samuel August. **Avis au peuple sur sa Santé**. Aux depens de Francois Grasset. Paris. 1761.

⁶⁷ RAULIN, Joseph. **Instructions succinctes sur les accouchements en faveur des sages-femmes de province**. Vincent. Paris. 1769.

⁶⁸ FURTADO, Júnia Ferreira. **Arte e Segredo: O licenciado Luís Gomes Ferreira e seu Caleidoscópio de imagens**. In: FERREIRA, Luís Gomes. **Erário Mineral/ Luís Gomes Ferreira;** org. Júnia Ferreira Furtado. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, Centro de Estudos Históricos e Culturais; Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2002.

a diversos fatores, que incluem não só a pequena quantidade de licenciados e a falta de escolas superiores de medicina, mas também ampla requisição local por conhecimentos que lhes eram mais próximos. As polêmicas e as disputas entre médicos e outros profissionais, que viria a ser constante nos debates do século XIX, já estão presentes nos séculos anteriores. Parâmetros da medicina europeia em grande parte não puderam ser transportados para o outro lado do Atlântico. “A prática de curar os corpos e remediar os males se fez à “brasileira”⁶⁹.

No grande leque de saberes médicos um grupo em especial teve papel crucial: os padres da Companhia de Jesus. A atuação de seus membros nos domínios ibéricos na América, Ásia e África, tanto como religiosos como desenvolvendo outras atividades (entre as quais a medicina que era importante para alavancar sua participação social, e atingir seus objetivos)⁷⁰.

Com suas farmacopeias e coleções de receitas eles divulgaram os segredos do receituário indígena não só na América, mas também para a Europa. Os jesuítas em muitas ocasiões deram muito crédito a medicina desenvolvida pelos indígenas, como mostram as palavras de Frei Caetano Brandão, citadas por Gilberto Freyre: “melhor tratar-se uma pessoa com um tapuia do sertão, que se observa com mais desembaraçado instinto, do que com um médico desses vindos de Lisboa”⁷¹. Como grandes pesquisadores de novos medicamentos e difusores dos medicamentos de segredo, os jesuítas combinavam em seus preparados “aspectos religiosos, mágicos em uma nova/velha relação, pois fora ainda durante a Idade Média que a Igreja apropriara-se deste universo”⁷².

O grande número de obras escritas por jesuítas em diferentes partes, como Macau, Évora, Goa, na América, além de outras partes do mundo que acompanha uma descrição dos usos e um enorme inventário e modo de preparo dos remédios denota que muito mais do que a ampla requisição que tinham pela ausência de médicos licenciados nestas

⁶⁹ VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. *Op. cit.* p. 6

⁷⁰ Para uma abordagem ampla sobre a ação missionária na “expansão ibérica” ver BOXER, Charles. *A Igreja Militante e a Expansão Ibérica, 1440-1770*. São Paulo: Cia. das Letras, 2007.

⁷¹ FREYRE, Gilberto. **Casa Grande & Senzala**. 48ª ed. Pernambuco: Global editora, 2003, p. 340

⁷² Marques, Vera Regina Beltrão. *Op.cit.*, p. 264. Outra contribuição importante a esse respeito é a de Sérgio Buarque de Holanda em “**Caminhos e Fronteiras**” no capítulo intitulado “**Boticas da Natureza**” In: **HOLANDA, Sérgio Buarque. Caminhos e Fronteiras**. 2ª edição. Rio de Janeiro: José Olympio, 1975

regiões existia uma troca de experiências e ideias que lhe fazia detentores de um conhecimento legitimado pelos habitantes locais. No Brasil, mais do que dar suporte ao trabalho dos médicos e dos missionários, acabaram sendo por quase dois séculos, os principais responsáveis pelo atendimento à população⁷³.

Muitas das reflexões sobre a atuação dos jesuítas no Brasil acabou por lhes delegar um aspecto negativo. Segundo uma vertente, essa medicina fortemente influenciada pela atuação e pelos conhecimentos adquiridos por religiosos teria marcado a tradição médica portuguesa durante o período colonial, lhe conferindo traços ligados as tradições aristotélicas da escolástica e em grande medida fazendo com que Portugal não incorporasse as mudanças originadas das revoluções científicas ocorridas no transcorrer da Época Moderna⁷⁴. Acredito que embora a atuação de Jesuítas possa muitas vezes ser criticada não é possível fazer esse julgamento e nem afirmar esse atraso relativo a revolução científica em Portugal. Para se ter uma ideia, durante o século XVIII, segundo levantamento feito por Claudio Denipoti, foram publicados e/ou traduzidos 124 livros em Portugal ou por autores portugueses⁷⁵. Grande parte das obras citadas neste capítulo em inglês e francês foram traduzidas pouco tempo depois para o português, e médicos portugueses estudavam na Espanha e na França com muita frequência.

Críticas podem ser feitas sobre a atuação dos jesuítas na América, que comumente serviam também para desacreditar as atividades de cura dos naturais da terra, cujo recurso a pajés e curandeiros eram ridicularizados⁷⁶. Essa visão colocaria sobre a ordem religiosa um aspecto de atraso. Vários trabalhos mais recentes têm demonstrado o quanto o papel dos jesuítas não pode ser avaliado somente nesta linha. Além de obras publicadas e indicações da medicina local como no caso da Triaga Brasílica, no Brasil tiveram papel importante de desenvolvimento de pesquisas, na medida em que eram proprietários de bibliotecas e boticas.

⁷³ VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. *Op.Cit.* p.7

⁷⁴ Para uma análise mais aprofundada da questão do ensino médico em Portugal durante o período ver: SILVA, José Sebastião da. “**Cultura e Obstáculo epistemológico do Renascimento ao Iluminismo em Portugal**”. In: BARRETO, Luís Felipe (Org). **A abertura do Mundo**. Lisboa: Presença, 1986.

⁷⁵ DENIPOTI, Cláudio. Tradutores médicos e a ideia de tradução em Portugal em fins do século XVIII: O caso dos livros de medicina. *Hist. cienc. saúde-Manguinhos* vol.24 no.4 Rio de Janeiro out./dez. 2017

⁷⁶ VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. *Op. cit.* p.9

Não somente os jesuítas, mas também outras ordens como os franciscanos, beneditinos, carmelitas e oratorianos. Segundo Eliane Cristina Deckmann Fleck:

A experiência de boticas em fazendas mantidas pela Companhia de Jesus, tanto na América espanhola, quanto na portuguesa, pode ser comprovada nos inventários que delas foram feitos após a expulsão da ordem dos domínios coloniais ibéricos, e nos quais se encontram relacionados não apenas remédios, mas também instrumentos cirúrgicos, livros – impressos e manuscritos – e receitas⁷⁷.

A presença marcante de judeus entre os cirurgiões, médicos e boticários também é notável. Muitos autores de tratados no período fizeram questão de deixar claro durante sua obra que eram “cristãos-velhos”, para evitar perseguições. Os judeus e os “cristãos-novos” eram pessoas comumente relacionadas as profissões como o comércio e a medicina. Lycurgo Santos Filho afirma serem cristãos-novos “quase todos os profissionais do século XVI, o mesmo acontecendo, aliás, no século XVII e XVIII⁷⁸”. Esses Cristãos novos exerceram cargos importantes dentro do Império Português, sendo inclusive Cirurgião-Mor e Físico Mor. Lycurgo cita ainda o caso do médico João Tomás de Castro, nascido no Rio de Janeiro, que morreu queimado em Portugal por ser “Cristão novo... Convicto, ficto, falso, simulado, conflitante, diminutivo e impertinente⁷⁹”. Muitos desses cristãos-novos que chegaram ao Brasil tentavam a todo o custo esconder seu passado para o bem dos filhos, temendo expô-los aos castigos e perseguições impostas pela inquisição e também pela discriminação constante que sofriam da sociedade. Acabam vivendo como católicos mesmo muitos deles tendo a esperança de um dia voltarem as práticas do judaísmo, ou até mesmo as exercendo as escondidas.⁸⁰

⁷⁷ FLECK, Eliane Cristina Deckmann. **Entre a caridade e a ciência: a prática missionária e científica da Companhia de Jesus (América platina, séculos XVII e XVIII)**. 01. ed. São Leopoldo, RS: Editora Oikos, 2014, p. 272

⁷⁸ SANTOS FILHO, Lycurgo. *Op. cit.* p.67

⁷⁹ SANTOS FILHO, Lycurgo. *Op. cit.* p.90

⁸⁰ HERSON, Bella. **Cristãos Novos e seus descendentes na Medicina Brasileira**. São Paulo: Edusp, 2003. p.39

A escassez de médicos vem sendo apontada como um dos principais motivos que levavam a ampla requisição de outros agentes de cura, porém esse argumento não se confirma. As historiadoras Márcia Moisés Ribeiro e Júnia Ferreira Furtado discordam nesse ponto. Enquanto para Márcia Moisés Ribeiro, a existência desse tipo de interação entre a magia e as práticas médicas representava um “atraso” na medicina e nas ciências portuguesas, Júnia Ferreira Furtado aborda a questão por outra perspectiva. Para Júnia, a circularidade de conhecimentos entre as diferentes camadas sociais:

Permite-nos, acima de tudo, romper com a visão tradicional de que, por essa época, as ciências (e entre elas a medicina) em Portugal e no mundo Ibérico eram arcaicas e tradicionais, em oposição ao restante da Europa, onde, libertadas das amarras da Igreja católica e particularmente da inquisição, desenvolviam-se sobre um prisma moderno e racional⁸¹

Embora não seja possível delimitar com precisão uma hierarquia social nas atividades de cura, essa diferenciação entre os diferentes níveis profissionais existia desde o período medieval, opondo médicos, cirurgiões e barbeiros – profissões licenciadas -, aspecto que será melhor trabalhado no segundo item deste capítulo⁸². Existia um distanciamento visível entre as atividades manuais e as atividades tidas como intelectuais. Essa hierarquia tinha seus fundamentos e sua estrutura oriundas da Europa, que considerava o ensino teórico privilegiado em relação ao prático.

⁸¹ FURTADO, Júnia Ferreira. **A medicina na época moderna**. In: STARLING, Heloísa Maria Murgel; GERMANO, Lígia Beatriz de Paula; MARQUES, Rita de Cássia. (Orgs.). **Medicina: História em Exame**. Belo Horizonte. UFMG, 2001, p. 23.

⁸² “Na elaboração de uma escala social das profissões podemos localizar os médicos encabeçando a lista e, à distância, por exercerem atividades consideradas de outras naturezas., seguiam os cirurgiões e por último os barbeiros. Para os cirurgiões a aproximação com os barbeiros era lastimável, almejavam aproximar-se dos médicos. Para os barbeiros a aproximação dos cirurgiões era sinal de prestígio e elevação social”. FRANÇOIS, Lebrum. **Os cirurgiões barbeiros**. In: LE GOFF, J. **As Doenças tem História**. Lisboa, Terramar, 1985. p.39

O cirurgião, um dos ofícios das artes mecânicas, com os seus instrumentos e sua habilidade aproximava-se do ofício do ferreiro, do deus Hefáisto. A origem do cirurgião encontrava-se vinculada às atividades do barbeiro, em que as exigências referiam-se muito mais às habilidades técnicas, manuais do que ao domínio do conhecimento e funcionamento do corpo humano. Há evidentemente um distanciamento entre as atividades manuais e as atividades que requerem habilidades outras que as manuais, e conseqüentemente, uma posição hierárquica que privilegia atividades intelectuais⁸³.

A necessidade de cada vez mais obter um conhecimento sobre os produtos da flora brasileira passava pela existência de doenças desconhecidas do europeu neste lado do Atlântico e também pela impossibilidade de tratar as antigas doenças existentes da mesma maneira que as tratavam em Portugal. Se o conquistador por um lado foi o maior responsável pela disseminação das doenças no Brasil⁸⁴, ele também teve que aprender a tratar das moléstias que aqui encontrou:

As primeiras doenças apontadas na colônia foram febres, a malária, a boubá (doença infecciosa causada pelo treponemo pertune que determina alterações semelhantes às da sífilis; framboesa) a opilação (provocada pela deficiência de nutrição – opilação do fígado e do baço. Falta de ferro no organismo) o puru-puru (dermatose contagiosa que se caracteriza por manchas brancas. Indígenas da tribo dos palmares, assim chamados por ser o puru-puru endêmico entre eles), o maculo (doença de negros, caracterizada por diarreia com relaxamento do esfíncter, que se dilata de tal forma que a porção inteiriça pode sondar o intestino. Era tratado com fumo), o tétano, as paralisias, as disenterias, a hemeralopia (cegueira noturna:

⁸³ FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves. *Op. cit.* p. 77.

⁸⁴ RIBEIRO, Márcia Moisés. *Op. cit.*, p. 22.

inaptidão para perceber a luz escassa à noite ou a hora crepuscular) e os envenenamentos⁸⁵.

Até aqui, acredito que cumprimos o papel de demonstrar um pouco do contexto colonial, ou pelo menos parte dele, em relação às atividades de cura. No entanto, se partirmos da análise da grande maioria dos trabalhos em relação à história da saúde e da medicina, percebemos que ela privilegia questões locais.

Muitas vezes o resultado dessas análises é uma visão fragmentada e cuja projeção apresentada leva resultados questionáveis. Também é muito presente uma noção de exclusividade – como se a atuação dos cirurgiões e a escrita dos tratados fossem exclusividade de algumas regiões, ou mesmo a visão de que essa medicina com caráter “brasileiro” estaria isolada de outras realidades. Acredito que as ideias desenvolvidas por Francisco Bethencourt podem dar luz a análises mais ampliadas dessa realidade, principalmente quando se trata do Império Português. Segundo Bethencourt “não obstante todas as vantagens dos estudos locais, necessitamos de uma abordagem global comparativa para mostrar a transferência de instituições e a circulação de pessoas, bem como as diferenças entre os vastos territórios do império”⁸⁶.

1.2– A Administração Colonial e as Hierarquias profissionais: Ensino médico e as possibilidades de atuação na Colônia

Para um entendimento mais amplo da vida cotidiana e da atuação de diferentes profissionais – como os cirurgiões, médicos e os comerciantes – no Brasil colonial, é importante pensarmos em como funcionava sua organização política e suas hierarquias sociais e

⁸⁵ BERSON, Hella. Op. Cit, p. 23. Outras doenças que acometem tantos os livres quanto os escravos, principalmente na região das Minas Gerais serão abordadas no segundo e no terceiro capítulos da dissertação, quanto trabalharmos de forma mais detalhada os tratados escritos por João Cardoso de Miranda.

⁸⁶ BETHENCOURT, Francisco. **Political Configurations and local powers**. In: BETHENCOURT, Francisco; CURTO, Diogo Ramada. **Portuguese Oceanic Expansion 1400-1800**. New York: Cambridge, Cambridge University Press, 2007. p. 209. (Tradução minha)

profissionais. Essa compreensão abre um leque de análises diferenciadas, que buscaremos aqui expor.

O debate a respeito da organização e do funcionamento das colônias portuguesas apresenta uma enorme gama de interpretações que influenciam a maneira como é possível para o historiador analisar as diferentes possibilidades de atuação. A análise da atuação de João Cardoso de Miranda e de outros cirurgiões, médicos e boticários em relação à administração portuguesa e seus agentes se torna fundamental. Embora os primeiros debates aconteçam principalmente no âmbito de uma história econômica, vieram a se desdobrar também para as estruturas burocráticas e para as práticas culturais. Importante também é compreender que as diferentes formas de análise que surgiram não devem excluir as análises precedentes, que muitas vezes são mal compreendidas ao não se historicizar o momento em que essas teses foram produzidas, mediadas com as preocupações e com os conhecimentos históricos e documentais do período.

A historiografia sobre a economia colonial sofreu modificações e intensos debates principalmente a partir da década de 1970, período em que autores como Ciro Flamarion Cardoso e Jacob Gorender passaram a propor novas interpretações e questionar o chamado “pacto colonial”. Os autores contestavam principalmente as teses do “sentido da colonização” apresentadas por Caio Prado Júnior e depois exploradas por Celso Furtado e Fernando Novais. A preocupação dos autores neste momento era debater principalmente a dinâmica interna e aperfeiçoar as análises sobre a autonomia das dinâmicas políticas e econômicas na América⁸⁷.

Nas décadas que se seguiram, essa vertente que questionava, em diferentes abordagens e enfoques, a estrutura do Antigo Regime, teve trabalhos como os Charles Boxer⁸⁸, Russel-Wood⁸⁹ e Antônio Manuel Hespanha⁹⁰ como grandes debatedores. Os autores passaram a incluir

⁸⁷ CAETANO, Antonio Filipe Pereira. **O renascer de um debate:** Administração, poder e política colonial. Topoi, v.10, n.18. jan-jun. 2009. p. 77-79.

⁸⁸ BOXER, Charles R. **O império Marítimo Português.** São Paulo: Companhia das Letras, 2002

⁸⁹ RUSSEL-WOOD, A.J.R. **O império Português:** O mundo em movimento. Lisboa. 2016.

⁹⁰ HESPANHA, Antônio Manuel. **As vésperas do Leviathan:** instituições e poder político Portugal – séc. XVII. Coimbra: Almedina, 1994.

Portugal em um complexo ultramarino⁹¹, e relativizar o absolutismo da política em suas possessões. Os reflexos dessas análises foram vistos ainda nas interpretações de João Fragoso e Manolo Florentino⁹², Maria Fernanda Bicalho⁹³, Júnia Furtado⁹⁴, Maria de Fátima Gouvêa⁹⁵, Stuart Schwartz⁹⁶ e Fernando Bethencourt⁹⁷, entre outros autores.

É notável que existe uma enorme gama de olhares e perspectivas sobre a administração no Brasil Colonial⁹⁸. Muitos estudos coloniais no Brasil, partiram da compreensão de que para entender o funcionamento da Colônia se faz necessária uma ampliação da análise e uma perspectiva que tente abranger uma totalidade. Não é possível apreender esse conhecimento sem uma visão ampliada do desenvolvimento europeu e das áreas colonizadas. Para Fernando Novais “ é imprescindível analisá-la em sua totalidade:.

⁹¹ Ibidem. p. 78

⁹² FRAGOSO, João; FLORENTINO, Manolo. **O Arcaísmo como Projeto: Mercado Atlântico, Sociedade Agrária e Elite Mercantil no Rio de Janeiro c.1790-c.1840.** Diadorim. São Paulo. 1993

⁹³ BICALHO, Maria Fernanda. **Modos de Governar: Ideias e práticas políticas no império Português _ século XVI a XIX.** São Paulo: Alameda, p. 2005.

⁹⁴ FURTADO, Júnia Ferreira Furtado. **Homens de Negócio: A interiorização da Metrópole e do comércio nas Minas Setecentistas.** São Paulo: Hucitec, 2006

⁹⁵ João FRAGOSO, Maria BICALHO & Maria GOUVÊA. (Org.) **O Antigo Regime nos Trópicos: a dinâmica imperial portuguesa (séculos XVI-XVIII).** Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001

⁹⁶ SCHWARTZ, Stuart B. **Burocracia e Sociedade no Brasil Colonial: O Tribunal Superior da Bahia e seus desembargadores, 1609-1751.** Companhia das Letras

⁹⁷ BETHENCOURT, Francisco; CURTO, Diogo Ramada. **Portuguese Oceanic Expansion 1400-1800.** New York: Cambridge, Cambridge University Press, 2007

⁹⁸ Alguns trabalhos como os de SALGADO, Graça. **Fiscais e meirinhos - A administração no Brasil colonial.** Rio de Janeiro, Nova Fronteira/Pró-Memória/ Instituto Nacional do Livro, 1985.; ZENHA, Edmundo. **O município no Brasil: [1532-1700].** São Paulo: Instituto Progresso Editorial S.A., 1948, BOXER, Charles R. **O império Marítimo Português.** São Paulo, Companhia das Letras, 2002.; SCHWARTZ, Stuart B. *Op. cit.*, ALDEN, Dauril, **Royal Government in Colonial Brazil** – With special reference to the administration of the Marquis of Lavradio, vice-roy, 1769-1779. Berkeley/Los Angeles University of California Press. 1968.

Nesse quadro, as colônias são elementos importantes da política mercantilista. Servem como fornecedoras de mercadorias exóticas para o mercado europeu, mas não apenas isso. São abarcadas por uma política de complementaridade em relação à economia metropolitana. Sua produção se organiza numa direção que não envolva conflito com a metropolitana e, à medida que ocorre a especialização produtiva, espera-se mesmo que a colônia possa produzir matérias-primas necessárias às atividades manufatureiras metropolitanas para, em seguida, servir como mercado consumidor dessas mesmas mercadorias em condições que atendam ao principal elemento articulador entre colônia e metrópole no processo de colonização da época moderna: o capital comercial autônomo⁹⁹.

Essas interpretações mais clássicas, marcadas pelas obras de Caio Prado Júnior e posteriormente com o desenvolvimento da tese de Fernando Novais, foram e são muito importantes para um entendimento da dinâmica colonial. Novas pesquisas tem demonstrado o papel do mercado interno na colônia, não meramente ligado a atividade exportadora, o que na verdade já aparece na obra Caio Prado Júnior, embora com pouco destaque e subestimada importância¹⁰⁰.

⁹⁹ MAGALHÃES, Diego Franco. **Interpretações sobre a economia colonial Brasileira**. Dissertação de mestrado. Instituto de economia. Campinas-SP: UNICAMP, 2008. p.52

¹⁰⁰ Na interpretação da visão de Caio Prado Júnior sobre a história do Brasil não se pode separar sua concepção de colonização. Sua preocupação está voltada a explicar como o Brasil do século XX havia se formado, contendo uma análise não só da economia colonial, mas uma visão geral da história do Brasil. O projeto inicial era a elaboração de 3 livros, abrangendo a Colônia, o Império e a República. Em “Formação do Brasil Contemporâneo: Colônia”, Caio Prado Júnior utiliza como corte cronológico o início do século XIX, fazendo uma síntese dos “três séculos de colonização”. No capítulo “o sentido da colonização” Caio Prado Júnior apresenta as características gerais da economia colonial, definindo-a como uma “vasta empresa colonial” que fornece produtos primários para o mercado externo, porém afirmar que em sua obra estão excluídas as formulações sobre o mercado interno é um equívoco, tendo vista que em outros capítulos da obra, como no intitulado “Vida Material” estão incluídos vários exemplos de

O historiador Francisco Bethencourt em artigo que tem por objetivo entender como o Império Português foi mantido coeso apesar dos desafios colocados pelos poderes locais e regionais e pela ameaça das potências internacionais, apresenta uma ampla visão sobre a administração colonial. Embora seu foco esteja mais voltado para a manutenção do Império e principalmente o domínio político exercido pelo Estado, sua ideia de “nébula de poder” é interessante para pensar as estratégias que marcaram a atividade dos que exerciam ofícios mecânicos nas colônias. Embora o autor se detenha de maneira mais efetiva nas estratégias da coroa, é possível pensar o quanto em outras áreas que não só na econômica, a possibilidade de configurações locais significa também uma forma de ascensão que não estava apenas limitada aos velhos paradigmas do Antigo Regime¹⁰¹. Em relação as diferentes visões que buscaram pensar as formas de interpretação da economia e da sociedade colonial, Francisco Bethencourt é bem crítico em relação a duas vertentes, rejeitando tanto o que considera uma “História Nacionalista”:

Em primeiro lugar, eu rejeito uma perspectiva nacionalista de um Império altamente centralizado. [...] Essa historiografia nacionalista que continua a prevalecer em todos os países do mundo não permite compreender a interação real entre os colonos, as populações locais e os poderes regionais. Qualquer historiador influenciado por esta perspectiva fica encurralado nas suas próprias referências nacionais, reproduzindo o discurso de legitimação do estado que era tradicionalmente assinalado a sua profissão. [...] Qualquer império é construído pela conquista, negociação e compromisso com diferentes culturas organizacionais e pessoas. Esses aspectos fundamentais são evitados pela abordagem nacionalista, que se confunde com sentimentos épicos e propaganda estatal¹⁰²

atividades voltadas para o mercado interno. Ver: PRADO JÚNIOR, Caio. **Formação do Brasil Contemporâneo**: Colônia. 12.ed. São Paulo: Brasiliense, 1972.

¹⁰¹ BETHENCOURT, Francisco. Op Cit. pp.197-255

¹⁰² Idem. p. 197

Sua crítica, no entanto, não fica restrita a esse campo historiográfico, pois Bethencourt pondera que assim como essa visão muito preocupada em uma centralidade excessiva do poder da metrópole é equivocada, as abordagens que tentam apresentar o Império fraco e acéfalo também não correspondem à realidade.

A perspectiva pós-moderna dá ênfase às abordagens locais e regionais. O resultado é uma visão fragmentada ou uma projeção de resultados questionáveis baseados num caso particular, por exemplo, o do Estado da Índia, para a totalidade do Império. Não obstante todas as vantagens dos estudos locais, necessitamos de uma abordagem global comparativa para mostrar a transferência de instituições e a circulação de pessoas, bem como as diferenças entre os vários territórios do império¹⁰³.

A relação entre a metrópole e colônia estava marcada por esse jogo em que “se entre a cabeça e a mãe existe o ombro e o braço, instâncias intermediárias devem existir também entre o soberano e os oficiais executivos”. Dessa forma a coroa lidava com as diferentes formas de organização social, hora aumentando o controle sobre as colônias, hora abrindo brechas para a atuação de agentes locais.

A ideia do público e do privado era praticamente inexistente, e grande parte dos “arranjos” ocorridos na colônia acabaram por ser necessários para a manutenção da mesma. Segundo Fernando Novais “as tensões da concorrência, a luta das potências, o contrabando eram processos que operavam dentro do mesmo sistema básico, não negavam o sistema¹⁰⁴”. Um dos pontos que se faz importante para entender a relação dos funcionários do Estado com os bens que administravam, é como se organizava o uso da máquina administrativa nesse Estado e suas questões burocráticas. A relação muito próxima existente entre o público e o privado nesse momento é visualizada nas inserções entre os agentes públicos, indicados sem critérios rigorosos, tendo ainda que conviver com a permissividade da administração colonial em relação às práticas como o contrabando, a participação comercial desses funcionários e o próprio

¹⁰³ Idem. p.198

¹⁰⁴ NOVAIS, Fernando A. **Estrutura e dinâmica do Antigo sistema colonial**. São Paulo: Brasiliense, 1986. p.61

favorecimento que obtinham em relação a população em troca de “favores”. Capitães, governadores, funcionários das câmaras municipais, magistrados, meirinhos e integrantes do Clero participavam de ações que lhes proporcionava ganhos paralelos. Para o historiador Luciano Figueiredo, observando o que Charles Boxer escreveu sobre o Império Colonial Português, se a coroa não tolerasse essas atividades “extras” dos funcionários, provavelmente nem conseguiria encontrar quem quisesse ocupar os cargos, tendo em vista os baixos salários oferecidos. Ainda segundo Luciano Figueiredo “ Seguindo conveniências, El Rei poderia vender, arrendar ou cedê-los temporária ou vitaliciamente. Além de servir ao Rei, arte das mais concorridas no Antigo Regime, o oficial esperava contrapartidas que se traduzissem em ascensão social. A combinação seria perfeita se às honras e privilégios se traduzissem em ganhos pecuniários¹⁰⁵”.

Algumas obras mais recentes tem tratado da colonização portuguesa e vem negando uma oposição entre a Metrópole e a Colônia. Muitos desses novos autores têm tentado afirmar em suas análises que muitas das interpretações clássicas sobre a administração e a economia colonial seguiram um viés determinista do marxismo e uma vinculação a um nacionalismo que superestimou a exploração colonial como fator central. Antônio Manuel Hespanha, no livro *As vésperas do Leviathan* defende que mesmo em fins do século XVII ainda não se pode ver em Portugal um estado centralizado. Em suas pesquisas afirma que estão incorretas as linhas de análise que enxergam metrópoles centralizadas no momento e buscam localizar seu processo de centralização após o século XIV¹⁰⁶. Para Hespanha:

Se, por exemplo, lermos alguma historiografia brasileira (que, neste aspecto, é exemplo único e paradigmático na área ex-portuguesa) é bastante evidente sua vinculação e um discurso narrativo e nacionalista, no qual a Coroa desempenhava um papel catártico de intruso estranho, agindo segundo um plano ‘estrangeiro’ e ‘imperialista’,

¹⁰⁵ FIGUEIREDO, Luciano Raposo. **A Corrupção no Brasil Colônia**. In: AVRITZER, Leonardo; BIGNOTTO, Newton; GUIMARÃES, Juarez; STARLING, Heloisa Maria Murgel (orgs.). **Corrupção: Ensaio e Críticas**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2008. P.211

¹⁰⁶ HESPANHA, Antônio Manuel. **As vésperas do Leviathan: instituições e poder político Portugal – séc. XVII**. Coimbra: Almedina, 1994, p. 165.

personificando interesses alheios, explorando as riquezas locais e levando a cabo uma política agressiva de genocídio em relação aos locais, por sua vez considerados basicamente solidários, sem distinção entre elites brancas e população nativa. Esse exorcismo historiográfico permite um branqueamento das elites coloniais, descritas como objetos (e não sujeitos) da política colonial¹⁰⁷

O exercício da medicina no Brasil até meados do século XIX era regulamentado pelas autoridades médicas do reino, o Cirurgião-Mor e o Físico Mor. Portando um atestado de habilitação, esses físicos e cirurgiões foram os principais curadores licenciados em territórios ultramarinos. O Cirurgião-mor e o Físico-mor, residiram principalmente em regiões de maior população. Mesmo assim não foi raro sua ausência em grande parte das vilas e cidades brasileiras, o que fez com que as câmaras das vilas e cidades concedessem autorizações para atividades ligadas a medicina. No século XVIII passaram a se expandir para outras áreas menores, coincidindo com o processo de desenvolvimento de outras áreas da colônia. A atuação dos cirurgiões por regra era restrita às sangrias, à aplicação das ventosas, à cura de feridas e também ao tratamento das fraturas. A aplicação de medicamentos internos era vetada pela administração, sendo privilégio de médicos que se formavam em Coimbra e vinham para o Brasil, embora estivessem em menor número. Foi somente após a vinda da família Real para o Brasil em 1808 e a criação das escolas de medicina que essa legislação se modificou, com a emissão de diplomas para o exercício da medicina passando a ser feita em 1826 pelo corpo docente dessas escolas médicas¹⁰⁸. O ensino da medicina erudita tornou-se, em Portugal, desde 1290, uma atribuição das universidades. Tiveram destaque os cursos criados no Porto e em Coimbra, sendo que a partir de 1559 já existia a cadeira de medicina na Universidade de Coimbra. Muitos médicos luso-brasileiros acabavam por

¹⁰⁷ HESPANHA, Antônio Manuel. Antônio HESPANHA. **A constituição do Império português**. Revisão de alguns enviesamentos correntes. In: João FRAGOSO, Maria BICALHO & Maria GOUVÊA. (Org.) **O Antigo Regime nos Trópicos: a dinâmica imperial portuguesa (séculos XVI-XVIII)**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001, p. 168-169

¹⁰⁸ EDLER, Flávio; FONSECA, Maria Raquel Fróes da. **Saber erudito e saber cultural na medicina colonial**. Cadernos ABEM, 2005., p.8.

estudar na Europa, tendo destaque as universidades de Alcalá e Salamanca, na Espanha; Montpellier e Paris, na França; e Edimburgo, no Reino Unido.¹⁰⁹ Novos regimentos passaram a ter validade a partir do ano de 1476 no reinado de D. João II e Dona Leonor. Buscando exercer um controle maior sobre a medicina e uma maior vigilância sobre a prática da mesma se aprova o Regimento do Físico-Mor do Reino que regulamenta de maneira mais efetiva o exercício da medicina. Ficou exigida assim a realização de provas para obtenção de licenças para o exercício de diversos ramos da medicina. A partir de então, dois oficiais nomeados pela coroa passam a conceder as licenças para exercer a cura e as práticas da medicina em Portugal e sua colônia: O físico-mor e o cirurgião-mor¹¹⁰.

O cirurgião-mor tinha o papel de aprovar os cirurgiões, as parteiras e os barbeiros. Os que aspiravam exercer essas funções da medicina tinham que apresentar pelo menos quatro anos de experiência e aprendizado com algum cirurgião reconhecido, o que era feito geralmente em Portugal. Necessitavam também fazer um estágio de mais dois anos com um cirurgião licenciado. A tradição das corporações de ofício ainda vigorava nas relações entre essas profissões, que por ter caráter mais empírico eram muitas vezes discriminadas e consideradas menores em relação à medicina¹¹¹. Recebiam a denominação de licenciados por não receberem o título de doutores, atribuído somente aos médicos que completavam o grau universitário, cabendo-lhes apenas uma licença para o exercício do ofício¹¹². Enquanto isso, ao físico-mor estava ligada a

¹⁰⁹ FURTADO, Júnia Ferreira. **A medicina na época moderna**. In: STARLING, Heloísa Maria Murgel; GERMANO, Lígia Beatriz de Paula; MARQUES, Rita de Cássia. (Orgs.). **Medicina: História em Exame**. Belo Horizonte. UFMG, 2001, p. 41.

¹¹⁰ FURTADO, Júnia Ferreira. **A medicina na época moderna**. In: STARLING, Heloísa Maria Murgel; GERMANO, Lígia Beatriz de Paula; MARQUES, Rita de Cássia. (Orgs.). **Medicina: História em Exame**. Belo Horizonte. UFMG, 2001, p. 42

¹¹¹ FURTADO, Júnia Ferreira. **Arte e Segredo: O licenciado Luis Gomes Ferreira e seu caleidoscópio de Imagens**. In: FERREIRA, Luís Gomes. **Erário Mineral/ Luís Gomes Ferreira**; org. Júnia Ferreira Furtado. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, Centro de Estudos Históricos e Culturais; Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2002 p. 4.

¹¹² FURTADO, Júnia Ferreira. **A medicina na época moderna**. In: STARLING, Heloísa Maria Murgel; GERMANO, Lígia Beatriz de Paula; MARQUES, Rita de Cássia. (Orgs.). **Medicina: História em Exame**. Belo Horizonte. UFMG, 2001, p. 41.p. 43

função de examinar os médicos formados e licenciar as boticas do Reino¹¹³. “No Brasil, o físico-mor nomeava comissários delegados para a fiscalização das atividades médicas e dos boticários”¹¹⁴. A esses cabia seguir as normas gerais para o exercício da medicina no Brasil. Em Minas Gerais as câmaras ainda tinham o privilégio de poder contratar físicos e cirurgiões por um prazo máximo de dez anos. Essa vantagem era concedida pela extrema necessidade de pessoas que trabalhassem com a cura dos pobres e dos presos¹¹⁵. Isso acontecia também em outras câmaras da colônia. Os físicos e os cirurgiões eram em sua maioria cristãos novos, que não ocupavam lugar de relevo nessa sociedade até o século XVIII, quando, já formados em universidades europeias, passaram a ter mais prestígio. Adotavam, em geral, tratados medicinais já existentes para alicerçar suas práticas, como as receitas de Garcia da Orta¹¹⁶ e João Curvo Semedo¹¹⁷, sendo este último citado em vários trechos dos tratados analisados neste trabalho.

Os boticários, que vinham geralmente de famílias com poucas posses, e obtinham a maior parte de seus conhecimentos nas próprias boticas. Sua busca constante era por conseguir uma grande clientela o que poderia lhes conferir riqueza¹¹⁸. O boticário, muitas vezes, esteve à margem da medicina, sendo considerado um mero executor das tarefas do médico. A arte médica era considerada nobre e o boticário faria a parte mecânica. Ele era o “cozinheiro dos médicos” como se coloca neste pequeno trecho:

Boticário – O que tem botica, vende drogas medicinais, e faz mezinhas. Os boticários são cozinheiros dos médicos; cozem e temperam quando nas receitas lhe ordenam. [...] Boticário quando faz as mezinhas que o médico ordena, se

¹¹³ Idem, p. 42.

¹¹⁴ FURTADO, Júnia Ferreira. **Arte e Segredo: O licenciado Luis Gomes Ferreira e seu caleidoscópio de Imagens.** In: FERREIRA, Luís Gomes. **Erário Mineral/ Luís Gomes Ferreira;** org. Júnia Ferreira Furtado. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, Centro de Estudos Históricos e Culturais; Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2002. P. 4

¹¹⁵ Idem. p. 5.

¹¹⁶ ORTA, Garcia da. *Op. Cit.*

¹¹⁷ SEMEDO, João Curvo. *Op. cit.*

¹¹⁸ EDLER, Flávio; FONSECA, Maria Raquel Fróes da. *Op. cit.* p. 8.

houvera de chamar propriamente medicamentarius
119.

Esse tipo de denominação servia à perpetuação de uma hierarquia requerida entre os representantes do saber erudito, muito embora como já vimos até aqui, na prática as relações acabavam por acontecer de outra maneira. A crescente desconfiança depositada sobre esses profissionais por parte das autoridades residia também no fato de venderem uma enorme quantidade de medicamentos estragados, formulados pelos mesmos – o que era comum - e de muitas vezes burlarem os preços impostos pela coroa portuguesa. A precariedade dessas boticas aparece indicada em cartas enviadas a Portugal, e a necessidade de uma maior fiscalização, leva a publicação em 1744, do “*Regimento que devem observar os comissários delegados do Fízico mor do reyno no estado do Brasil*”, documento publicado em 16 de Maio de 1744, pelo Físico-Mor do Reino de Portugal, o Doutor Cypriano de Pinna Pestana. Buscava-se regulamentar algumas das obrigações e responsabilidades de fiscalização de seus encarregados nas colônias diante da fiscalização desses boticários. Sobre a qualidade dos medicamentos produzidos na Colônia e os preços praticados ele adverte em seu parágrafo segundo:

Examinaram se os boticarios são aprovados, e tem Cartas passadas pelo Fízico mor do Reyno, e também se com o regimento ordenado para os preços dos medicamentos, e se tem as balanças iguaes, e os pezos, e medidas afiliados pelos officiaes destinados pelas câmeras para essa aferição

[...] Examinarao se os medicamentos são feitos com perfeição, e bondade que manda a arte Pharmaceutica, e se nelles existe ainda aquelle vigor, e eficácia que possa produzir o effeito para que forao compostos, e verao todos os simples, e compostos que nas boticas houver[...].¹²⁰

119 Verbete pesquisado em BLUTEAU, Raphael. **Vocabulario portuguez & latino**. Coimbra: Collegio das Artes da Companhia de Jesus. 1712 – 1728. 8 v., p.169.

¹²⁰ (Regimento proposto pelo Dr. Cipriano de Pinna Pestana, 17 de maio de 1744. Ministério do Império. Códice 314. Lisboa).

Analisando o documento, é possível perceber algumas das preocupações que giram em torno das profissões médicas no Brasil e a maneira como a coroa portuguesa tenta controlá-los. Os comissários devem ser médicos aprovados pela universidade de Coimbra, e deverão visitar a cada 3 anos as boticas pelas quais forem responsáveis, levando junto com eles três boticários aprovados pelo físico-mor. Esses boticários serviriam como testemunhas das situações encontradas nas boticas visitadas. Após examinarem se os boticários tinham a licença concedida pelo físico-mor do Reino e se obedeciam os preços fixados nos medicamentos, deviam também verificar se obedeciam aos padrões das balanças do Reino, que deviam ter os pesos oficiais designados pelas Câmaras. Além disso, o quarto parágrafo do regimento dá ênfase especial à qualidade dos medicamentos, que provavelmente eram encontrados muitas vezes estragados. Deveriam ser examinados todos os medicamentos encontrados na botica.

O regimento confere atenção especial também aos boticários e droguistas que chegassem embarcados em navios, que devem também estar dentro das normas especificadas. Transcrevo abaixo o parágrafo quarto do documento:

Semelhante visita farão aos droguistas, e mais pessoas que tiverem medicamentos para vender. E terão cuidado logo que chegarem as frotas, ou navios aos portos, de saberem se são boticas, drogas, ou medicamentos para se venderem, e lhe farão logo a primeira visita, para nela procederem com o mesmo exame, assim nos simples, como nos compostos¹²¹.

Esse regimento elaborado pelo físico-mor pode indicar, uma preocupação frequente da coroa portuguesa com relação ao controle das atividades médicas na colônia, principalmente no que diz respeito a coleta de impostos: “a administração da justiça na área médica buscava zelar pela arrecadação de impostos sobre o exercício da profissão e punir infratores”¹²². Embora esse controle esteja presente, e demonstre a

¹²¹ (Regimento proposto pelo Dr. Cipriano de Pinna Pestana, 17 de maio de 1744. Ministério do Império. Códice 314. Lisboa).

¹²² EDLER, Flávio Coelho. **Saber Médico e poder profissional: Do Contexto luso-Brasileiro ao Brasil Imperial.** In: PONTE, Carlos Fidelis; FALLEIROS, Ialê

atuação dos órgãos de controle da metrópole, a prática demonstra pouca observância dessas normas.

Nas lojas de barbeiros e boticas vendiam remédios no Brasil. Os estabelecimentos dos ourives, padeiros e outras casas também comerciaram específicos. Os próprios médicos, apesar de o alvará de 1561 proibir-lhes preparar e vender drogas, manipularam e venderam suas próprias receitas. Se os cirurgiões curavam de medicina e os médicos aviavam suas receitas, os boticários receitavam por conta própria ou a pedido de curandeiros¹²³.

As atividades desses boticários e cirurgiões eram consideradas ofícios mecânicos. O termo ofício mecânico engloba várias práticas, sendo atribuído as atividades manufatureiras e artesanais. Os cirurgiões entravam nessa categoria, não tendo muito prestígio social por sua atividade. Os ofícios que tinham relação com sangue, como o de sangrador, barbeiro, parteira e cirurgião, os quais desempenhados quase que exclusivamente por mestiços, escravos e forros eram geralmente mal vistos pelas autoridades e pelas classes mais abastadas, existindo, entretanto, exceções¹²⁴. O fato de João Cardoso de Miranda não se restringir na colônia a essas atividades mecânicas é o que pode explicar em parte o fato de ter sido indicado em 16 de abril de 1753 para exercer o cargo de “Partidor do conselho dos órfãos”, fato que trabalharemos com maior atenção no terceiro capítulo deste trabalho.

Outra questão importante que se apresenta ao pensar a atividade dos licenciados em cirurgia na colônia é a noção da existência ou não de uma ciência do início do século XVIII, tema que incita debates entre os envolvidos na produção de saber nessa sociedade. Os historiadores ao se debruçarem sobre o estudo dessas temáticas devem estar abertos a estudar “mais do que estruturas perenes da mente dos seres humanos [...], as

(Orgs.). **Na corda bamba de Sombrinha**: A saúde no fio da História. Rio de Janeiro: Fio Cruz/COC; FIOCRUZ/EPSJV, 2010. p.34

¹²³ Ibidem. p.34

¹²⁴ SOUZA, Avanete Pereira. **Poder local e cotidiano**: a Câmara de Salvador no século XVIII. Salvador: UFBA, 1996. p..125

formas de funcionar das mentes nas diversas épocas”¹²⁵. Esse despreendimento é importante ao analisar esse período. Ao tentar entender o pensamento de uma época é necessário um distanciamento daquilo que já consideramos como conhecimento dado. Os horizontes de expectativa e a experiência dessas sociedades são muito diferentes¹²⁶. “É por isso que, como certa vez Thomas Kuhn escreveu, é essencial fazer tentativas de desaprender os esquemas de pensamento induzidos pela experiência e pela instrução precedentes”¹²⁷.

Para Márcia Moisés Ribeiro, os ecos da razão demoraram a se fixar sobre a população de Portugal e de suas colônias. Deve-se buscar, entretanto, problematizar o que é razão e ciência. Para Ribeiro, “boa parte do que se passava na colônia dava-se por reflexo de um Portugal que não acompanhou a evolução do ensino médico ocorrida desde o final do século XVIII em lugares como a França e a Inglaterra”¹²⁸. Segundo Filgueiras, durante o século XVIII, uma revolução científica iniciada no renascimento se dissipou na Europa e também fora dela chegando até a países como os Estados Unidos¹²⁹.

As análises que buscam evidenciar esse aparecimento ou não de uma ciência no restante da Europa em contraposição à Portugal, parecem querer mostrar um atraso como justificativa do tipo de cura empreendido na Colônia. As maneiras de se compreender saúde e doença, o uso da experiência aliada a razão, e o constante diálogo com diferentes agentes de cura não pode ser enviesado por uma posição que julgue atraso entre as diferentes formas de pensamento. Esse olhar, nessa perspectiva, estaria muito influenciado por uma visão das práticas científicas que busca encontrar na época estudada elementos contemporâneos.

Keith Thomas em sua obra clássica *Religião e o Declínio da Magia*¹³⁰ traz grandes contribuições a este debate, relacionando a questão a estudos na área de antropologia. O principal objetivo da obra de Thomas

¹²⁵ ROSSI, Paolo. **O nascimento da ciência moderna na Europa**. Bauru: EDUSC, 2001, p. 29.

¹²⁶ As categorias “experiência” e “expectativa” são trabalhadas por Reinhart Koselleck. In: KOSELLECK, Reinhart. **Futuro Passado: Contribuição à Semântica dos tempos Históricos**. Rio de Janeiro: Contraponto: Ed. Puc.Rio, 2006.

¹²⁷ Idem.

¹²⁸ RIBEIRO, Márcia Moisés. *Op. cit.*, p. 115

¹²⁹ FILGUEIRAS, Carlos A.L.. **Havia Alguma Ciência no Brasil setecentista?**. Química Nova, nº 21. maio/junho. 1998. São Paulo, p. 351.

¹³⁰ THOMAS, Keith Thomas. **Religião e o Declínio da Magia**. São Paulo: Companhia das letras, 1991.

é compreender o significado e as transformações ocorridas em determinados sistemas de crenças existentes dentro da época moderna, em particular na Inglaterra dos séculos XVI e XVII. As temáticas abordadas vão desde a igreja medieval, as curas pela magia e o curandeirismo até o impacto ensejado pela Reforma Protestante na Europa. As relações das práticas mágicas com as questões religiosas e com aspectos científicos oriundos do desenvolvimento tecnológico e do conhecimento aparecem justapostas com relações estabelecidas com a função da religião e da magia. Essas funções paralelas da magia e da religião, ligadas a bruxaria e a astrologia as conectam com questões da experiência humana e da justificativa do infortúnio presente nas vidas dos que as praticavam.

O diálogo da obra de Thomas com antropólogos como Malinovisk, visando debater até que ponto a religião estava ligada a experiência humana e a magia a questões particulares buscam para Thomas demonstrar aspectos da sociedade e da vida na Inglaterra do período e de que forma o declínio dessas crenças mágicas está ligada a formação de espaços urbanos e a uma emergência da ciência. Ao pensar as ligações feitas entre a magia o infortúnio não é possível deixar de lado a vinculação possível entre essas ideias e as desenvolvidas no estudo do antropólogo Evan-Pritchard que em seu livro *Bruxaria, oráculos e magia entre os Azande*¹³¹ onde descrevia a maneira como o povo Azande utilizava a bruxaria para explicar seus infortúnios, fazendo assim parte de um sistema de pensamento racional.

Desta forma, tanto para Inglaterra, França ou Portugal e outros países e também para as colônias não é possível afirmar que as práticas mágicas ou religiosas, estão desconectadas das práticas científicas. Fazem parte sim de um código social pertence à época e perfeitamente conectados com o sistema de crenças do momento. Na prática essas relações não podem ser consideradas rupturas, mesmo que a ciência muitas vezes assim o queira.

A primeira obra de medicina que tratava exclusivamente da América Portuguesa a ser publicada em Portugal, em 1735, foi o Erário Mineral de Luís Gomes Ferreira¹³². Uma crítica pura e simples do caráter

¹³¹ EVANS-PRITCHARD, Edward E. **Bruxaria, oráculos e magia entre os Azande**. Rio de Janeiro: Zahar, 2005

¹³² FURTADO, Júnia Ferreira. **A medicina na época moderna**. In: STARLING, Heloísa Maria Murgel; GERMANO, Lígia Beatriz de Paula; MARQUES, Rita de Cássia. (Orgs.). **Medicina: História em Exame**. Belo Horizonte. UFMG, 2001, p. 23

científico e das informações contidas no Erário, por exemplo, não consegue abarcar os conhecimentos contidos na obra e as diferentes visões que o autor traz imbricadas em suas colocações. Um exemplo dessa visão, que ao abordar um período histórico diferente tenta enquadrá-lo nas normas da medicina contemporânea, é o estudo desenvolvido pelo médico Lycurgo Santos Filho. Possuidor de imenso conhecimento sobre a história médica brasileira, e tendo pesquisado em diversas fontes, o autor demonstra, em sua obra *História da Medicina na Brasileira*, ter feito um estudo das fontes que partem dessas premissas. Grande parte dessas fontes foram produzidas no século XIX, se remetendo ao passado colonial, e estavam influenciadas por uma tentativa de superação e projeção de uma nova identidade nacional. Sobre as fontes que buscaram retratar a medicina brasileira no período colonial, incluindo aí trabalhos de Rodrigues de Abreu, Aleixo de Abreu, Luís Gomes Ferreira e João Cardoso de Miranda, ele afirma serem “autores quase ignorantes, alguns leigos, demonstram bem ao vivo, com bastante verossimilhança, o conjunto de teorias, empirismo, crendices e magia, que impregnava e compunham a prática médico-cirúrgica no país¹³³”. Falando sobre o Erário Mineral de Luis Gomes Ferreira, afirma:

Da mesma qualidade dos congêneres, repositório de impropriedades médicas, então admitidas pela maioria dos profissionais, apresenta-se o Erário Mineral, Lisboa, 1735, de Luís Gomes Ferreira, um grosso volume que descreve afecções mais comuns na Bahia e Minas Gerais, como o maculo, escorbuto, “espinha caída”, e indica “segredos ou remédios particulares”, entre eles o “óleo de ouro”¹³⁴.

Para tratar da temática é necessário um desprendimento do olhar que julga, ou que tem por pretensão avaliar a eficiência e veracidade das práticas adotadas nesses tratados. Se da mesma forma o historiador também não pode ser imparcial sobre sua fonte, deve ter um distanciamento necessário. Como coloca Marc Bloch, “por muito tempo o historiador passou por uma espécie de juiz dos infernos, encarregado de

¹³³ SANTOS FILHO, Lycurgo. *Op. cit.*, p.36

¹³⁴ *Ibidem*, p. 42.

distribuir o elogio ou o vitupério aos heróis mortos¹³⁵”, hoje seu papel na análise histórica está bastante rediscutido e transformado.

Segundo determinada linha historiográfica, o Brasil esteve historicamente condicionado pelas imposições e pela tradição cultural portuguesa durante grande período de sua história, não apresentando até o final do período colonial qualquer manifestação significativa de uma “luta a favor de uma era marcada pelo advento e a imposição da ciência moderna”¹³⁶. Se no século XVI Portugal fora aclamado como a vanguarda europeia das expansões marítimas, no século XVIII, em pleno “Século das Luzes” era evidente seu atraso e sua “prisão” às obras clássicas¹³⁷. Nos três séculos transcorridos entre o “Renascimento” e o século da “Ilustração”, teriam ocorrido transformações profundas na relação entre o homem e a natureza. O empirismo profundo do século XVI, passou a um racionalismo científico engendrado a partir do século XVII e principalmente no Setecentos. Na Europa passava-se por um processo de tentativa cada vez maior de decodificação dos fenômenos naturais. Essas “luzes” se acenderam a partir das pesquisas de inúmeros filósofos e homens da ciência nos séculos anteriores¹³⁸.

Alguns dos médicos mais influentes na medicina portuguesa durante o período colonial debateram a falta de medicamentos e de agentes de cura que grassava sobre boa parte do Império Português. Ribeiro Sanches foi um dos mais influentes médicos a debater o assunto. Apontava segundo ele a possibilidade de se combater os problemas de saúde na colônia. Segundo ele existia uma necessidade eminente do governo investir no envio dos médicos portugueses a outras universidades para um maior aprendizado¹³⁹.

Os aspectos abordados nestes dois primeiros itens, mostram a possibilidade de mobilidade social intrínseca a realidade vivenciada por médicos, cirurgiões, práticos e boticários nos trópicos. Essas oportunidades latentes ao se distanciar da metrópole mostram a fluidez com que as hierarquias e ofícios do reino na medida que existe o contato

¹³⁵ BLOCH, Marc Leopold Benjamin. **Apologia da História ou O ofício do historiador**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001, p. 125.

¹³⁶ RIBEIRO, Márcia Moisés. *Op. cit.*, p.115

¹³⁷ *Ibidem*.

¹³⁸ CRUZ, Ana Lúcia Rocha Barbalho da Cruz. **Verdades por mim vistas e observadas oxalá foram fábulas sonhadas**: Cientistas brasileiros do setecentos, uma leitura auto-etnográfica. Tese (doutorado), Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2004, p. 45.

¹³⁹ RIBEIRO, Márcia Moisés. *Op. cit.*, p. 122.

com novas experiências e conhecimentos gestados no contato com uma circulação de saberes e relações sociais diferenciadas¹⁴⁰.

Para além da atividade comercial, o que já torna a análise bastante complexa, se retomará nos próximos capítulos a ideia de como a aproximação com círculos de poder na colônia permitia a esses grupos de comerciantes obter privilégios e vantagens sobre comerciantes concorrentes. Esses privilégios não eram concedidos apenas aos que apresentavam nobreza ou faziam parte do círculo mais próximo a coroa, mas também aqueles que de alguma maneira representassem interesses comuns. Esses interesses podem ser momentâneos e influenciáveis por diferentes relações de poder. Os tratados escritos por João Cardoso de Miranda, sobretudo o relacionado à cura do escorbuto, podem ser analisados também a partir desse jogo de relações. A hierarquia apresentada neste primeiro capítulo não ficou de fora das relações e dos resultados das atividades de Miranda. Os “segredos” médicos por ele revelados e a divulgação de suas obras em cidades como o Rio de Janeiro tiveram como consequência inúmeras críticas que também serão abordadas.

CAPÍTULO 2 – MANUAIS DE MEDICINA NA COLÔNIA: AS OBRAS DE JOÃO CARDOSO DE MIRANDA

Após o trabalho de apresentar João Cardoso de Miranda e o contexto no qual está inserido em sua chegada e no desenvolvimento de suas atividades comerciais no Brasil colonial, este segundo capítulo pretende expandir a análise dos livros de medicina escritos pelo cirurgião. Esses livros tendo suas primeiras versões publicadas em 1747 e 1749, respectivamente, são obras muito diferentes e representam momentos distintos da vida do autor. Serão aqui analisados sob a ótica das relações estabelecidas entre a atividade de cura desenvolvida por Miranda, nos debates no qual o autor se envolveu e nas teorias relativas a cura que apresentam.

Analisar o papel desempenhado pelos manuais de medicina publicados no século XVIII, faz com que seja possível um debate a respeito do papel que exercem como divulgadores de um conhecimento médico oriundo da tradição médica europeia e das novas possibilidades e necessidades que se apresentam na colônia. No caso de Miranda reforçam

ainda algumas características visíveis de sua atuação enquanto homem ligado ao comércio de escravos no espaço econômico do ouro¹⁴¹, que liga Minas Gerais, Salvador e a África no abastecimento de homens para o trabalho, tema trabalhado no terceiro capítulo.

Os livros médicos publicados ao longo do tempo, e no caso dos séculos XVII e do XVIII especificamente, tem aberto cada vez mais um campo de análise para quem busca compreender diferentes aspectos e perspectivas de médicos, cirurgiões e boticários em determinados contextos, revelando práticas de cura e concepções a respeito da medicina.¹⁴² Grande parte das obras médicas publicadas em Portugal por cirurgiões e médicos residentes na Colônia durante o século XVIII estão vinculadas ao “sistema de patronagem régia”, prestando homenagens a monarcas e portadores de altos cargos na estrutura colonial. No caso dos livros de João Cardoso de Miranda, o primeiro foi dedicado ao Vice- Rei do Brasil, André de Mello e Castro. Atuando a serviço do Estado, esses homens buscavam, em contrapartida, mercês e reconhecimento.¹⁴³ Além da dimensão científica que essas obras poderiam apresentar, com o intercâmbio de ideias médicas entre agentes de cura, sujeitos e diferentes espaços, sendo mediados pela colonialidade das relações entre Portugal e o Brasil. “Ao enaltecer o monarca como protetor das artes e das ciências, os médicos se colocavam a serviço da coroa e revestiam suas obras de utilidade pública”¹⁴⁴, servindo assim às necessidades do Estado Português. Desta forma pode se constatar que era:

¹⁴¹ O conceito de “espaço econômico do Ouro” foi trabalhado por Carlos Leonardo Kelmer Mathias. Buscando relacionar ideias empregadas por Carlo Cipolla ao tratar dos sistemas econômicos da Europa Pré-Industrial como redes de trocas entre diferentes sistemas econômicos e noções acerca dos circuitos mercantis como partes integrantes desses sistemas econômicos. MATHIAS, Carlos Leonardo Kelmer. **As Múltiplas Faces da Escravidão: O espaço Econômico do Ouro e sua Elite Pluriocupacional na Formação da Sociedade Mineira Setecentista** c.1711-c.1756. Rio de Janeiro: Mauad X: Faperj,2012.

¹⁴² ABREU, Jean Luiz Neves Abreu. **Tratados e Construção do Saber Médico: Alguns aspectos dos paratextos nos impressos de medicina Luso-brasileiros – Século XVIII**. Revista Territórios e Fronteiras, Cuibá, vol. 6, n.2, jul – dez., 2013. p. 22

¹⁴³ Raminelli, Ronald. **Viagens Ultramarinas: Monarcas, Vassalos e governos a distância**. São Paulo: Alameda, 2008, p.137.

¹⁴⁴ ABREU, Jean Luiz Neves. **Tratados e Construção do Saber Médico: Alguns aspectos dos paratextos nos impressos de medicina Luso-brasileiros – Século XVIII**. Revista Territórios e Fronteiras, Cuibá, vol. 6, n.2, jul – dez., 2013. p. 28

Um fenômeno comum na Europa da época moderna, a ascensão de cirurgiões e médicos também[...] atrelada ao poder régio. Em território lusitano foram vários os físicos e cirurgiões ligados à Casa Real que acumularam ofícios e ascenderam ao título de nobre, dentre outros benefícios obtidos pela proximidade com a Coroa. O cargo do Físicomor é exemplar a respeito, pois esse era frequentemente nomeado entre os médicos régios, e a proximidade com o rei foi um fator importante para figurarem entre os médicos mais importantes.¹⁴⁵

Além do papel desempenhado pelas obras no aspecto político, tais fontes serviram também como divulgadoras de saberes mágicos religiosos e de ingredientes e receitas voltadas para a cura.

Esses escritos apresentavam muitas vezes saberes oriundos de raízes variadas e difundidos por conhecimentos de diversos meios e formas de atuação. O conhecimento produzido por esses tratados, diretamente do punho de cirurgiões e doutores, por uma questão de legitimação, buscava condenar a ação de práticos, curandeiros e curandeiras, mezinheiros, além de trazer críticas dirigidas aos boticários que tentassem curar sem observar a hierarquia e as prescrições médicas, práticas estas muito comuns.¹⁴⁶

A necessidade da publicação de obras que versassem sobre a manutenção da saúde no reino e nas colônias ia de encontro a uma doutrina segundo a qual o príncipe tinha a responsabilidade de cuidar de seus vassalos como “filhos da sua grande família que é o Reino”¹⁴⁷, e também tinha viés econômico, principalmente quando as obras lidavam

¹⁴⁵ ABREU, L. A **organização e regulação das profissões médicas no Portugal Moderno**: entre as orientações da Coroa e os interesses privados. In: CARDOSO, A.; OLIVEIRA, A. B.; MARQUES, M. M. (Coord.) *Arte médica e imagem do corpo de Hipócrates ao final do século XVIII*. Lisboa: Biblioteca Nacional de Portugal, 2010, p. 97-122 apud ABREU, Jean Luiz Neves. Op. Cit. p. 26.

¹⁴⁶ Viotti, Ana Carolina. Op. Cit. p.10

¹⁴⁷ SUBTIL, José. **O antigo Regime da Saúde Pública entre o Reino e o Brasil**. Revista Ultramarés. Dossiê Antigo Regime Português. nº8, vol.1, ago-dez,2015. pp. 39-66. p. 1

com o tratamento de planteis de trabalhadores escravizados. Essa concepção permaneceu pelo menos até as reformas empreendidas no final do século XVIII, e em se tratando de século XIX as concepções de saúde, cura e participação do Estado nessas atividades irão ser profundamente modificadas.

O primeiro subitem deste capítulo irá procura debater de que forma a circulação das obras no Brasil Colonial, de forma especial as relacionadas à produção científica e a divulgação de conhecimentos médicos para a população local tiveram sua divulgação, seus limites e as regulações sobre seu conteúdo aplicadas. Em seguida, nos outros subitens, se analisa de forma mais descritiva as duas obras publicadas por João Cardoso Miranda durante sua passagem pela colônia.

2.1– CIRCULAÇÃO DE OBRAS NO BRASIL COLONIAL: CENSURA, LIMITES E ALCANCE

A circulação de livros no Brasil e nas Américas durante o período colonial, tanto romances quanto obras que tratam de engenharia, medicina, botânica, entre outras áreas, tem sido debatida pela historiografia recente. A ideia difundida de uma inexistência ou da falta de expressividade da leitura entre o século XVI e XVIII vem sendo contestada e a análise de inventários *post-mortem* e de outros documentos produzidos pela censura tem demonstrado as possibilidades de circulação dessas obras¹⁴⁸. A publicação de obras em Portugal e na Colônia até 1768 era feita sobre o controle de três tribunais: O ordinário, o da Inquisição e o Desembargo do Paço¹⁴⁹, e muito embora houvesse casos em que esse sistema fosse burlado, via de regra, quem quisesse publicar obras deveria passar pela aprovação desses órgãos. Embora a criação da Real Mesa Censória em 1768 seja considerada um marco para a secularização da

¹⁴⁸ ABREU, Márcia. **Quem Lia no Brasil Colonial?** INTERCOM – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação. XXIV Congresso Brasileiro de Comunicação. Campo Grande. Setembro de 2001. p.7

¹⁴⁹ MENDES, Jairo Faria; Rabelo, Ernane. **A censura no período Colonial**. VIII encontro Nacional de História da Mídia. Unicentro, Guarapuava-PR. 28 a 30 de Abril de 2011. p. 5

censura¹⁵⁰, o que passou a atingir mais obras como as de Miranda e outros livros práticos e políticos, o controle feito antes da data também atinge constantemente a publicação dessas obras.

Havia certa independência entre os três tribunais que desde 1517 decidiam o que podia e o que não podia ser impresso em Portugal. O tribunal do Santo ofício e o Ordinário eram ligados inicialmente a Igreja, e sua preocupação girava em torno, primeiramente, de combater o protestantismo, tendo se inclinado no século XVIII cada vez mais para questões políticas e morais. De outro lado o Desembargo do Paço tinha a preocupação de defender os interesses da Coroa ao censurar obras que iam contra a manutenção do poder Real.¹⁵¹

A inserção dos Tribunais do Santo Ofício em Portugal ocorreu sob a negociação de D. João III, que obteve a concessão e implementação, sendo nomeado inquisidor o D. Fr. Diogo da Silva em 1532. Sua instituição obedecia a centralização do poder pretendida, de forma que mesmo ligada à Igreja, controladora de seus membros, pode-se afirmar que “todo o funcionamento era superiormente controlado pelo rei, desde a nomeação dos inquisidores-gerais, que despachavam diretamente com o monarca, até à execução das penas de morte, para o que os condenados eram entregues ao braço secular”¹⁵².

A partir de 1540 é imposta uma censura prévia e com caráter preventivo para a publicação de livros no Reino. A partir desse momento passam a ser necessárias duas licenças religiosas para a publicação das obras. A primeira delas do Santo Ofício e outra do ordinário, um Bispo. A ordem do Cardeal Dom Henrique é clara: “todos os impressores para que não imprimiam livros sem primeiro serem vistos e examinados por eles”¹⁵³. Além dessa hierarquia as obras escritas por residentes nas colônias portuguesas não podiam ser impressas em seu território, somente na metrópole. Isso reforçava o controle e se enquadrava ainda na lógica do sistema colonial, onde as iniciativas não regulamentadas pela metrópole nas colônias, com raras exceções, eram impedidas.

¹⁵⁰ Villalta, Luiz Carlos. **Reformismo Ilustrado, Censura e Práticas de Leitura**: Usos do Livro na América Portuguesa. São Paulo. Tese de doutoramento de História. Universidade de São Paulo. p.146

¹⁵¹ Ibidem. p.149.

¹⁵² Tribunal do Santo ofício. In: Arquivo nacional da Torre do tomo online

¹⁵³ Diploma de 2. XI.1540 apud MARTINO, Agnaldo; SAPATERRA, Ana Paula. **A Censura no Brasil do Século XVI ao XIX**. Estudos Linguísticos XXXV, p.234-243, 2006. P.237

A vigilância da inquisição sobre a impressão de livros fez-se presente também na Colônia, onde os prelos só foram liberados com a instalação da Corte portuguesa: em 1748, enviou-se ao comissário José de Souza Ribeiro, no Rio de Janeiro, carta em que se lhe ordenava “recolher todos os livros de Samuel Puffendorf e os remettesse a esta Inqm e que mandasse chamar o impressor ou impressores de que tiver noticia, e que os notificasse por termo q assinarão por que não imprimam livros alguns, conclusões ou outros quaisquer papeis sem preceder expressa licença do Santo ofício, e constando que depois de serem advertidos continuarão nesta introduzida e perniciosa participasse a esta Meza para se proceder contra eles.”¹⁵⁴

No livro *Relação Cirurgica de João Cardoso de Miranda* aparecem as licenças do Santo Ofício, do Ordinário e do Paço. Deixando claro na própria obra que só se mandará imprimir o livro após todas essas licenças.

No espaço reservado às licenças, a primeira é a emitida pelo Santo Ofício. A aprovação é feita pelo Muy Revedenssimo Padre Mestre Filippe Tavares da Congregação do Oratório e Qualificador do Santo ofício. O texto é enviado da seguinte forma:

Eminente e Ver. Senhor

Por ordem de V. Eminencia vi o livro intitulado Relação Cirúrgica e medica, que compôs, e quer dar a estampa João Cardoso de Miranda, e me parece obra por muitos títulos estimável. Nele oferece este autor alguns remédios novos, e outros comuns, mas todos propostos com tal clareza, e tão reforçados de razões, e de experiências, que parece, se pode prometer com eles aos professores luz, e aos enfermos saúde, pelo que, e por não conter coisa alguma, que se oponha a nossa Santa fé, ou

¹⁵⁴ Villalta, Luiz Carlos. **Reformismo Ilustrado, Censura e Práticas de Leitura**: Usos do Livro na América Portuguesa. São Paulo. Tese de doutoramento de História. Universidade de São Paulo p.153

bons costumes, entendo pode Vossa Excelência conceder a licença, que se pede. Este o meu parecer. Vossa Eminencia mandará o que for servido. Lisboa, Congregação do Oratório. 2 de julho de 1746. Filipe Tavares.¹⁵⁵

A censura às obras médicas na Colônia não impediu a divulgação de uma série de conhecimentos que misturavam saberes médicos europeus e aqueles adquiridos através da observação e experimentação em territórios americanos. Nesse caso se destacam principalmente obras que divulgavam a utilização das plantas medicinais no combate às doenças, geralmente produzidas por padres jesuítas. Algumas obras de destaque são *Farmacopeia*, de Palácios; *Opera Médica*, de Hostosmani; *Dois Tomos Médicos* de Carlos Muretano; *Opera Médica E Dicionário Médico*, de Ribeira; *Cirurgia* de Robledo; *Postemas*, de Lopés; *Medicina*, de Guadalupe e *Cirurgia* de Vigo¹⁵⁶.

2.2 - RELAÇÃO CIRÚRGICA E MÉDICA

No ano de 1747, João Cardoso de Miranda publica seu primeiro livro, intitulado *Relação Médica na qual se trata, e declara especialmente hum novo methodo para curar a Infecção escorbútica, ou mal de Loanda e todos os seus produtos, fazendo para isso manifestos dois específicos e muy particulares remédios*.¹⁵⁷ Na obra, Miranda procura “declarar o melhor método que até o presente tempo se pode opugnar a infecção escorbútica, ou Mal de Luanda”¹⁵⁸, dedicando o livro ao

¹⁵⁵ MIRANDA, João Cardoso de. **Relação cirurgica, e médica, na qual se trata, e declara especialmente hum novo methodo para curar a infecção escorbútica**. Lisboa. 1747. p. 45

¹⁵⁶ FLECK, Eliane Cristina Deckmann; POLETO, Roberto. **Circulação e Produção de Saberes e Práticas científicas na América Meridional no século XVIII: Uma análise do manuscrito *Materia Medica Misionera* de Pedro Montenegro (1710)**. História, Ciência, Saúde – Manguinhos, v.19, n.4. out-dez. 2012, p. 1122.

¹⁵⁷ MIRANDA, João Cardoso de. Op. Cit.

¹⁵⁸ Ibidem. p.14

Ilustríssimo e excelentíssimo senhor André de Mello e Castro, Conde de Galveas, do Conselho de Sua Magestade, Comendador das Comendas de Santiago de Lanhoso, e de Santa Marinha da Penna da ordem de Chisto, Vice-Rei, e Capitão Geral de Mar, e Terra do Estado do Brasil.¹⁵⁹

As tratativas para a publicação da obra começaram muitos anos antes, e várias cartas anexadas à obra demonstram que já existia a intenção por parte de Miranda de fazer conhecida em Portugal sua receita através da publicação da obra. Esta porém só veio a ser publicada no ano de 1747, sendo aprovada para publicação pelo Cirurgião-Mor do Reino, Doutor Francisco Teixeira Torres, em 7 de janeiro de 1747.¹⁶⁰

Em carta endereçada ao Doutor Manuel da Costa Pereira, Então Físico-Mor do Reino, no ano de 1731, João Cardoso de Miranda tenta pela primeira vez a publicação de sua formulação para a cura do Escorbuto, doença causada pela carência da vitamina C:

Muito meu senhor. O serviço de Deus, e o bem comum é o único motivo, que puramente me move para tomar a confiança de molestar a Vossa Majestade em lhe comunicar um remédio específico, que com muito trabalho e diligência foi Deus servido alcance para opugnar a qualidade, e infecção escorbútica, ou mal de Luanda, e todos os seus produtos. E como já hoje tenho bem justificada a sua utilidade com repetidas experiências, me animo a remeter a V.M a composição desse remédio, para que por meio da estampa se faça público, que é todo o meu desejo.[...] Por que só nesta cidade morriam em cada ano para cima de dois mil escravos, e muitos homens brancos, pelo grande comércio, que há para os Reinos de Angola e Costa da Mina, donde vem mais comumente esta infecção; Por que o ano passado de 1731 em um navio, que veio desta Corte por Benguela para esta cidade, depois de chegar à terra morreram mais de 200 escravos, além dos quais faleceram no mar. E no mesmo tempo enviou

¹⁵⁹ Ibidem. p.1

¹⁶⁰ Ibidem. p. 57

da Costa da Mina uma embarcação que desta cidade tinha ido, no qual morreram 370, e todas as mais vem com maior ou menor prejuízo por causa do dito contágio, para o qual não achava remédio, e só se julgava por espécie de peste, e desta sorte morrerão quase todos ao desamparo [...]

Tenho representado a V.M. na melhor forma, que pude, assim a composição do remédio, como o mais, e da prolixidade, com que mortifiquei a vossa majestade peço repetidas vezes perdão e a nosso senhor fico rogando, lhe remunere o trabalho, pois só ele pode e se na pobreza do meu préstimo houver coisa, em que possa dar gosto a V.M. fica a minha vontade sacrificada aos preceitos da sua. Guarde Deus a V.M. muitos anos. Bahia de Todos os Santos. 6 de dezembro de 1731. De V. M Doutor Manoel da Costa Pereira, Beijo as suas mãos, seu mais humilde criado João Cardoso de Miranda.¹⁶¹

Manoel da Costa Pereira não só não publica o tratado, como ignora a receita de João Cardoso de Miranda, alegando que “o que se recebe de graça não pode ser levado em conta”¹⁶². Na tentativa de fazer com que a receita seja publicada ela será impressa alguns anos mais tarde no livro de outro cirurgião, na obra *Erário Mineral* de Luis Gomes Ferreira, publicada em 1735.

Quando da tentativa de publicação da obra, Miranda vinha a público deixar claro que tentava publicar sua receita, pois havia existido um erro na publicação do trecho que estava *no Erário Mineral*. No prólogo de *Relação Cirúrgica* aparece a indicação de que Luis Gomes Ferreira teria em sua obra se equivocado no que dizia respeito as dosagens do remédio:

Por que além das razões referidas acrescesse a de andar muy viciada a carta, que no Erário Mineral se acha impressa, sendo de maior prejuízo na receita do remédio, mandando lançar oitavas aonde eu onças: isto nos principais remédios, de que

¹⁶¹ MIRANDA, João Cardoso de. Op. Cit. p.84

¹⁶² Ibidem p.26

admiro muito, que ainda assim se alcance nele utilidade.¹⁶³

Após o falecimento de Manoel da Costa Pereira, o cargo de Físico-Mor passa a ser ocupado por Cipriano Pina Pestana¹⁶⁴, que é quem publica de 16 de maio de 1744 o “*Regimento que serve de lei, que devem observar os comissários delegados do físico-mor do Reino nos Estados do Brasil*”. No ano da publicação da obra ela recebe aprovação de Francisco Teixeira Torres, Cirurgião Mor do Reino.¹⁶⁵

Embora o Escorbuto não seja a única doença a atingir os escravos que atravessavam o Atlântico, era sem dúvida umas das que mais causavam mortes. Dividindo o espaço com doenças do sistema digestório, respiratórias, no sistema imunológico, circulatórias, parasitárias entre outras, o escorbuto causava grandes perdas, sobretudo nas viagens e na região de mineração.

A obra está dividida em 16 capítulos, intitulados: “Do escorbuto, ou mal de Loanda”, “Da Erysipela”, “Da optalmia”, “Da chaga na Cornea”, Da nevoa, Albugo ou Leocoma, “Do inverso, ou Excrecencia, que vem às pálpebras”, “Das febres em commum”, Das febres intermitentes”, “Das bexigas e Sarampo”, “Do estupor, e Parlezia”, “Do carbúnculo, do Anthraz”, “Das Chagas”, “Da Gonorréia porulenta”, “Do

¹⁶³MIRANDA, João Cardoso de. Op. Cit. Lisboa. 1747. p. 11. Conforme se encontra publicado no “*Quadro Geral das principais medidas e moedas utilizadas nos últimos tempos do Brasil Colonial*” de Roberto Simonsen, no item tratando das medidas de peso, a onça equivale 28,800 g e as oitavas de 3,600g. Levando em consideração esses valores, a confusão entre onças e oitavas provoca uma alteração muito grande nas quantidades. SIMONSEN, Roberto. **História Econômica do Brasil**. 7. Ed. São Paulo, Cia. Ed. Nacional, 1977, p.462-463.

¹⁶⁴ “Dom João por graça de Deus, Rey de Portugal faço saber aos que esta minha carta virem que havendo respeito a particular satisfação que tenho dos serviços, letras e partes que concorrem no Doutor Cipriano da Pina Pestana, médico de minha câmara e por confiar nele. [...] me praz e hey por bem de lhe fazer mercê do cargo de físico mor do Reino, que esta vago por morte do Doutor Manuel da Costa, para ter e servir com os mesmos ordenados, poes, e percalços, como quando tinha Manuel da Costa, e o servirão os mais físicos mores com o mesmo poder e jurisdição que eles tiveram”. Chancelaria de D.João V, livro 98, fl.76. 22 de abril de 1740 apud SUBTIL, José. **O antigo Regime da Saúde Pública entre o Reino e O Brasil**. Revista Ultramares. Dossiê Antigo Regime Português. nº8, vol.1, ago-dez,2015,pp.39-66. p.50

¹⁶⁵ MIRANDA. João Cardoso de. Op. Cit. p.50

Bubão, ou Incordio”, “Das Pustulas ou Chagas do membro viril” e “Ultimo. De vários Remédios”.

A explicação científica atual que procura divulgar causas definidas para uma determinada doença, levando ao diagnóstico e prognóstico e embasada em experimentos feitos em laboratórios não era o método empregado na medicina praticada por Miranda. Isso não quer dizer que suas observações e o tratamento por ele empregado para a cura das doenças não observasse a nenhum código verificador da eficiência dessas práticas, que muitas vezes estavam condicionadas também a crença por parte daqueles que lhe procuravam em sua efetividade. A ciência médica enquanto conhecimento perfeito é algo que deve ser também relativizado, uma vez que é a ciência também uma questão de crença para além de pesquisa.

Observado o pensamento de Miranda sobre o que é o Escorbuto é possível perceber o estatuto diverso a respeito desta verdade médica. Para Miranda, as causas do doença escorbútica estão implicadas em uma variedade muito maior de agentes, o que não quer dizer que sua observação a respeito da doença esteja repleta de crenças que fogem a lógica da observação. Se do ponto de vista da química e da possibilidade de encontrar as causas da doença na deficiência de determinadas vitaminas encontradas no corpo humano sua receita se mostra longe desses conhecimentos, sua observação é também reveladora e crítica das necessidades corporais pelos quais passavam os afetados:

Já hoje se observam os perniciosos estragos desta terrível enfermidade de nossa América, onde há tem levado os pretos, e também os brancos, que de Angola, Costa da Mina, e outras terras da África se transportam para os Brasis, adquiridas nas povoações, que saíram, ou nos navios, em que são embarcados, já pelas naus, crassos e salgados alimentos, de que se usam, já por águas corruptas, ou por todos esses motivos, não sendo menos capaz de causar este dano o ar impuro e viciado que respiram.¹⁶⁶

Dentro desse trecho, que revela um pouco daquilo que Miranda considera como causas do Escorbuto, verifica-se o foco na alimentação dos atingidos, na água que bebem, e mais ainda parece remontar a uma

¹⁶⁶ MIRANDA, João Cardoso de. **Op. Cit.** p.51

teoria bastante difundida no período que trata dos miasmas. Os ares impuros estariam então ligados também à doença, sendo os odores fétidos originários também do mal instaurado nas vilas e cidades coloniais. Sobre os sintomas que afetam aqueles acometidos pela doença, Miranda destaca a variedade com que podem se apresentar, sendo de certa maneira muito pouco provável que houvesse um diagnóstico preciso, podendo estar presentes mais do que uma enfermidade em um mesmo paciente:

São os sintomas desta enfermidade tantos, e tão vários que mal se podem definir. Primeiramente se acham difterias, diarreias, cachexias, hidropelias, pleurizes[...], tosses, corrimento, encolhimento de nervos, coagulações em várias partes do corpo, apostemas de matéria quente, e fria, opilações de humores crassos, e viscosos, dores nas cadeiras, e em todas as juntas, icterícias e em conclusão todos os sinais, que podem produzir as mais enfermidades, a que o corpo humano está sujeito, se acham nesta infecção¹⁶⁷.

¹⁶⁷ Ibidem. p.83

2.2.1 - As Cartas iniciais

Uma série de cartas está anexada à versão de 1747 do tratado sobre o Escorbuto, muitas delas são indicações e recomendações que buscam atestar a validade da obra e lembrar a importância de sua publicação. Outras são as cartas obrigatórias para a publicação de uma obra, com as licenças dos órgãos competentes, assunto já tratado neste capítulo.

A primeira carta anexada é a carta do licenciado Antônio Pereira Fragozo¹⁶⁸, que envia carta da região das Minas Gerais. Ao afirmar ser amigo de João Cardoso de Miranda, essa relação já demonstra interações

¹⁶⁸ Sobre Antônio Pereira Fragozo, a grafia de seu nome aparece em outros momentos da obra como Antonio Pereira Cardozo. Ao pesquisar na documentação do Arquivo Histórico Ultramarino não encontrei referências com o sobrenome Fragozo. Ao pesquisar com o nome Cardozo se encontram documentos do início do século XIX, relacionados ao Cirurgião Antonio Pereira Cardoso. Porém ao ler os documentos se indica que esse cirurgião teria vinte e seis anos de idade no de 1819. Como a carta apresentada no começo do tratado sobre o escorbuto data de 1743 é impossível que sejam a mesma pessoa. **Atestado do intendente geral da polícia, João de Matos e Vasconcelos Barbosa de Magalhães, declarando que o cirurgião Antonio Pereira Cardoso possui requisitos necessários para requerer passaporte para a Capitania de Pernambuco.** AHU_ACL_CU_015, Cx.281/Doc.19076.

existentes entre o cirurgião que vivia na Cidade da Bahia com membros da sociedade mineira, o que será evidenciado mais adiante. Segundo Antônio Pereira Fragozo a obra chegou a sua mão por intermédio de outros dois conhecidos de Miranda, o padre Alexandre da Sylva Vaz e Manoel Moreira Maya. As indicações da carta mostram que mesmo antes de ser publicada oficialmente a obra estava em circulação nas mãos de conhecidos de Miranda.

Havendo me Deus concedido a fortuna, que chegasse a minha mão pela do M.R.P Alexandre da Sylva Vaz a cópia de um tratado, que V.M escreveu, e pretende imprimir, sobre o aspecto escorbútico e ofereceu a seu amigo Manoel Moreira Maya, quando veio para estas Minas, e por faculdade, que trazia de V.m ofereceu traslado dela o dito Reverendo Padre, que por ser sujeito venerado, douto, e muy curioso e caritativo o notificou a seus amigos, entre os quais me quis também honrar com ele.¹⁶⁹

A segunda carta anexada é uma carta enviada pelo licenciado Bernardo da Costa¹⁷⁰ para Antonio Pereira Fragozo, em resposta as indicações que este havia feito sobre o trabalho de João Cardoso de Miranda. Mesmo sendo apenas uma carta com a intenção de agradecer a divulgação da obra, ela revela aspectos importantes. Em primeiro lugar, Bernardo da Costa parece conhecer Luis Gomes Ferreira, autor do “Erário Mineral” que continha a receita do remédio para Escorbuto elaborado por João Cardoso de Miranda. A despeito das críticas feitas por Miranda e por outros interlocutores ao erro nas medidas, Bernardo da Costa agradece pela divulgação, embora reconheça que esteja “viciada em algumas

¹⁶⁹ Livro escorbuto p.31 **Carta enviada por Antonio Pereira Fragozo à Joao Cardoso de Miranda. Localidade do Ribeirão do Carmo. 23 de Fevereiro de 1743.**

¹⁷⁰ O Licenciado Bernardo da Costa aparece como testemunha para aprovação do Testamento de Francisco Ferreira Sá. Uma das coisas interessantes é que neste testamento consta uma dívida do Cirurgião Licenciado Luis Gomes Ferreira, autor do “Erário Mineral” com Francisco Ferreira Sá. “Declaro as dividas que devem por créditos e escrituras são as seguintes: Luis Gomes Ferreira e Luis Ramos moradores desta Villa me devem oitocentos e sinco mil e duzentos e sintoenta reis que tenho credito”. **Processo nº390 – 1732 – Mariana-AEAM**

quantidades¹⁷¹”.

O segundo ponto de interesse nesta carta é o reconhecimento da importância dada por Bernardo da Costa ao fato das receitas de João Cardoso de Miranda não necessitarem de grande aporte médico só encontrado na Europa. Reconhece ele que muito do que os maiores teóricos da medicina escrevem não pode ser aplicado em terras brasileiras, e neste ponto a *Relação Cirurgica e Medica* seria inovadora: “e por que no caso prático se requintou a essência dos theoricos, dando estas mesmas circunstancias lugar a que também os fracos de engenho (como eu) possam louvar”¹⁷².

As últimas cartas que aparecem na obra são as escritas respectivamente pelo Licenciado Joseph Gomes Ferreira¹⁷³, endereçada a Antonio Pereira Fragoso e duas cartas escritas em 1743 e 1744 pelo amigo de João Cardoso de Miranda, o Padre Alexandre da Sylva Vaz.¹⁷⁴ Estas duas cartas aparecem como divulgadoras da importância da publicação da obra e tem a função de divulgadoras da obra de Miranda.

2.2.2 – Críticas e Relações Pessoais

As cartas anexadas à obra exaltam a publicação de *Relação cirurgica e médica* como um avanço para os conhecimentos sobre diversas doenças que afetavam a região da Bahia e principalmente das áreas de mineração. Porém nem só de elogios se cercou a obra e seu autor. Miranda ira ter problemas principalmente com médicos que acreditam ser grande a presunção de um cirurgião em publicar tais receitas em uma obra. Alguns anos após a publicação da obra de João Cardoso de Miranda, em 1751 é publicado o livro *Dialogo Crítico: Interlocutores Manoel Jaques Fixi, Luís Osório e Bernardo de Vasconcelos Chyrne, Cirurgiões existentes nesta cidade. Apologia Crítica ao Tratado do escorbuto, ou*

¹⁷¹ MIRANDA, João Cardoso de. Op. Cit. p.36

¹⁷² Ibidem. p.36

¹⁷³ Carta que o licenciado Joseph Gomes Ferreira escreveu ao licenciado Antonio Pereira Fragoso em 4 de março de 1743.

¹⁷⁴ Carta que o M.R.P Alexandre da Sylva Vaz, assistente nas Minas Gerais, escreveu ao Author, louvando lhe a ação de fazer manifestos tão específicos remédios unicamente para utilidade das creaturas. Vila Rica de Ouro Preto, 19 de abril de 1743; Carta que o M.R.P Alexandre da Sylva Vaz escreveu ao Author, animando-o e pedindo-lhe mandarsse imprimir esta obra com toda a brevidade, ainda em razão das suas moléstias a não pudesse completar como desejava. Villa Rica de Ouro Preto. 7 de abril de 1744.

*mal de Luanda do livro intitulado Relação Cirurgica e medica: Composta por João Cardoso de Miranda, Cirurgião aprovado*¹⁷⁵, de autoria de José Aragão Espanha. A obra procura, em um diálogo entre os três cirurgiões, fazer uma crítica ao fato de João Cardoso estar no Rio de Janeiro na Câmara médica da Cidade tentando convencer cirurgiões e a nobreza da importância de *Relação Cirurgica e Medica*.¹⁷⁶

A crítica feita pelos interlocutores, voltada para João Cardoso de Miranda, é aos curandeiros que estariam atuando na cidade do Rio de Janeiro e que não ofereciam cura, mas sim estragos àqueles que os procurassem. Curioso é o fato de que o próprio Miranda, colocado junto aos curandeiros como “prejudicial” a seus pacientes, é quem vai em seu próprio livro tecer críticas a curandeiros e àqueles que não “conhecem a medicina”. Sobre as curandeiras, trazemos à tona um trecho interessante, onde Miranda, ao recomendar medicamento para a cura da filha de oito anos de idade do Capitão Ambrósio Alves, desdenha:

em cujos termos, fazendo-se a Lisboa consulta, resolveram os médicos, era quente, e se curasse com leites, ou banhos; e tendo esta resolução vindo passa de dois anos, nada tem sido bastante, para que seus pais admitam os tais remédios, persuadindo-se antes a entrega-la a qualquer ignorante, ou mulherzinha, que tanto pode um abuso introduzir.¹⁷⁷

Alguns anos depois Miranda será vítima de suas próprias palavras, ao ser considerado pelos autores de *Dialogo Crítico: Interlocutores Manoel Jaques Fixi, Luís Osório e Bernardo de Vasconcelos Chyrne, Cirurgiões existentes nesta cidade. Apologia Crítica ao Tratado do escorbuto, ou mal de Luanda do livro intitulado Relação Cirurgica e medica: Composta por João Cardoso de Miranda, Cirurgião aprovado*, como alguém que prejudicou seus pacientes por suas

¹⁷⁵ CARVALHO, José da Silva. Prodígiosa lagoa descoberta nas Congonhas das Minas do Sabará, que tem curado a varias pessoas dos achaques, que nesta relação se expõem. Reimpressão deste raríssimo opúsculo, precedida por um estudo bibliográfico sobre a obra e o seu autor. Imprensa da Universidade. Coimbra. 1925. Apud Marques, Vera Regina Beltrão. p.253

¹⁷⁶ Marques, Vera Regina Beltrão. p.253

¹⁷⁷ MIRANDA, João Cardoso de. p.148

crendices e deixando-lhe como recado que: “não se metesse a tratar de medicina, pois disso nada sabia”.¹⁷⁸

Miranda irá se defender dessas críticas através de um manuscrito intitulado *Apologia contra o dialogo crítico*¹⁷⁹ e da disposição da apresentação de uma carta de apoio recebida de Mateus Saraiva, que na época era físico-mor do presídio, médico da Câmara e cirurgião-mor da capitania do Rio de Janeiro.¹⁸⁰ Sobre os médicos que o criticam João Cardoso de Miranda afirma:

Soberbos, ignorantes, ambiciosos e invejosos, da classe do nosso crítico, que revelando, eu os meus remédios, e doutrinas práticas, e ainda para esses especulativos, com que podiam sair de sua ignorância, e utilizar aos enfermos, os deixam morrer.¹⁸¹

Todo esse debate ocorrido entre o cirurgião e médicos que tinham certo destaque no Rio de Janeiro, demonstra as diferenças e a hierarquia apresentada no primeiro capítulo e sua influência nas atividades relativas à cura. Para além da preocupação demonstrada pelos médicos com a cura dos doentes, é possível perceber a busca tanto de João Cardoso de Miranda por ascensão nos centros formadores de opinião em relação à medicina, quanto a repulsa que determinados grupos apresentavam pela tentativa de entrada de um cirurgião que não pertencia a esse círculo de

¹⁷⁸ CARVALHO, José da Silva. Op.cit. p.16. apud Marques, Vera Regina Beltrão. Op. Cit. p.253

¹⁷⁹ BA. Manuscritos, 54 X-11, Nº6. Apologia contra o diálogo crítico, que imprimiu o médico Antônio Antunes, do Rio de Janeiro, debaixo do nome de João de Aragão Espanha, contra o remédio, que para o escorbuto, feito em cozimento, traz o livro intitulado Relação Cirúrgica e médica, que saiu a lua em 1748, seu autor o licenciado João Cardoso de Miranda, fl.1v-2v. apud Marques, Vera Regina Beltrão. Op. Cti. p. 255

¹⁸⁰ BA. Manuscritos, 54- X-11, nº5. Carta Crítica de um anônimo para o licenciado João Cardoso de Miranda em que expõe o conceito que faz do Diálogo crítico, que fez imprimir o médico Antônio Antunes, do Rio de Janeiro, debaixo do nome de José de Aragão Espanha, contra o remédio que para o escorbuto compôs o licenciado João Cardoso de Miranda, remetendo-lhe uma apologética contra o Diálogo Crítico. Apud Marques, Vera Regina. p. 255

¹⁸¹ BA. Manuscritos, 54- X-11, nº6 fl. 5v. apud Marques, Vera Regina Beltrão. Op. Cit.. p. 255.

homens com influência.

Embora o embate demonstrasse certa falta de reconhecimento de João Cardoso de Miranda entre os médicos locais, o fato é que em Portugal ele também tinha seus aliados e redes de contatos. Fazia parte da Academia Portopolitana dos Imitadores da Natureza.¹⁸² Essa foi fundada em um momento em que surgiram várias outras academias médicas em Portugal, a maioria delas idealizadas pelo cirurgião Manoel Gomes de Lima em meados do século XVIII. Na fundação da Academia Portopolitana dos Imitadores da Natureza tiveram destaque os médicos Antônio Ribeiro Sanches e Jacob de Castro Sarmiento, importantes e reconhecidos em Portugal. A academia se caracterizava principalmente pelas críticas às obras de Aristóteles e de Galeno – o que também é comum na obra de João Cardoso de Miranda – e por seguir as teorias médicas de Hermann Boerhaave. Em sua carta de fundação, divulgada pelo cirurgião Manoel Gomes Lima na obra *Diário Universal de Medicina, Cirurgia e Pharmacia*, faz o pedido de Proteção ao Arcebispo e Senhor de Braga, José de Bragança, que era filho do Rei Pedro II.

Sereníssimo Senhor. Em todos os Reinos cultos da Europa há academias experimentais de Medicina destinadas para observar as doenças do corpo humano, os seus sintomas e os principais remédios, que convém para a cura de cada uma delas. Por meio de semelhantes estabelecimentos se tem a Física, e as Matemáticas aumentado consideravelmente, e a botânica, e a química tem adquirido uma admirável perfeição. Como este Reino até o presente se acha um estabelecimento, tão necessário à Saúde dos seus naturais, o ideamos nesta cidade com o título de Academia Portopolitana dos Imitadores da natureza, a qual deve ser dividida em Círculos, e ter um príncipe Protetor, que a ampare e proteja, como Vossa Alteza se dignará ver dos estatutos, que com o mais profundo respeito, e veneração oferecemos juntos a Vossa Alteza. Esperamos da grandeza de vossa Alteza, e daquele Real Sangue, que anima tão augusto coração, admita benevolentemente a proteção de um congresso tão útil a nação, e ao gênero humano, e a todos os sócios ficarão

¹⁸² WISSENBACH, Maria Cristina Cortez. *Cirurgiões do Atlântico Sul – Conhecimento médico e terapêutica nos circuitos do Tráfico e da Escravidão*. p.6.

obrigados a dar a ler a posteridade a relevância de um favor, que a todos fará respeitados, e conhecidos no Mundo. Nosso Senhor prospere a Real Pessoa de Vossa Alteza, como todos necessitamos. Porto, 12 de Março de 1749.¹⁸³

A academia sem dúvida conferia um espaço de debate para esses homens e ainda era fonte importante para tecer relações de poder. Mesmo assim durou poucos anos, sendo já em 1752 dissolvida em Portugal.

As relações pessoais de João Cardoso de Miranda não ficaram restritas a suas passagens por Portugal e pelo Brasil. Em 1719, sete anos antes de ter chegado à América, Miranda fez uma viagem pela Europa, visitando a região de Castela e a França, onde conheceu médicos e cirurgiões. Um desses conhecidos traz luz sobre o tipo de conhecimento com qual Miranda tinha contato e quais eram suas preferências. Miranda diz ter conversado com um cirurgião espanhol que lhe mostrou e também emprestou alguns livros do que viria a ser também um de seus mentores na profissão médica, o Doutor Boix.

2.2.3 - Os Remédios de Segredo

Prática comum entre médicos, cirurgiões e boticários, os *remédios de segredo* apareciam com destaque entre as fórmulas médicas e tinham crédito entre aqueles que os produziam, mas causavam temor e advertências na administração em membros importantes da sociedade médica. Os Remédios de Segredo eram formulações cujos componentes não eram revelados por aqueles que as desenvolviam, e foram várias as indicações dessas substâncias presentes principalmente nos séculos XVII e XVIII. Geralmente quem produzia e vendia esses remédios procurava torna-los públicos através de anúncios nas ruas das cidades e da divulgação de resultados obtidos em pacientes.

Livros como o de João Cardoso de Miranda, buscavam desvendar muitos desses medicamentos de segredo, e a partir da

¹⁸³ SILVA, Manoel Gomes da. **Diário Universal de Medicina, Cirurgia e Pharmacia**. Lisboa: Officina Patriarcal de Franfisco Luiz Ameno, 1764, p.22.

publicação, fazer conhecidas as fórmulas pelas quais eram concebidos. Quando o medicamento sobre o Escorbuto desenvolvido por João Cardoso de Miranda é publicado no Erário Mineral de Luís Gomes Ferreira, o que se percebe é uma dessas tentativas. A forma de obtenção de benefícios a partir de suas formulações é o ponto central da diferenciação entre os dois métodos. Enquanto, principalmente boticários, produziam *medicamentos de segredo* através dos quais obtinham vantagens pecuniárias, os autores desses manuais buscavam principalmente o prestígio que essas receitas poderiam lhes trazer.

Muitos defendiam esse tipo de formulação. É o caso do médico português João Curvo Semedo, que afirmou:

na corte de Paris, e em muitas terras do mundo costumam os que sabem algum remédio singular, fixar vários papéis nas ruas mais públicas, dizendo neles que fulano morador em tal tem um remédio eficaz para tal doenças; e para esse fim repartem os tais papéis com as pessoas que encontravam pelas ruas, para que todos saibam onde acharão o tal remédio. Este arbítrio tão proveitoso desejei se usasse em Portugal, e quis dar notícias dos segredos medicinais que experimentei feliz no decurso de cinquenta e quatro anos, par que os doentes, que padecem, por não ter notícia deles, cobrassem saúde.¹⁸⁴

Mas há também uma série de críticas a essas formulações. Muitas das críticas dirigidas às formulações de Segredo são aquelas que o relacionam à magia. Posto que nem todo medicamento de Segredo tinha que necessariamente ter suas formulações secretas, bastava que não se deixasse explícito o que curava a doença para ser considerado dessa categoria. As críticas partiam também aos remédios que, segundo autores, não tinham embasamento suficiente para a cura, partindo da credence dos que o desenvolveram. Em seu tratado *Verdadeiro Metodo de Estudar* de 1746, o clérigo Luis Antônio Verney, de Lisboa, lança críticas aos que empregam esses métodos, em especial a Joao Curvo Semedo. Destas

¹⁸⁴ “Advertências dignas de serem sabidas”. In: SEMEDO, Curvo. **Poliantéa medicinal**. Lisboa: Of. de Antonio Pedroso Galram, 1727 apud MARQUES, Vera Regina Beltrão. Natureza em Boiões. P.241.

críticas destaco dois trechos de sua obra, muito curiosos e ilustrativos das críticas endereçadas.

do Curvo, achará mil remédios diferentes, que tem tanto que fazer, com o juízo que se deve formar da cólica, como o dia com a noite. E o que se chamará isto senão mezinhas? Note, porém, de caminho, que a maior parte daqueles remédios consiste em tais e tais coisas fritas em óleo, e untar a barriga, ou tomar ajuda do dito óleo, e água. Mas se a virtude esta na semente, ou na erva, que necessidade tem do óleo ou da água?¹⁸⁵

Luis Antônio Verney, ao escrever seu livro, tinha como principal objetivo criticar a medicina praticada em Portugal naquele momento, e o trecho acima transcrito critica a falta de um método e critério na execução das receitas por parte de Semedo. Esses “segredos Curvianos, para ele, estavam fundados na Impostura, pois reuniam muitos componentes, sem que os médicos soubessem quais deles tinham efeito no organismo”¹⁸⁶. O próximo trecho, além de curioso, é representativo da crítica a um misticismo presente nestas obras. Nele Verney cita o livro *Atalaia da Vida contra as Hostilidades da Morte* de João Curvo Semedo, e contesta de maneira bastante particular uma das recomendações de Semedo:

Na sua Atalaia da Vida[...], aconselha, que onde eles se acham, não entrem mulheres formosas: Porque as feridas se assanham. Se dissesse que não entrassem as mulheres, por que o hálito ou eflúvio da mulher, era pernicioso; Ainda que dizia uma falsidade, mostrava discorrer menos mal: Mas excluindo-as somente por formosas é não entender a matéria. Se acrescentasse que a mulher formosa podia excitar pensamentos sensuais e estes alterar a harmonia dos humores e nascer daqui algum prejuízo; mas que tem sem essas circunstancias a mulher formosa produza tão maus efeitos, nem se pode ler sem rizo. A feia e a formosa só se

¹⁸⁵ VERNEY, Luís Antônio. **Verdadeiro Método de Estudar**: Para ser útil a República, e a Igreja. Tomo 2. Valensa [Nápoles]: Na Oficina de Antonio Balle.1746.p.106

¹⁸⁶ BENJAMIN, Kelly. Op. Cit. p. 37

distinguem em ter a boca maior ou menor; o nariz direito, ou torto; os olhos negros, ou desmedidos; a cor branca; ou negra e etc.... E estar diferentes modificações da matéria, não são capazes de produzirem tantos estragos.¹⁸⁷

Mary del Priori, em seu estudo *Ao Sul do Corpo: Condição feminina, Maternidades e Mentalidades no Brasil Colonial* aborda muito bem questões relacionadas ao imaginário e a ciência médica do período. Esse imaginário que não era um falso saber e orientava muitas vezes os médicos em suas práticas. Além disso, em relação as mulheres, havia uma tentativa constante de definir uma “normalidade[...] que exprimisse o destino biológico da mulher¹⁸⁸. Assim, segundo a autora:

A medicina aliou-se a Igreja na luta pela constituição de famílias sacramentadas, e o médico, tal como o padre tinha acesso à intimidade das populações femininas. Enquanto o segundo cuidava das almas, o “doutor” ocupava-se dos corpos [...] ao penetrar o mundo fechado de pudores, mistérios e usos tradicionais desta espécie de terra desconhecida que era o corpo feminino, o médico interrogava a sexualidade da mulher e era também por ela interrogado. Os ciclos menstruais, a gestação, “os males da madre” eram criteriosamente cadastrados para que se sublinhassem as diferenças sexuais. O saber médico insuflava aos percursos temporais femininos uma verdadeira dramaturgia, onde desvios, doenças e acidentes vinham sancionar os defeitos, os excessos ou a normalidade de suas fisiologias¹⁸⁹.

Miranda, embora não teça críticas muito aprofundadas sobre os remédios de Segredo durante a obra, não deixou de apresentar suas

¹⁸⁷ BENJAMIN, Kelly. Op. Cit., p.107.

¹⁸⁸ DEL PRIORI, Mary. *Ao Sul do Corpo. Condição feminina, Maternidades e Mentalidades no Brasil Colonial*. Tese (Doutorado em História). Faculdade de Filosofia, letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo. São Paulo, 1990. p. 27

¹⁸⁹ *Ibidem*. p. 26

impressões sobre aqueles que fabricavam remédios e não divulgavam suas formulações. “E o que dirão agora os ambiciosos de Segredo que tanto trabalham em inventar os remédios, como em encobri-los e tanto cuidado lhe custa a sua composição, como[...] conserva-los escondidos?”¹⁹⁰

2.2.4 - Os Princípios Hipocráticos

*“Arte é longa, a vida é breve, a oportunidade é fugaz,
A experiência é enganosa, o Julgamento é difícil”¹⁹¹*

O exercício da medicina na época moderna estava bastante pautado nas ideias de dois autores antigos, Hipócrates e Galeno. No primeiro capítulo desta dissertação discorreu-se um pouco sobre alguns aspectos do funcionamento e dos preceitos dessa medicina pautada na influência desses autores e como influenciavam o funcionamento das artes de curar. Tanto na obra de João Cardoso de Miranda como em outras obras de cunho médico publicadas no período é possível identificar aspectos da medicina hipocrática e galênica, bem como as diferenças e críticas dos autores a determinadas teorias. Dentro dessas obras é possível também perceber o emprego de diferentes técnicas relacionadas à cura, como sangrias, banhos, purgas, unguentos e clisteres.

O Escorbuto, para Miranda, era causado por ácidos que corrompiam o doente e lhe atingiam a massa sanguínea: “o escorbuto sempre procede de um ácido, que na massa do sangue se introduz, causado por alimentos corruptos e falsiginosos, e de receber os salitrosos vapores do mar.”¹⁹² Ao apresentar uma série de razões para a situação que leva à doença e também à uma série de sintomas, é possível perceber que se encontram indicações que estão ligadas a variadas doenças e não só ao

¹⁹⁰ MIRANDA, João Cardoso de. Op. Cit.. p. 52

¹⁹¹ Hipócrates, Aforismos, I,1

¹⁹² MIRANDA, João Cardoso. Op. Cit p. 64

Escorbuto, o que também é manifestação característica da medicina no período.

Gengivas ulceradas com cor de berinjala e fétido, diversas manchas pelo corpo, principalmente azuladas, amarelas e negras. Este só se percebe nas pessoas brancas, que nos escravos em razão de sua cor nunca se pode duvidar [...] todos esses se encontram comumente quando a massa do sangue se acha depauperada e com muitas partes mercuriais e melancólicas.¹⁹³

Ao passo que exalta as qualidades da medicina hipocrática, João Cardoso de Miranda é um grande crítico dos métodos de Galeno:

o contrário seguem os galenistas, não admitindo evacuação por vomito, ou purga, antes de estar a matéria cozida, mais do que só no caso de haver turgência, e por isso todo o empenho põem em sangrar, e mais sangrar, dando bebidas refrigerantes, e humectantes; com cujos remédios se debilita e prosta a natureza de sorte, que quando eles esperam, ela coza, e separe a matéria, se vê obrigada a dar-se por vencida por não poder resistir a enfermidade, e mais remédios, com que a desbaratam, como dizem os desta opinião, mas nada disto é, nem pode ser perpétuo.¹⁹⁴

Sua principal crítica a Galeno, que parte principalmente da utilização que os autores fazem do autor em locais onde segundo Miranda a utilização das sangrias são prejudiciais aos pacientes é recorrente durante o trabalho. A doutrina de Hipócrates é exaltada sempre que se pretende fazer com que a doença seja tratada de forma a “não perturbar e dissipar a natureza¹⁹⁵”, ou seja, as doenças tem seu próprio tempo de tratamento, o tempo da natureza.

¹⁹³ Ibidem. p. 65 e 66.

¹⁹⁴ Ibidem. p.80 .

¹⁹⁵ Ibidem. p.180

De outra forma o que Miranda tem observado acontecer nessas terras do Brasil segundo ele é utilização do contrário. Nas terras da colônia, a utilização desse tipo de medicamento só traria mais complicações para os doentes, ao se dissipar com muitas sangrias o que mais se produziria e a dor e o aumento dos sintomas.

E se na Europa causa tantos danos esta desordenada pratica, com quantas mais razão os motivará nos moradores e habitadores desta Bahia, e mais partes da América, que não tem alimentos de tanta substância, e espirituosos como os que vivem em toda Europa, por cuja razão podem sofrer melhor algumas evacuações de sangue, do que os habitadores da América, mas em toda parte se devem dar, e fazer remédios, que pedirem os indicantes.¹⁹⁶

Fica claro na abordagem de Miranda sobre o tema que para além do conhecimento, aqueles que curam nas colônias devem tomar cuidado com o “clima da América”, ou com as necessidades e realidades dos moradores locais. Esses saberes médicos em debate com uma Europa e um saber institucionalizado que tentava impor aos moradores locais suas “verdades”, trazem à tona também preconceitos trazidos pelo próprio João Cardoso de Miranda ao se referir a outros agentes de cura. Foucault¹⁹⁷ explica que os “discursos de verdade” da sociedade, por meio de sua linguagem, comportamento e valores, são relações constituídas de poder e, portanto, aprisionam os sujeitos. Cada sociedade tem seu regime de verdade, sua “política geral” de verdade, isto é, os tipos de discurso que aceita e faz funcionar como verdadeiros, e os meios pelo qual cada um deles é sancionado, as técnicas e procedimentos valorizados na aquisição da verdade; o status daqueles que estão encarregados de dizer o que conta como verdadeiro.

2.3 - PRODIGIOSA LAGOA DE SABARÁ

¹⁹⁶ MIRANDA, João Cardoso de. Op. Cit. p.96

¹⁹⁷ FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Organização e tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

Publicada em Lisboa em 1749, segundo consta, o livro terminou de ser escrito no dia 06 de junho de 1749, em Sabará, e embora seja posteriormente atribuído a João Cardoso de Miranda, foi publicado sem autoria. Sob o formato de um livro de 27 páginas, que conta ainda com uma xilogravura retratando a lagoa,¹⁹⁸ a obra é um compêndio que conta com 107 casos de curas milagrosas feitas na chamada Lagoa Santa de Sabará. Ainda sobre esta obra existem no século XX mais duas versões. Uma delas é publicada em 1925 pelo professor Dr. Augusto da Silva Carvalho, acompanhada de um estudo da obra feito pelo autor. Alguns anos mais tarde um novo estudo é publicado pelo Dr. Pedro Victorino, e destes, tive acesso às duas primeiras versões, a de 1749 e a de 1925.

A obra *Prodigiosa Lagoa Descuberta nas Congonhas das Minas do Sabará, que tem Curado a Várias Pessoas dos Acharques, que nesta Relação se expõem* pode ser analisada sobre alguns aspectos distintos, de um lado é possível a observação da obra enquanto divulgadora de uma série de aspectos das doenças que acometiam diferentes grupos de pessoas, com destaque para proprietários de currais, fazendas e proprietários de escravos da região. É ainda importante ao problematizar a relação entre a publicação do livro e uma série de relações econômicas existentes entre as praças da Bahia e de Minas, reveladas pelas interações sociais e comerciais desenvolvidas por Miranda.

A historiografia hispano-americana tem demonstrado e mapeado em trabalhos desenvolvidos principalmente a partir dos anos 1990, a articulação entre os mercados internos coloniais e os núcleos mineradores.¹⁹⁹ Obras como a *Prodigiosa Lagoa de Sabará*, possibilitam um mapeamento, através dos nomes de produtores atuantes no mercado interno e externo, proprietários de escravos que realizavam comércio entre regiões dentro e fora da Colônia, sendo dados importantes para a análise dessas relações sociais e econômicas.

Em relação a cura das doenças a obra é importante fonte para o debate das formas de curar empregadas e da maneira como as doenças eram explicadas no momento, podendo também revelar a maneira como diferentes grupos sociais tinham acesso ao diagnóstico e ao tratamento dos males.

O contato de João Cardoso de Miranda com a Lagoa de Sabará

¹⁹⁸ Ver imagem da Xilogravura no anexo 1.

¹⁹⁹ CARRARA, Angelo Alves (Org.). **À vista ou a prazo**: Comércio e crédito nas Minas Setecentistas. p.9.

vai acontecer inicialmente por conta de uma grave doença nos olhos que o acomete. Após constatar uma melhoria avançada em seu estado de visão, ao começar a frequentar o sítio, o autor resolve escrever uma obra que demonstrasse a eficácia dos tratamentos naquela que viria a ser conhecida como “Lagoa Santa”.

Os interesses na região aurífera faziam com que grupos bastante variados, incluindo aí também os cirurgiões, médicos e boticários, rumassem para a região das Minas Gerais. Ali exerciam não somente suas práticas de cura, mas também atividades como a mineração, o comércio e o tráfico de escravos. Inserido neste meio João Cardoso de Miranda se relacionava com moradores locais em busca de lucro e prestígio.

A lagoa, para João Cardoso Miranda e outros de seu tempo, curava e gerava “melhoras que experimentaram vários enfermos com a aplicação destas águas.”²⁰⁰ Estava localizada na “capitania de Minas Gerais, Comarca do Rio das Velhas, Seis léguas da Villa de Sabará, correndo para o Norte, em 20 grãos, e 48 minutos do sul, hum grande lago de água, chamado vulgarmente Lagoa Grande.”²⁰¹

Toda a primeira parte da obra é voltada para essa descrição da localização geográfica e das características apresentadas pela lagoa, além de demonstrar como havia chegado até Miranda o conhecimento sobre aquelas águas, tendo em vista que ninguém havia escrito e publicado sobre sua eficiência curativa antes do cirurgião.

A edenização daquela paisagem, que demonstrava o forte laço com o divino nas obras de viajantes que passavam pelas regiões do interior da colônia, ainda no século XVIII demonstrava elementos de um Deus na terra. A lagoa era portanto de beleza “prodigiosa”:

quando as águas estão em movimento, se mostra na sua superfície uma película, ou triagem de cor de aço; e dando-se-lhe um sopro, se desmancha, ficando os lábios, por onde se divide, cor de prata, e a água, que aparece pela divisão, de cor azulada[...] Quando se intrumesse por causa dos ventos, fica com a cor azul sobre o escuro. Tem algum limo verde, mas pela maior parte é alambriado. As espumas, que lança nas margens a

²⁰⁰ MIRANDA, João Cardoso de. *Prodigiosa lagoa descuberta nas congonghas ...* Lisboa: Offi cina de Miguel Menescal da Costa, 1749. p.9.

²⁰¹ *Ibidem*. p.5

impulso dos ventos, são alambriadas e brancas.[...].²⁰²

As terras que rodeavam essa lagoa pertenciam a Filippe Rodrigues, tropeiro que dizia ter chegado à região da Lagoa no ano de 1733. Vendo as águas que desembocavam no Rio das Velhas, iniciou no lugar a produção de cachaça:

E a cento e vinte braças, com pouca diferença, pelo mesmo desaguadouro se acha huma engenhoca de fazer aguardente de cana em huma fazenda, que no ano de 1733 foi fabricada por Filippe Rodrigues, passando-se aqueles matos, sendo o primeiro, que entrou a cultivar aquele sitio, onde ainda existe algumas fazendas há mais sendo a de maior distância de meia légua.²⁰³

Muitos anos mais tarde, no ano de 1749, o destino curativo da lagoa passa a ser revelado pela presença nas terras de Filippe Rodrigues de dois homens: o primeiro deles, o Doutor Simão Pereira Couto, veio a negócios com o próprio Filippe Rodrigues. Tinha intenção de negociar a compra da fazenda.²⁰⁴ Em meio às negociações, a presença do Cônego Pedro Antônio de Miranda, amigo de Simão Pereira Couto, fez com que os primeiros efeitos curativos das águas passassem a ser revelados.

Pedro Antônio de Miranda sofria a anos de doença de “formigueiro” que lhe atingia as nádegas, sendo desenganado pela medicina, que não conseguia encontrar cura para sua moléstia. O proprietário das terras passa então a relatar uma série de curas que naquela região tinham se passado, em virtude das águas da lagoa.

O primeiro sucedeu com ele mesmo; por que entrando a povoar aquele sitio, se via aflito com setenta e duas gomas abertas, e depois de ter tomado por duas vezes a cura de azougue, o que

²⁰² Ibidem. p.6

²⁰³ MIRANDA. João Cardoso de. **Prodigiosa lagoa descuberta nas congonghas das Minas de Sabará**. Lisboa: Offi cina de Miguel Menescal da Costa, 1749.

p.7

²⁰⁴ Ibidem. 7

somente fez, foi lavar as chagas com aquela água, e em dois meses de tempo, se achou inteiramente são. Em outra ocasião lhe sobreveio uma surdez, e depois de lhe aplicarem vários remédios, cada dia estava mais surdo; mas que molhando a cabeça muito por acaso naquela água, na mesma noite sentira uns estalos, e amanhecendo, se achou perfeitamente restituído a este sentido.²⁰⁵

Vendo que as águas poderiam ser benéficas para tantos acharques, o padre resolve se banhar nas águas e descreve ter logrado grandes melhoras em sua moléstia. As notícias sobre o quão proveitosos eram os banhos passam a ser divulgadas na região da Vila de Sabará e encontram voz no Doutor Antonio Cialli, médico italiano, graduado em medicina em Roma, e que residia na região de Sabará. Interessado nas funções curativas da lagoa, Antonio Cialli acompanha Pedro Antônio de Miranda até a região da lagoa, lá chegando em 19 de março de 1749.²⁰⁶ É a partir das indicações desse padre que Miranda passa a relatar as curas obtidas a partir da lagoa, é nelas é possível visualizar principalmente o tratamento e as principais doenças que atingiam os escravos na região de Minas Gerais.

Nas páginas apresentadas pelo tratado aparecem doenças como: Gota arthetica nos pés; verrugas; cezõe ou quartãns; dores nos rins; dores nos joelhos; azougue; quigilia; chagas nas pernas; cursos; dores nas juntas; lepra; pernas encarangadas; boca inchadas e cheias de fistolas e formigueiros nas pernas. Chaga nos pés; Osso podre; câimbra nas Pernas; Quebradura; Chagas; Evacuação Mestrua; Estupor; Dores de Barriga; Fluxo Asmático; Cara Inchada; Dureza na Barriga; Esquentamento; Cego de Gota; Defluxo asmático; hemorroida muito inflamada; Herisipela e Ataques Gallicos.

Essas estão atreladas principalmente a escravos que vinham juntamente com seus senhores obter a cura de regiões como: São Sebastião do Rio das Velhas; Rio de São Francisco; Ribeirão do Mato; Lapa; Funil; Funil do Rio das Velhas; Santa Luzia; Lagoinha; Tuçuaruçu; Caete; Fidalgo; São Sebastião; Carreira Comprida; Vila Rica; Tijuco do Serro Frio; Rio do Peixe; Catas Altas; Morro da Independência de Sabará; Paragem do Ribeirão Caete; Morro Vermelho; Macaulas; Pareopeba de

²⁰⁵ Ibidem. P.8

²⁰⁶ Ibidem p. 9

Baixo; Congonhas de Sabará; Soledade e Rossas Novas.

A obra é assinada em Villa Rica de Nossa Senhora do Sabará em 6 de maio de 1749. Assim como fazer divulgar um conhecimento acerca das doenças que afligiam os grupos que viviam na região das minas coloniais, o livro de Miranda é um importante componente que propicia a reflexão a respeito das relações econômicas e das experiências de proprietários de escravos que buscavam a cura de escravos que estavam necessitando de tratamento.

Este capítulo tratou dos livros de medicina publicados por João Cardoso de Miranda, buscando analisa-los enquanto parte da trajetória do sujeito e pensando suas inserções na realidade do período, no contexto e suas relações com as atividades desenvolvidas por Miranda. No próximo capítulo serão tratadas questões referentes ao tráfico de escravo e comércio de produtos, e a partir da documentação disponível as inserções de Miranda neste meio.

CAPÍTULO 3- TRAJETÓRIA SOCIAL E REDES DE NEGÓCIO: ESTRATÉGIAS

A ideia de que João Cardoso de Miranda, para além de um licenciado que exercia medicina na colônia tinha exercido também um papel relevante na praça comercial da Bahia, surge a partir de algumas indicações encontradas em outras obras, na documentação do Arquivo Histórico Ultramarino e no banco de dados de *Trans-Atlantic Slave Database*.

A esta mesa da inspeção vem requerer João Cardoso de Miranda, homem que algum dia foi cirurgião e hoje tem seu negócio, hei deixar-se navegar para a Costa da Mina um navio por invocação Nossa Senhora da Penha de França e Boa Hora²⁰⁷

A transcrição do trecho do documento acima mostra uma representação da Mesa de Inspeção da Bahia contra o protesto apresentado em juízo por João Cardoso de Miranda. Segundo o que consta no documento um dos requerimentos de Miranda havia sido indeferido. Ele pedia licença para navegar um navio para Costa da Mina. O

²⁰⁷ Arquivo Histórico Ultramarino. AHU. cx19, doc 3508-3512.

documento data de 2 de julho de 1758²⁰⁸. Ao iniciar esta parte do capítulo com a citação acima, o que se busca é passar a debater qual o contexto e as possibilidades de um licenciado como Miranda fazer parte da rede de comércio de escravos e produtos na Cidade da Bahia no século XVIII.

A historiadora Cristiana Ferreira Lyrio, analisa em uma das partes de sua tese de doutorado²⁰⁹ um livro produzido na Bahia pelo engenheiro militar José Antônio Caldas. Intitulado “*Notícia geral de toda esta capitania da bahia desde o seu descobrimento até o presente ano de 1759*”. A obra de Antônio Caldas apresenta com riqueza detalhes o funcionamento e principalmente questões arquitetônicas da Cidade da Bahia no momento. O que nos interessa de maneira especial em sua obra é a lista de comerciantes e “homens de negócio” que José Antônio Caldas disponibiliza. Em meio a nomes de comerciantes já conhecidos na praça da Bahia, Caldas cita o “licenciado João Cardoso de Miranda”. Esse foi o ponto de partida para começar a entender a trajetória desse cirurgião não apenas em referência a suas práticas de cura, mas em sua trama de relações políticas e comerciais.

O poder, como bem explicou Foucault nos trabalhos ao longo de sua vida, deve ser analisado como algo que circula e que não é estático, funcionando então em cadeia ou redes. A farta documentação sobre Miranda, e a escrita pelo próprio, funcionam como testemunhos de que ele, tecendo suas malhas de relações, é um indivíduo colonial exercendo e sofrendo variados poderes, em níveis distintos.²¹⁰

Novamente reiterasse que seu caso não é único. E o fato de ter exercido atividades econômicas ligadas ao comércio de escravos e de outros gêneros é algo muito comum no período em que viveu na colônia, ainda mais nas regiões por onde passou. Porém, a documentação com a qual trabalharemos, na última parte deste trabalho, nos abrirá para a análise de como João Cardoso de Miranda se tornou um comerciante, possibilitando a análise da maneira como suas atividades comerciais não

²⁰⁸ Esse documento será melhor trabalhado no último capítulo da dissertação, quando será retomada a atividade comercial de João Cardoso de Miranda e se discutirá como a documentação dialoga com momentos diferentes das relações de Miranda com a administração colonial.

²⁰⁹ XIMENES, Cristiana Ferreira Lyrio. **Bahia e Angola**: redes comerciais e o tráfico de escravos (1750- 1808). Tese (Doutorado) - Universidade Federal Fluminense, Niterói/RJ, 2012.

²¹⁰ FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder**. 15. ed. Rio de Janeiro: Graal, 2000. p.140

estão desvinculadas de sua atuação profissional como cirurgião e da publicação de seus dois tratados médicos.

O período em que João Cardoso de Miranda permanece no Brasil e a documentação na qual aparece, fazem parte de um contexto em que a enorme circulação de produtos e de gente é característica da dinâmica do comércio transatlântico. Sua trajetória é marcada por movimentos característicos do colonialismo, da escravidão e do comércio de escravos. A primeira metade do século XVIII marcada pela migração de um grande número de europeus e de escravos para o Brasil, com destaque para as regiões de mineração. Homens de poucas posses buscavam aproveitarem-se do contexto para ascenderem socialmente. No entanto, muitos, como Miranda, permaneceram na Cidade da Bahia, capital da Colônia e onde a vida comercial no momento era bastante agitada. Dentre as principais atividades econômicas da cidade, o comércio de escravos é sem dúvida destaque.

Miranda era natural de Filgueiras, Freguesia de São Martinho de Cambres, concelho de Lamego, na região do Douro, norte de Portugal. Formou-se em Cirurgia no reino, onde foi aprendiz de João Pinto de Andrade. Assim como grande número de outros médicos e cirurgiões, se formou no Hospital Real de Todos os Santos. Em 1719 viajou para Espanha e para França, onde também estudou cirurgia. Um provável motivo dessas viagens pode ter sido a busca pelo estudo de anatomia, não ensinada nas universidades portuguesas até esse período²¹¹.

Veio para Bahia por volta de 1726, e em 1731 enviou um pedido a Portugal para que lhe fosse autorizada a publicação de seu texto sobre escorbuto e sobre uma forma de tratamento específico que havia desenvolvido. Ao mandar a fórmula de seu remédio para o Físico mor Manoel da Costa Pereira para que fosse publicada, Miranda encontrou os obstáculos que sua posição o legavam naquela sociedade.

Já estando quase cego por essa época, se envolveu em atividades comerciais, como o comércio de escravos e de gêneros com a Costa da Mina²¹². Suas observações sobre a doença fizeram com que fosse

²¹¹ Essa probabilidade se revela nos escritos de João Cardoso de Miranda quando trata do escorbuto, constantemente são citados pelo autor casos de outros cirurgiões e principalmente de físicos que estiveram em outras regiões da Europa buscando contato com um tipo de conhecimento que segundo eles não se encontrava em Portugal.

²¹² FURTADO, Júnia Ferreira. **Barbeiros, Cirurgiões e médicos nas Minas Colonial**. Revista do Arquivo Pública Mineiro. Ensaio. Revista do Arquivo

publicado em 1747 o livro “*Relação Cirurgica e Médica na qual se trata, e declara especialmente hum novo methodo para curar a infecção escorbútica, ou mal de Luanda, e todos os seus produtos, fazendo para isso manifestos dois específicos, e muy particulares remedios*”.

O escorbuto, após longa travessia marítima, matava ou inutiliza um grande número de escravos que desembarcavam em Salvador. Segundo a historiadora Júnia Ferreira Furtado, só em Salvador, morriam anualmente cerca de dois mil escravos vítimas da doença²¹³.

Na Cidade da Bahia, além do escorbuto, doenças como tuberculose (chamada tísica), a Lepra (conhecida como mal de Lázaro), e também sarna, sarampos, febres terças e quartãs (malária) e sífilis apareciam como as principais doenças que atingiam a população²¹⁴. Esses e outros males são abordados nos tratados de Miranda.

Em 1749, Miranda partiu para Minas Gerais em busca de tratamento para seus olhos, em uma lagoa cujas águas eram consideradas milagrosas. Resolveu publicar também uma obra sobre as águas desta “Lagoa Santa”, como era conhecido o lugar. Tendo se estabelecido próximo do arraial de Sabará, escreveu no livro um levantamento de 107 casos de curas comprovadas pelas águas milagrosas da lagoa. A obra “*Prodigiosa Lagoa descoberta nas Congonhas das Minas de Sabará, que tem curado a varias pessoas dos acharques, que nessa relação se expõem*”.

O caminho percorrido na trajetória entre a Bahia e Minas Gerais era trajeto comum na primeira metade do século XVIII. A maior parte desses caminhos se localizava nas margens do rio São Francisco e de alguns de seus afluentes, sendo muito suscetíveis os viajantes ao ataque de negros fugidos, de animais e índios, além das doenças que acompanham aqueles que adentravam pela região²¹⁵. A abertura dos chamados “Caminhos Gerais para as Minas”, indo primeiramente para as regiões de Sabará, Ouro Preto e Piranga e para as cabeceiras dos Rios das Velhas, das Mortes e Doce atingiam as “Ramificações Superiores do Rio

Público Mineiro. Ano XLI – Julho/dezembro de 2006. Belo Horizonte, MG: Rona Editora. p. 98

²¹³ Ibidem.

²¹⁴ SOUZA, Avanete Pereira de. *Op. cit.* p.165

²¹⁵ IVO, Isnara Pereira. **Homens de Caminho**: trânsitos, comércio e cores nos sertões da América Portuguesa: Século XVIII. Tese apresentada ao Curso de Doutorado em História da Faculdade de Ciências Humanas da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte. 2009. p. 35

São Francisco e eram conhecidas como Caminho Geral do Sertão²¹⁶. Antonil registrou, que mesmo com toda a dificuldade esse era considerado o melhor caminho para o comércio com as Minas por “ ser muito melhor que o do Rio de Janeiro, e da vila de São Paulo: “Por que posto mais comprido, é menos dificultoso, por ser mais aberto para as boiadas, mais abundante para o sustento, e mais acomodado para as cavalgadas e para as cargas.”²¹⁷ Esses comerciantes:

Acompanhando o fluxo de migrações em direção ao Brasil desta época, muitos eram provenientes de estratos remediados da sociedade metropolitana, alguns deles cristãos-novos perseguidos pelos tribunais de inquisição, mas na sua maioria vindos em busca de fortuna. Uma vez estabelecidos, transformavam-se em senhores de engenho, comerciantes abastados ou mascates, donos de lavras e fazendas nas áreas de ocupação do litoral ou nas regiões das minas. Com isso, o exercício das funções ligadas à saúde aparece, muitas vezes, de forma circunstancial ou sobrepondo-se a outras atividades, possivelmente como imposição de uma sociedade carente que demandava seus serviços²¹⁸.

Tanto na sociedade baiana, marcada pelo comércio interatlântico de escravos e produtos, como no mercado interno, a aparente mobilidade

²¹⁶ COSTA, Antônio Gilberto. **Os caminhos do ouro e a estrada real para as Minas**. In: COSTA, Antônio Gilberto (Orgs.) **Os Caminhos do Ouro e a estrada real**. Belo Horizonte. Ed. UFMG, Lisboa: Kapa Editorial, 2005. p. 28-151, p. 43. Apud IVO, Isnara Pereira. **Homens de Caminho**: trânsitos, comércio e cores nos sertões da América Portuguesa: Século XVIII. Tese apresentada ao Curso de Doutorado em História da Faculdade de Ciências Humanas da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte. 2009. P. 47

²¹⁷ ANTONIL, André João. **Cultura e opulência do Brasil por suas drogas, e minas; com varias noticias curiosas do modo de fazer o assucar; plantar e beneficiar o tabaco; tirar ouro das minas, e descobrir as da prata; e dos grandes emolumentos, que esta conquista da America Meridional dá ao Reyno de Portugal com estes, e outros gêneros, e contratos reaes**. Lisboa: Na Officina Real Deslandesiana, 1711. p.317

²¹⁸ IVO, Isnara Pereira. Op.Cit. p.5

social era pautada por relações hierárquicas que eram essenciais para o reconhecimento social de seus membros. Tratando de Minas Gerais no século XVIII, a historiadora Júnia Ferreira Furtado adverte que:

mesmo com as possibilidades de enriquecimento trazido pelo ouro, tratava-se na realidade de uma sociedade assentada na tradição. A elite das vilas coloniais era composta pelos homens bons, que tinham a dignidade da representação, ocupavam os cargos públicos, elegiam o senado da Câmara. Em geral, faziam parte dessa camada aqueles que inseriam nas cadeias clientelares e de prestígio; maneiras de gozar de cargos, patentes e honrarias e infiltrar-se na administração.²¹⁹

Os relatos que dão conta da atividade comercial na Cidade da Bahia desde o século XVI podem revelar de que maneira a atitude de atravessar o atlântico em direção a colônia portuguesa pode estar intrinsicamente ligada as possibilidades de ascensão econômica no pertencimento a essa dinâmica comercial podem estar atrelados. Para pensar um pouco mais nesta realidade é importante delimitar e pensar na importância comercial e na vida cotidiana de Salvador no momento.

²¹⁹ FURTADO, Júnia Ferreira Furtado. **Homens de Negócio**: A interiorização da Metrópole e do comércio nas Minas Setecentistas. São Paulo: Hucitec, 2006. p.51

3.1 – A CIDADE DA BAHIA: ESCRAVIDÃO, COMÉRCIO DE TABACO E MERCADO INTERNO NA BAHIA

Salvador era no período colonial um local estratégico e um polo do poder político, econômico e administrativo da coroa portuguesa na América. A cidade fazia parte de um vasto mercado, sendo eminentemente uma cidade comercial, ligada tanto ao mercado externo quanto as regiões de comércio interno, a produção do recôncavo e conforme avança o século XVIII cada vez mais ligada ao interior da Colônia.

Tida como “Porto do Brasil” e “Pulmão por onde respira a colônia”, a cidade da Bahia ocupou lugar de destaque e liderança entre a “extensa rede de portos distribuídos pelas costas europeias, africanas, americanas e asiáticas, sobretudo, durante os três primeiros séculos da colonização no Brasil. Assim, a mais importante cidade colonial da América Portuguesa assumiu e desempenhou bem sua tripla vocação: a de cidade administrativa e religiosa, a de cidade comercial (porto de importação e exportação de mercadorias as mais variadas), e a de redistribuidora de mercadorias vindas da Europa, da África e da Ásia, para várias partes da Colônia portuguesa.²²⁰

²²⁰ XIMENES, Cristiana Ferreira Lyrio. **Bahia e Angola: redes comerciais e o tráfico de escravos (1750- 1808)**. Tese (Doutorado) - Universidade Federal Fluminense, Niterói/RJ, 2012., p.26

Salvador era um importante porto de embarque e desembarque de mercadorias no século XVIII, juntamente com Recife e Rio de Janeiro. Mesmo após o centro administrativo da colônia passar para o Rio de Janeiro em 1763, a importância de Salvador é notável. Além do comércio transatlântico, a cidade ainda representava grande importância na redistribuição de mercadorias para outros territórios coloniais. A enorme gama de possibilidades de negócios que se abria na cidade é visível pelo próprio funcionamento desse mercado. Embora houvesse monopólios régios e intenção de controle das atividades comerciais por parte da metrópole, havia uma permissividade inerente ao sistema, que fazia com que “através de licenças ou contratos de comércio, que grande parte da riqueza produzida e acumulada nestas colônias, oscilasse nas mãos do próprio rei, de contratadores por ele autorizados, ou nelas permanecesse²²¹.

Salvador foi um centro de um comércio extensivo, importando produtos secos, ferro e comida de Portugal e exportando açúcar, madeira, couro, além de ouro em menor quantidade, para a Europa e para os mercados africanos²²². Fazia parte, portanto, de um comércio mundial mais amplo, e tinha desenvolvido uma elite comercial da colônia, que tinha um status diferenciado da elite mercantil da metrópole, não rompendo com o sistema colonial e com o funcionamento das relações estabelecidas entre metrópole e colônia. A maioria dos membros desta elite comercial em Salvador era composta de homens nascidos em Portugal, segundo os dados trazidos por Rae Flory, em sua maioria nascidos no norte de Portugal, na região do Minho, de onde veio também João Cardoso de Miranda. Esses homens, mesmo não pertencendo à nobreza, exerceram papéis essenciais na vida da cidade, e estiveram presentes na vida política e social da colônia.

Sua participação em reuniões públicas do Conselho Municipal e sua associação nas principais confrarias leigas contribuíram para a formação de conexões pessoais com a elite estabelecida, que facilitou e mediou os movimentos sociais

²²¹XIMENES, Cristiana Ferreira Lyrio. *Op. cit.* p.30

²²²FLORY, Rae; SMITH, David Grant. **Bahian Merchants and Planters in the Seventeenth and Early Eighteenth Centuries.** The Hispanic American Historical Review, vol.58, no.4. nov. z1978. pp.571-594. P.571

ascendentes possibilitados pelo sucesso econômico no comércio.²²³

O próprio João Cardoso de Miranda, como já foi assinalado, fez parte de uma academia chamada Academia Portopolitana dos Imitadores da Natureza. Segundo a historiadora Avanete Pereira de Souza, em estudo sobre o poder local e o cotidiano na cidade de Salvador, a cidade desde sua fundação tinha um caráter diferente das demais cidades e vilas brasileiras: “Salvador, desde o primeiro momento de sua fundação, já possuía uma função especial que a faria sobressair-se em importância: ser a capital da colônia, sede do governo geral e das demais instâncias da administração²²⁴”. Durante o século XVII a cidade teria se tornado ainda mais importante com o crescimento da economia açucareira e tornando-se um núcleo fundamental para a exportação do açúcar e a importação de escravos da África²²⁵. Ainda segundo Rae Flory:

Ao longo do período colonial, uma comunidade mercantil local figurava de forma proeminente em todas essas atividades. Grandes comerciantes ou empresários, Homens, chamados *homens de negocio* ou *mercadores de sobrado*, envolvidos no comércio transatlântico e brasileiro de distribuição, por conta própria e como correspondentes de comerciantes em Portugal e em outros lugares. Eles também investiram na navegação, negociaram contratos de imposto de escolha e serviram como financiadores para pequenos comerciantes, agricultores e para proprietários. Estes *homens de negócios* raramente adquiriram o status comerciante-banqueiros em Lisboa, em termos de riqueza ou na magnitude de seu empenho,

²²³ Ibidem. p. 594. No original: “Their participation in public meetings of the municipal council and their membership in the major lay brotherhoods contributed to the formation of personal connections with the established elite which both facilitated and measured upward social movement made possible by economic success in commerce.

²²⁴ SOUZA, Avanete Pereira de. *Op. cit.* p.27

²²⁵ SOUZA, Avanete Pereira de. *Op. Cit* p.30

constituía, no entanto, a elite mercantil da colônia.²²⁶

No grande fluxo comercial em que praça da Cidade da Bahia se insere, nos contatos com a costa africana, em relação as mercadorias importadas o destaque são os escravos. O comércio se dirigia principalmente ao resgate de escravos em troca de mercadorias, com destaque para o tabaco. Segundo observações feitas no início século XIX pelo comerciante inglês Thomas Lindley, “Os baianos tem permissão de importar seus próprios escravos e de, trazer, nos mesmos navios, diversos artigos africanos, tais como cera e ouro em pó, que obtém em troca de estampados grosseiros de algodão, aguardente e fumo²²⁷”

O tabaco tinha ali papel central, e aparece nos documentos envolvendo João Cardoso de Miranda. Segundo Pierre Verger, tabaco era fundamental no comércio de escravos, principalmente durante “o ciclo da Costa da Mina”, nos três primeiros quartos do século XVIII. Esteve ligado diretamente as razões pelas quais a Costa da Mina se constituiu no maior local de tráfico de escravos com a Bahia por ser mercado para a saída de uma parte do fumo produzido no recôncavo baiano, o fumo de terceira categoria, que era produzido em quantidade suficiente na região e em menor quantidade em Pernambuco, sendo indispensável para o equilíbrio econômico. Esse fumo, extremamente valorizado pelos africanos, era uma das mercadorias que mais obtinha importância no comércio local. O tabaco de primeira qualidade, entretanto, tinha sua exportação para os portos africanos proibida, tendo sido editadas várias leis para controlar o comércio de tabaco entre a Bahia e a Costa da Mina, cujo contrabando era de interesse principalmente dos holandeses. Em diversos ofícios o rei requeria que fosse ampliada a fiscalização sobre os barcos que enviavam

²²⁶ FLORY, Rae. SMITH, David Grant. *Op. Cit.* p. 573. No original: “Throughout the colonial period, a resident mercantile community figured prominently in all these activities. Large merchants or business- men, called homens de negocio or mercadores de sobrado, engaged in the transatlantic and Brazilian distribution trade, both on their own and as correspondents of merchants in Portugal and elsewhere. They also invested in shipping, negotiated the choice tax contracts, and served as financiers for smaller merchants, agriculturists, and home- owners. These homens de negocio seldom acquired the stature of Lisbon merchant-bankers in terms of wealth or magnitude of endeavor, but nevertheless constituted the mercantile elite of the colony

²²⁷ LINDLEY, Thomas. **Narrativa de uma viagem ao Brasil, Brasiliana**, vol.343, São Paulo: Companhia Editorial Nacional, 1969 p.170 apud XIMENES, Cristiana Ferreira Lyrio. *Op. cit.* p.73

tabaco a esses portos²²⁸.

Mesmo priorizando a fiscalização e estabelecendo taxas, como o pagamento à fazenda real de 80 réis por arroba de tabaco levado aos portos africanos:

Em 12 de novembro de 1644, um decreto real autorizava os navegadores portugueses, carregados de tabaco, a irem diretamente da Bahia para a Costa da Mina, a fim de procurar escravos e trazê-los aos portos do Brasil. Angola estava então ocupada pelos holandeses e deveria ser libertada somente em 1648. Assim, o comércio estabeleceu-se diretamente entre as duas regiões, pelos navios armados na Bahia que faziam viagens de ida e volta, sem passar pela Europa²²⁹.

O enorme interesse demonstrado por outras nações em imitar o tabaco produzido na Bahia e as questões diplomáticas que envolviam a produção, a exportação e a negociação deste tabaco na Costa da Mina fazem parte de uma economia mundial, onde o controle do fumo era significativo nas políticas mercantilistas europeias. Vários países favoreceram uma produção colonial de fumo, como a Inglaterra e as Províncias Unidas, enquanto em outros países prevaleciam monopólios internos, caso de França e Espanha. Portugal, nesse aspecto optou por uma política dupla, combinando uma política de produção colonial e o monopólio do consumo metropolitano no casos do tabaco de primeira categoria²³⁰.

O Regimento da Administração de Tabaco estabelecia uma administração semelhante a praticada em Lisboa, com uma superintendência responsável, que devia fazer o recolhimento da

²²⁸ VERGER, Pierre. **Fluxo e Refluxo do Tráfico de Escravos entre o Golfo do Benin e a Bahia de Todos os Santos dos Séculos XVII a XIX**. Salvador: Curripio, 2002. p.40

²²⁹ VERGER, Pierre. *Op.Cit.* p.39

²³⁰ NARDI, Jean Baptiste. *O Fumo Brasileiro no Período Colonial: Lavoura, Comércio e Administração*. Editora Brasiliense. São Paulo, 1996. p.30

produção do fumo e a fiscalização dos navios que fizessem o transporte do produto²³¹. Por fim se publicava em 9 de setembro de 1699, incluindo-se no regimento da Junta de Administração do Tabaco em Portugal o *Regimento que se há de observar no Estado do Brasil na arrecadação do Tabaco*, que sendo composto por 26 artigos criava as superintendências do Tabaco e indicava o modo de funcionamento e os procedimentos que deviam ser seguidos na no transporte, armazenagem e na expedição do fumo, sendo destinado as capitânicas da Bahia e Pernambuco, cada qual com sua superintendência²³².

O novo órgão era sobretudo uma alfândega particular e a função básica do superintendente – o desembargador José da Costa Correa foi o primeiro nomeado – era sobretudo fiscal, sendo “encarregado da assistência dos despachos e boa arrecadação do Tabaco. Recebeu também o nome de casa de arrecadação do Tabaco e sua organização era semelhante à alfândega do Tabaco de Lisboa: Suas instalações compreendiam um escritório e dois trapiches, suas repartições incluíam uma Mesa Grande e um brigada de vigilância²³³”.

A preocupação com a não exportação do tabaco de primeira qualidade para ser trocado por escravos na Costa da Mina pode ser aventada pela grande entrada que tinha no reino, sendo responsável por números importantes no comércio atlântico entre Portugal e a Colônia. Segundo Antonil, os números desse comércio representavam uma fatia importante, sendo que “ por ano, entravam em Lisboa 25000 rolos de tabaco vindos da Bahia e 25000 de Alagoas e Pernambuco, e que o valor do conjunto elevava-se em 344650000 réis ou 861,625 cruzados²³⁴”.

As atividades comerciais e as interações sociais que ocorriam na Cidade da Bahia são visíveis também no enorme fluxo de pessoas que transitavam pela cidade. O crescimento acelerado fez com que a houvesse 21.601 habitantes em 1706 e com um crescimento muito rápido esse número fosse de mais de 40 mil habitantes em 1759. Esses dados são

²³¹ NARDI, Jean Baptiste. *Op.Cit.* p.95

²³² NARDI, Jean Baptiste. *Op.Cit.* p.96

²³³ NARDI, Jean Baptiste. *Op.Cit.*p.97

²³⁴ Verger, Pierre. *Op.Cit.* p.39

significativos, fazendo com a cidade fosse maior do que grandes cidades dos Estados Unidos como New York, Baltimore, New Orleans, que não contavam com mais de 25 mil habitantes, mesmo no final do século XVIII.²³⁵ Existia um grande número de vendedores de rua, que era composto por escravos, libertos, e também por brancos pobres²³⁶. Também existia um bom número de vendas, lojas, botequins e tabernas, que vendiam produtos como arroz, milho, feijão, açúcar, vinho e vinagre, azeite, aguardente, entre outros produtos, complementando assim a venda feita pelos ambulantes²³⁷.

Esse comércio movimentava portanto, uma diversidade de mercadorias e de circuitos mercantis:

Gêneros europeus e, principalmente, subprodutos da agricultura americana, como o tabaco e a cachaça, movimentavam o comércio direto e específico entre a Bahia e a África, principalmente a partir da entrada gradual, porém definitiva, no decorrer do século XVIII, de comerciantes baianos e portugueses, fixados na Bahia, no tráfico de escravos. Da Bahia saíam anualmente para a África - onde, segundo Francisco Pyrard de Laval, as pessoas eram muito ávidas de ferro e de toda sorte de quinquilharias -, mais de doze embarcações, carregadas de fazendas, da Índia e da Europa, de aguardente, e de outros gêneros da terra²³⁸

No que diz respeito ao tráfico de escravos, embora o final do século XVIII e o século XIX demonstrem uma importância cada vez mais crescente das entradas no Rio de Janeiro, Salvador tinha importância e centralidade como praça mercantil, tendo recebido, entre os séculos XVI

²³⁵ SOUZA, Avanete Pereira de. *Op. cit.* p.35

²³⁶ *Ibidem.* p.94

²³⁷ *Idem.* p.105. O comércio dos ambulantes, dessas lojas e vendas era regulamentado pelas Posturas e pela ação da Câmara. O trabalho de Avanete faz um estudo bastante detalhado da atuação da Câmara de Salvador no século XVIII e da fiscalização exercida. O trabalho também mostra as possibilidades e a ação dos que burlavam constantemente essas regras e das penas que lhes poderiam ser impostas.

²³⁸ SOUZA, Avanete Pereira de. *Op. cit.* p.105

e XIX, 1.349.724 escravos vindos da África²³⁹. Na primeira metade do século XVIII foi a principal fornecedora de escravos para as áreas de mineração e importante centro de redistribuição de escravos e de outras mercadorias para regiões tão distantes quanto a Colônia de Sacramento²⁴⁰.

Entre os produtos muito valorizados e trocados por escravos não se pode deixar de fora também o ouro. Como ressaltam Gustavo Acioli e Maximiliano Menz, não era possível fazer negócios no mercado africano com base em apenas um produto. Embora fosse ilegal levar ouro a costa africana para comercializar, essa prática era muito comum. Os autores ressaltam que os próprios números do tráfico não fecham em se tratando apenas do comércio baseado no tabaco. Testemunhos do período relatam que apesar da proibição “cerca de dois terços dos os escravos importados por Salvador eram pagos em ouro²⁴¹”. É possível afirmar que mesmo que se conteste em parte esses relatos, o ouro teve importância maior ou igual a do Tabaco na importação de escravos. Para Acioli e Menz:

tudo indica que mesmo a carga em tabaco de embarcações de menor porte (menos de 200 escravos) não era suficiente para pagar pela totalidade dos escravos que comportava sua arqueação. Para evitar fazer a viagem de volta com capacidade ociosa, os negreiros da colônia deveriam lançar mão das manufaturas do tráfico (de maior poder de compra que o tabaco) que completariam o pagamento de suas cargas de torna-viagem²⁴².

Esses diferentes produtos que atravessavam o atlântico fazem parte de uma economia-mundo que se reorganizava constantemente conforme ocorriam conquistas de territórios e com a reorganização frequente dos fluxos comerciais e da disposição das nações centrais, das

²³⁹ SOUZA, Avanete Pereira de. **Trânsitos Mercantis de uma Cidade Capital (Salvador, Século XVIII)**. Revista Mosáico, v.7, nº2, p.173-182, jul/dez. 2014. p.175

²⁴⁰ KÜNH, Fabio. *Op. Cit.*

²⁴¹ ACIOLI, Gustavo; MENZ, Maximiliano M. **Resgate de Mercadorias: Uma Análise comparada do Tráfico Luso-Brasileiro de escravos em Angola e na Costa da Mina (Século XVIII)**. Afro-Ásia, núm. 37, 2008, pp. 43-73. Universidade Federal da Bahia. 2008. p. 60

²⁴² *Ibidem*. p.60

semiperiferias e periferias. O comércio e o contrabando eram pontos centrais dessa forma de organização global capitalista²⁴³.

3.2 ENTRE A COSTA DA MINA E A BAHIA: JOÃO CARDOSO DE MIRANDA E O COMÉRCIO DE ESCRAVOS

Fazendo parte desse grupo de portugueses fixados na Bahia, em 22 de março de 1753 é registrado o primeiro documento em que João Cardoso de Miranda faz requerimento ao Rei de Portugal pedindo permissão para partir ao presídio de Benguela onde compraria escravos. Miranda, identificado como senhor da corveta Nossa Senhora da Conceição e Santo Antônio de Almas diz que pretende ir até o presídio de Benguela resgatar escravos para voltar a Cidade da Bahia, “pretendendo pagar aquilo que se pratica nas demais embarcações com o mesmo destino, o que não se pode fazer, - como é destacado no documento -, “sem especial licença de sua majestade”²⁴⁴. Essa maneira de requerer licenças para o comércio com a costa africana através de “alvarás de navegação concedidos pelo Rei, pelo conselho ultramarino ou pelo Governador Geral²⁴⁵” era uma prática comum no momento.

Em resposta contida no documento, se autoriza João Cardoso de Miranda a proceder com a viagem, devendo na volta pagar dez mil e duzentos réis por cada cabeça que despachar do porto de Benguela. Segundo consta em outros documentos esse valor era usual. A resposta ao requerimento é a seguinte:

Diz João Cardoso de Miranda, morador da
Cidade da Bahia, que este é senhor da Corveta
Nossa Senhora da Conceição e Santo Antônio e

²⁴³ WALLESTEIN, Immanuel. **O sistema Mundial Moderno vol. II: O mercantilismo e a consolidação da economia-mundo europeia, 1600-1750.** Edições Afrontamento. Porto. 1996

²⁴⁴ AHU_ACL_CU_005, Cx.113, doc.8864

²⁴⁵ XIMENES, Cristiana Ferreira Lyrio. Op.cit. p.88

Almas que pretende mandar ao presídio de Benguela resgatar escravos e para com eles voltar daquele porto pagando os direitos na forma que se pratica nas demais embarcações com o mesmo destino o que não se pode fazer sem especial licença da sua majestade.

Não tenho duvida pagando-se dez ml e duzentos por cada cabeça que despachar no dito porto de Benguela como é estilo com declaração de lhe [...] à cidade de Loanda de baixo[...] mais que se forem achados fora de seu despacho deve pagar reembolso para o contratador na forma da condução de nosso contrato²⁴⁶

O pedido acima, uma autorização régia concedida para buscar escravos na costa africana e traze-los para o Brasil, era uma das formas de fazer a travessia do Atlântico, porém o mais comum e a maneira mais difícil de obter sucesso nessa travessia era através de licenças expedidas pela Mesa de Inspeção. João Cardoso de Miranda havia se beneficiado dos contatos que mantivera com o Vice-Rei do Brasil, André de Mello e Castro, para fazer parte de uma lista de homens que desde a praça da Bahia tinham autorização para fazer negócios com a Costa da Mina.

Em 1751, um ano antes da publicação de seu tratado sobre o escorbuto, uma embarcação com grande número de escravos afetados pela doença chega a Cidade da Bahia, e João Cardoso de Miranda foi um dos consultados pelo Vice-Rei para achar solução para o problema:

Chegou a esta Bahia uma nau de Angola, a qual de lá tinha trazido mil e tantos escravos, porém com tanta ruina neles que havia deitado ao mar para cima de duzentos, e aqui todos os dias lhe morriam seis até oito. E sendo visitada pela saúde, resolveu o médico, e cirurgião dela ser enfermidade persistente, e contagiosa, e como tal, que fosse de quarentena no lugar para isso destinado. E dando-se para isso ao ilustríssimo, e excelentíssimo Senhor Conde de Sabugosa, então Vice-Rei desse estado, lhe pareceu era matéria, que necessitava maior ponderação; e assim ordenou, se chamassem

²⁴⁶ AHU_ACL_CU_005, Cx.113, doc.8864

todos os médicos para irem a bordo examinar a tal doença, fazendo-me também a honra de me convidar para dita conferencia; e indo a bordo, junto com alguns vereadores, examinamos os sintomas de tão grande mal, onde achamos alguns defuntos com uma opilação universal, e nos enfermos encontramos o próprio os quais se concluiu tão brevemente, que não dava lugar a se fazerem muitos remédios[...] Feito o exame, voltamos para a terra, e fomos para a Câmara, em presença de todo o Senado questionar sobre a matéria. Foram muito diversos os discursos, que se fizeram sobre ela, sendo o maior número de votos de parecer, que era enfermidade persistente e contagiosa[...] E eu como nesta época já tinha tão específico remédio, e a certeza de que não era outra coisa se não escorbuto, sustentava com maior ânsia e fundamentava por varias razões o meu voto, que era de que se desembarcassem com toda a pressa; porém como as do contrário parecer eram mais, não pude concluir neste lugar coisa alguma;²⁴⁷

O embate entre a opinião de Miranda e de outros cirurgiões e, inclusive, médicos, demonstra um pouco do ambiente das artes de curar naquele momento, marcado pelas incertezas e debates de opiniões referentes a solução das doenças. Miranda se valeu em diversas ocasiões da exposição de certo antagonismo entre suas ideias e as opiniões difundidas por outros médicos e cirurgiões. O fato de só termos como fonte para esses casos sua versão faz com que seja possível problematizar até que ponto a versão dos fatos apresentadas realmente condiz com a complexidade dos acontecimentos, mas acima disso permite entender em qual meio profissional e de atuação social o cirurgião se incluía, tendo que dialogar com diferentes agentes da cura e do comércio local e buscando um espaço de reconhecimento dentro do meio. Miranda tentava convencer seus pares de que seu método de cura era mais eficaz do que o uso da “quarentena” no navio, o que segundo ele causaria um maior número de mortes e prejuízos econômicos. A saída encontrada por Miranda e pelo grupo que segundo ele concordava com suas ideias foi apelar para uma autoridade maior, assim:

²⁴⁷ MIRANDA, João Cardoso de. Op. Cit.. p. 24

E só se resolveu fossemos a presença do Excelentíssimo Senhor Vice-Rei, na qual alegou cada um o que melhor entendeu; ponderando o dito senhor as razões de uns, e outros, resolveu pela nossa parte, mandando se desembarcarem; o que fez com muita utilidade, pois não só não comunicaram o seu contagio a toda a cidade, mas sem dano de pessoa alguma se curaram todos, quando o fundamento dos professores de contrario parecer se estabelecia no temor de contagiar a cidade; e observando por todos este sucesso, ficaram livres do dito temor, e deste tempo por diante fomos todos curando os enfermos com este remédio, e sempre com felicidade.²⁴⁸

O caso é apresentado como uma epopeia vitoriosa do cirurgião frente àqueles que duvidaram de sua capacidade de cuidar do caso, mas que para além da vitória sobre a opinião contrária ilustrava a busca de Miranda por vantagens pessoais. É possível supor pelos próximos passos de Miranda que sua ajuda e participação na câmara da Cidade da Baía e o estabelecimento de relações importantes com membros desta elite administrativa fizeram com que obtivesse benefícios consideráveis em sua atividade comercial na compra de escravos em troca de tabaco na Costa da Mina. Miranda irá aparecer no mesmo ano em carta enviada pelo Vice Rei Conde de Athouguia para o Secretário do Reino Diogo Mendonça Corte Real. No “*Offício do Vice-Rei Conde de Athouguia para Diogo de Mendonça Corte Real, acerca do Commercio com a Costa da Mina e das embarcações que faziam esse commercio, indicando os motivos porque fizera reduzir a 24 o número d’essas embarcações*”²⁴⁹ de 30 de julho de 1751, consta uma relação dos donos de navio que podem fazer o comércio com a Costa da Mina por autorização régia, não necessitando mais das licenças da Junta da administração.

Não parece ser coincidência que é neste momento que o maior número de viagens de galeras pertencentes a João Cardoso de Miranda partiram com destino a Costa da Mina para trazer escravos para o comércio na Cidade da Baía.

Uma série viagens encontradas no projeto The Trans-Atlantic

²⁴⁸ Miranda, João Cardoso de.. p.24

²⁴⁹ AHU_ACL_CU_005, cx.2/doc.124(1)

Slave Trade Database²⁵⁰ mostram a frequência com que embarcações de propriedade de João Cardoso de Miranda saíam da Bahia em direção à Costa da Mina. Constam treze viagens realizadas entre 1741 e 1769, sendo o maior número delas na década de 1750. João Cardoso de Miranda aparece como proprietário das corvetas “Nossa Senhora da Penha da França e Boa Hora”, “Jesus Maria José e Santana” e ainda “Nossa Senhora da Penha da França Senhor do Bonfim Santo Antônio e Almas”²⁵¹.

Segundo The transatlantic slave database, sabe-se que entre 1750 e 1808 desembarcaram no Brasil um total de 982088 africanos vindos de vários portos africanos. Comparando as estimativas registradas por estes bancos de dados, pode-se concluir que a praça da Bahia recebeu 46,9% desse montante (460082), o Rio de Janeiro 29,4% (288.979) e Pernambuco 13,9% (136.979). Destacam-se como principais regiões responsáveis pelo envio dos maiores volumes de cativos para América Portuguesa, neste período, o Golfo do Benim, contribuindo com 30,1% (295.259, sendo 250.365 da Costa da Mina) e a África Centro ocidental com 60,1% (590.046, sendo 478.182 de Luanda) Diante destes dados, é difícil negar a primazia e importância desta região no fornecimento de mão-de-obra escrava para o Brasil. Os dados referentes às exportações da África Centro-Ocidental e à entrada de escravos desses portos na cidade do Salvador não são de todo irrelevantes. Significativos 29,3% do volume total de cativos, vindos da África centro-ocidental,

²⁵⁰ O projeto Slave Voyages- The Trans-Atlantic Slave Database foi criado pela Emory University de Atlanta, nos Estados Unidos, em parceria com outras universidades como a UFRJ. Seu banco de dados conta com informações de mais de 35 mil viagens que embarcaram escravos para a América. A pesquisa em seus bancos de dados foi feita inserindo o nome de João Cardoso de Miranda como proprietário de navio e também pelo nome das embarcações que se associavam a ele nos documentos do Arquivo Histórico Ultramarino.

²⁵¹ Trans-Atlantic Slave Database. Viagens #49836, #49843, #49608, #46773, #52013, #49843, #50632, #50643, #50655, #50717, #50747, #50771, #50797, #50948 e #52013

apontaram um total de 172.867 escravos traficados, sendo que 127.286 (73%) de porto de Luanda e 45.581 dos demais portos desta região²⁵².

Se somarmos o número de escravos que foram trazidos pelos barcos de João Cardoso de Miranda encontrados neste arquivo, teriam embarcado em embarcações de sua propriedade 6.168 escravos nestes vinte anos de atividade 5.472 deles desembarcados na costa baiana. Esses dados revelam a alta mortalidade de escravos na travessia, o que já é amplamente constatado em outras pesquisas²⁵³. Levando em consideração que a média de ganho de um cirurgião no final do século XVIII, paga pelas câmaras aos médicos e cirurgiões estava entre 120 e 125 mil réis²⁵⁴, o comércio deste número considerável de escravos aparecia como uma estratégia econômica, muito vantajosa.

Segundo Gustavo Acioli Lopes, no recôncavo colonial existiam dois caminhos principais para a exportação do tabaco produzido na colônia:

O das exportações para a metrópole, de onde a maior parte do tabaco era reexportada para a Europa, para a Índia (como rapé) e, a sobra, consumida no reino. O outro porém, rivalizou com o monopólio reinol por um século e meio: O comércio no litoral ocidental da África: Este se dava quase exclusivamente na região chamada Costa da Mina, de onde provinha a maioria dos escravos desembarcados em Salvador desde meados do século XVII²⁵⁵.

²⁵² XIMENES, Cristiana Ferreira Lyrio. *Op. cit.* p.104

²⁵³ Um estudo importante, que busca examinar as tendências da mortalidade de escravos entre o período do final do século XVII e o início do século XIX é o desenvolvido por Raymond Cohn, que dialoga com as principais pesquisas na área, desenvolvidas por Philip Curtin, Herbert Klein e Johannes Postma. In: COHN, Raymond. **Deaths of Slaves in the Middle Passage**. Journal of Economics History. Vol. XLV. No. 4. (Sept. 1985). The economic History Association.

²⁵⁴ FILHO, Lycurgo Santos. *Op. cit.* p.317

²⁵⁵ LOPES, Gustavo Acioli. **Caminhos e Descaminhos do Tabaco na Economia Colonial**. Mnome: Revista de Humanidades. Dossiê Cultura e Sociedade na América Portuguesa, v.5, nº12, out/nov.2004. p. 7.

A predominância do comércio de escravos com a região da Costa da Mina deveu-se em grande parte ao fechamento do mercado angolano devido à conquista pela Companhia das Índias ocidentais²⁵⁶. Mesmo com a reconquista de Angola em 1648, o comércio na Costa da Mina continuou sendo fundamental para o abastecimento colonial. Essa praça também teve domínio sobre a região de Pernambuco até o Ceará²⁵⁷. A partir de 1644 existe então por parte da Coroa Portuguesa uma autorização para o comércio com esta região²⁵⁸. De todos os casos localizados de comércio feitos por embarcações pertencentes a João Cardoso de Miranda apenas um reporta ao comércio de escravos com a região de Benguela²⁵⁹.

É também no ano de 1753 que João Cardoso de Miranda aparece em documentação do Conselho Ultramarino sendo indicado para ocupar um cargo na administração régia. Em carta de 16 de abril de 1753 se lê:

Hey por bem fazer mercê à João Cardozo de Miranda da serventia o ofício de segundo avaliador e partidor do conselho, e dos órfãos da cidade da Bahia por tempo de três anos, e em seu impedimento poderá nomear pessoa que sirva o dito ofício nos referidos anos. O conselho ultramarino o tenha assim entendido, e lhe mande pagar os despachos necessários, constando-lhe primeiro haver feito entrega ao tesouro da casa da moeda desta cidade de quatrocentos e trinta mil reis, que oferece de donativo para a minha real fazenda, e no provimento que se lhe pagar se declarara que há de pagar as terças partes na forma

²⁵⁶ Alguns autores que estudaram de forma mais detalhada a concentração do tráfico de escravos na região do Golfo da Guiné, foram VERGER, Pierre. *Op.Cit*; LOVEJOY, Paul. **A escravidão na África: Uma História de suas transformações**. Rio de Janeiro, Civilização Brasileira, 2002 e THORNTON, John Kelly. **A África e os africanos na formação do mundo Atlântico, 1400-1800**. Rio de Janeiro, Campus.2004

²⁵⁷ LOPES, Gustavo Acioli. *Op. cit.* p.7

²⁵⁸ Trabalhamos como o de Cristiana Ferreira Lyrio Ximenes mostram que houve uma continuidade do comércio de escravos com Angola, embora a predominância seja do tráfico com a Costa da Mina. XIMENES, Cristiana Ferreira Lyrio. *Op. cit.*

²⁵⁹ AHU. Cx.113 doc. 8864

das ordens que há para este efeito. Lisboa, 16 de abril de 1753²⁶⁰

Indicações como estas eram comuns e os indicados eram homens que possuíam ligações com redes locais e imperiais de poder. Jurando fidelidade a coroa portuguesa viviam entre zelar pelo bem público e lutar por seus interesses particulares²⁶¹. O juizado de órfãos teve participação importante na sociedade colonial, e os cargos atrelados a ele eram remunerados e concorridos. O juiz de órfãos e os cargos que faziam parte do órgão tinham como função administrar os bens de órfãos menores de 25 anos no caso de falecimento do pai, sendo ainda sua função administrar bens e rendimentos, além de selecionar tutores²⁶². O órgão havia sido criado na Colônia em 1731, e embora seja possível terem existido eleições para o Juizado de órfãos, a prerrogativa do preenchimento desse cargo se dava geralmente através da indicação Real, sendo o cargo exercido durante três anos a partir da nomeação.²⁶³

Miranda, nesses primeiros anos da década de 1750, parecia se beneficiar de certo crédito adquirido junto as elites locais e autoridades régias. De fato João Cardoso de Miranda deve ter conseguido nesses anos adquirir certo destaque, ou ao menos a atenção de homens locais importantes. Se a presença de seu nome na “*Relação dos Homens de Negócio, Mercadores, Traficantes, e todas as mais pessoas que nesta cidade da Bahia vivem de algum gênero com declaração das partes para onde frequentam*”²⁶⁴, indicando que faz comércio com a Costa da Mina e várias partes já é um indicativo, seu nome estava atrelado também a outra lista nos anos seguintes.

No ano de 1756 o nome de Miranda aparece em lista relativa as doações para reconstrução da cidade de Lisboa após o terremoto que havia lhe atingido. Essa doação pode ser encarada como um subsídio, pois não havia a possibilidade de negar-se a “doar”. O documento de mais de setenta páginas especifica quem deveria contribuir e ainda prevê retenção

²⁶⁰ AHU. Cx.114. doc. 8909

²⁶¹ PIRES, Maria do Carmo Pires. Op Cit.p. 66

²⁶² SANTOS, Juliana Godoy. Juizado de órfãos em Minas colonial, século XVIII. XXVII Simpósio Nacional de História. Natal. RN. 22 a 26 de Julho de 2013. p. 5

²⁶³ Ibidem. p. 7

²⁶⁴ CALDAS, José Antônio. **Notícia geral de toda esta capitania da Bahia desde seu descobrimento até o presente ano de 1759 in Revista do Instituto Geográfico e Histórico da Bahia**, nº57, Bahia: Seção da Escola de Artífices da Bahia, 1931 apud XIMENES, Cristiana Ferreira Lyrio. Op. Cit. p.245

de valores sobre o comércio. No “*Officio do Vice-Rei Conde dos Arcos para Diogo de Mendonça Corte Real, no qual se refere ao terremoto de Lisboa e ao Donativo oferecido pelos habitantes da Capitania da Bahia para reedificação da Capital do Reino*”²⁶⁵ de 14 de maio de 1756, aparecem as indicações sobre como seria feita essa arrecadação entre os súditos do Rei para a reconstrução.

Distribuiu-se esta quantia com toda aquela regularidade que pareceu mais justa, de sorte que viessem a pagar todos os povos à proporção das possibilidades e dos interesses, que tem naqueles distritos aonde vivem: E como nesta cidade e seu termo se julga serem mais vantajosos os lucros dos seus habitantes, veio caber nesta distribuição a mesma cidade e seu termo a quantia de 875 contos de réis para pagar a razão de 29.160\$660 reis dada ano e os 325 contos que faltam para ajustar os 3 milhões se distribuirão pela cidade de Sergipe Del Rey com toda a sua comarca e por todas as mais vilas, que compreende este governo, a qual quantia será satisfeita a razão de 10.833\$333 reis em cada um ano. Por que desta sorte fica inteirada a soma de 100 mil cruzados em cada um ano, até S.M²⁶⁶. ser inteiramente satisfeito dos sobreditos 3 milhões oferecidos²⁶⁷.

As decisões a respeito de como se daria a divisão desses valores, que são bastante altos para o período, ficou a cargo de uma junta composta por vereadores que se encontrou para escolher árbitros e representantes do povo. Essa reunião segundo consta aconteceu no dia 27 de março de 1756 na Casa de Câmara com a presença dos vereadores Antão José Leite de Vasconcellos e Pedro Albuquerque da Camara, que aparecem como “Fidalgos de Sua Magestade”. Nesta reunião foram escolhidos os representantes do povo. João Cardoso de Miranda não pertencia ao grupo dos vereadores e nem foi eleito um dos representantes do povo, mas com certeza tinha interesses presentes na reunião, fato que

²⁶⁵ AHU_ACL_CU_005, Cx.12/Doc.2079

²⁶⁶ Sua majestade

²⁶⁷ AHU_ACL_CU_005, Cx.12/Doc.2079

justifica sua assinatura entre os menos de cem presentes no encontro.

Um dos interesses de Miranda ao comparecer à reunião deveria ser a parcela dessa quantia que ficaria a cargo daqueles que traziam escravos da Costa da Mina, visto que algumas páginas depois o documento informa que *“Nos escravos que vem da Costa da Mina, Caxeu, Ilhas de S. Thomé e do Príncipe três mil réis em cada um, que se despache pela alfandega desta cidade²⁶⁸”*

Os benefícios adquiridos por Miranda parecem começar a diminuir justamente a partir de 1756. No fim do mês de março desse ano um alvará régio emitido pelo Rei fez com que pequenas embarcações pudessem ser enviadas para o comércio na costa africana²⁶⁹. A partir desse momento ele volta a ter que pedir autorização da Mesa de Inspeção para o comércio de escravos na costa africana. O número de documentos do arquivo histórico ultramarino relacionados ao cirurgião iria aumentar consideravelmente nos anos que se seguem a essa mudança. Os problemas enfrentados por Miranda passam a ser notados em documento de 1758 em que ele vem até o rei suplicar para que aumentem a quantidade da carga de tabaco que pode transportar para África e trocar por escravos. O documento de 20 de março de 1758 mostra claramente a dificuldade enfrentada quando não parece ter mais tantos benefícios.

Diz João Cardozo de Miranda senhorio e caixa da Galera Nossa Senhora da Penha de França e Boa hora da navegação da Costa da Mina, que lhe suplicou 1^a, 2^a e 3^a vez a Mesa da Inspeção pedindo-lhe se desse licença para continuar o dito comércio por ser o seu navio pequeno conforme Hey Sua Magestade que Deus guarde de 30 de março de 1756, por se ter concedido a dita licença avaria a embarcações de semelhante lotação, ainda maiores depois de promulgada a lei, aprovando todo o referido com os documentos juntos não foi atendido, denegando-lhe a dita licença: julgando-se a justiça na dita licença do seu requerimento no expressado na mesma lei e no que depois dela tem praticado a dita mesa com outros navios o que tudo consta nos ditos documentos [...] Nestes termos recorre para que como Excelentíssimo Vice-Rei

²⁶⁸ AHU_ACL_CU_005, Cx.12/Doc.2079.

²⁶⁹ AHU_ACL_CU_005, Cx.135/Doc.10492.

deste Estado lhe evite o dito prejuízo, mando-lhe passar alvará para que continue a sua viagem.²⁷⁰

Apesar dos problemas enfrentados a resposta ao requerimento é positiva, mandando que se passe o “dito alvará para poder navegar e fazer viagem a dita Galera levando”, sendo, entretanto, limitado o tamanho a “dezoito mil duzentas e setenta arrobas” e nunca exceda nunca 3 mil rolos de tabaco”.

Os problemas relativos a esse caso continuaram nos meses seguintes, onde repetidas vezes João Cardoso de Miranda envia pedidos para que lhe sejam concedidas certidões atestando ter licenças do tamanho de sua embarcação²⁷¹. Todos esses pedidos acabam neste período sendo deferidos, mas é visível que a facilidade encontrada nos documentos anteriores não se repete nos novos pedidos.

Em 1758 seus problemas com a administração e a junta de Inspeção do Tabaco iriam resultar também em sua prisão por alguns dias. No “*requerimento feito pelo licenciado João Cardoso de Miranda ao presidente do Tribunal de Inspeção, solicitando sua soltura*”²⁷², anexado no dia 26 de maio de 1758, Miranda pede para que seja solto, alegando os enormes prejuízos que está tendo por ser comerciante com a Costa da Mina. As causas exatas da prisão não estão ali divulgadas. Quem pediu a prisão de Miranda foi o presidente da Casa de Inspeção, Frutuoso Vicente Viana e o homem de negócios na praça da Bahia Lourenço da Silva Niza.

O mais provável, tendo em vista os documentos apresentados anteriormente e os próximos que serão apresentados, é que a causa alegada para a prisão tenha sido em razão do excesso de carga de tabaco enviada para a Costa da Mina. Algo frequente e que causava preocupação das autoridades locais. Miranda conseguiu rapidamente sua soltura, mas fica evidente que além de suas relações vantajosas também adquiriu certas inimizades de homens poderosos na capital da Colônia.

Miranda enfrenta problemas com a mesa de inspeção, o que faz com que nos anos seguintes passe cada vez mais a enviar solicitações para o Arquivo Ultramarino e para a mesa de inspeção para que tenha concedida a licença para fazer a navegação para a Costa da Mina. O documento que abre esse capítulo é um trecho da “*representação da mesa da Inspeção da Bahia contra o protesto apresentado em juízo por João*

²⁷⁰ Ibidem.

²⁷¹ AHU_ACL_CU_005, Cx. 135/Doc.10507

²⁷² AHU_ACL_005, cx.136/Doc.10549

*Cardoso de Miranda por lhe ter sido indeferido o requerimento em que pedia licença para navega um seu navio para Costa da Mina*²⁷³ de 2 de julho de 1758. Além de demonstrar a continuidade das atividades de comércio e compra escravos na costa africana ele mostra também as dificuldades pelas quais Miranda passa no momento. A Mesa de inspeção justifica que há não provisão da licença se deve ao excesso de carga de Tabaco que Miranda carrega, demonstrando ainda que sua carga é muito superior à quantidade que sua Galera tem capacidade para transportar.

A posterior ida de Miranda para a Capitania de Minas Gerais, quando já se encontrava doente, afetado por graves problemas de visão, pode ser mais uma pista das atividades econômicas realizadas pelo cirurgião. Embora o que tenha escrito em relação à lagoa prodigiosa que curava inúmeras doenças esteja mais ligado à cura e ao abrandamento dos problemas que aquelas “águas milagrosas” podia trazer, a rede de relações estabelecidas com proprietários de escravos no local não parece ser obra do acaso. O fato de grande parte dos 107 casos apresentados por João Cardoso de Miranda sobre as curas realizadas em Lagoa Santa serem representados por escravos, citando o nome desses proprietários não parece obra do acaso. Pode-se inferir que grande parte das relações ali estabelecidas eram relações comerciais. Os grupos de indivíduos, entre os quais fazem parte esses cirurgiões - dos quais não se tem uma boa estimativa do número no período - buscaram ascensão social nas regiões por onde passaram. O caso de Miranda revela esse tipo de trajetória e faz com que pensemos essas redes de comércio e as relações de poder na nas quais estava inserido. Essas relações de poder e redes comerciais são mais que relações de comerciantes ou de cirurgiões, são relações entre sujeitos que fizeram parte desse amplo processo de consolidação de um capitalismo em escala global que envolvia diferentes esferas da vida social, e diferentes saberes e áreas de atuação.

²⁷³ AHU_ACL_005, cx.19 Doc.3494

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho procurou entender de que maneira medicina e comércio se interligavam na dinâmica de uma sociedade colonial, na América, no século XVIII. A interação entre estratégias de acumulação de capital, ascensão social e busca por reconhecimento, dentro de uma estrutura de Antigo Regime, podem levar a problemáticas maiores com as quais essa pesquisa procurou, ainda que modestamente, contribuir. O caminho percorrido ao longo da pesquisa para chegar a essa contribuição foi analisar a trajetória do cirurgião português João Cardoso de Miranda, através dos livros por ele publicados e das fontes históricas que o ligam ao comércio de escravos entre Salvador e à Costa da Mina.

Ao problematizar as fronteiras sociais existentes e a atuação de um sujeito em suas múltiplas faces no contexto de um sistema colonial, levou-se em consideração as transformações de uma sociedade em movimento e marcada pela circularidade de ideias. Desta forma a presente dissertação dialogou tanto com a historiografia que busca entender temas centrais do comércio e economia coloniais, como a que ressalta a atuação e protagonismo de agentes sociais locais nessas atividades, e ainda com aquela que busca estudar as práticas de saúde existentes. Acredito que esse diálogo possa contribuir ampliando a visão sobre a relação entre as diferentes abordagens historiográficas.

Se a estratégia aqui foi seguir os passos de um cirurgião em suas

relações com o comércio, essa perspectiva pode se ampliar em futuros estudos à participação desses homens os conectando a uma economia-mundo. Como já abordado em outros estudos retoma-se a importância de abordar questões relativas ao comércio interno nas colônias e a participação de membros de elites locais constituídas e em formação no comércio e intercâmbio de ideias e mercadorias.

A pesquisa e interpretação das fontes e o debate teóricos apresentados neste estudo tiveram resultados que podem ser aprimorados em novos debates e futuras pesquisas. Em primeiro lugar a noção de que o espaço ocupado pela atuação de Miranda e outros profissionais ultrapassava os limites da acumulação de dinheiro, sendo também uma forma de romper fronteiras e adentrar em redes de influência e poder. Esse tipo de estratégia mostra um amplo espaço para pensar a condição colonial da sociedade, mas também a vincula a relações típicas do Antigo Regime.

Outro ponto importante é a ligação, que pode ser feita com mais frequência e profundidade em novos trabalhos, entre as práticas mercantis e as práticas médicas. Esses campos não eram especializados e separados e ambos entrecruzavam-se na exploração do trabalho escravo, nas relações de poder e nos conhecimentos sobre o corpo e sobre o escravos. A trajetória social de mercadores, cirurgiões, médicos, boticários, comerciantes revela a impossibilidade de associação desses personagens a apenas uma área de atuação. É muito comum a atuação em diferentes espaços no período e realidades abordados.

Além disso a passagem de Miranda por Bahia e Minas Gerais e suas viagens a Costa da Mina podem ajudar a dar concretude às relações mercantis que envolvem produtos como tabaco, ouro e escravos e a circulação de conhecimentos entre esses espaços. A atuação de Miranda nessas áreas não pode ser vista como um fator de singularidade das atividades em Salvador e em Minas Gerais em relação a outras partes do mundo, onde esse tipo de relação econômica também acontecia, porém constituem-se aspectos importantes das relações entre as regiões dentro das colônias, sem deixar de lado especificidades da América Portuguesa.

Foi interessante perceber tanto nos debates médicos como nas próprias obras de Miranda, o quanto as concepções surgidas pela experiência do cirurgião, acompanhadas muitas vezes de visões preconceituosas e hierarquizantes (no que se refere à expressões de religiosidade e de cura) se relacionavam com a herança de sua formação e com a realidade por ele vivenciada. Essas formas de interpretar e produzir o conhecimento não são somente marcas da colonização

portuguesa, mas fazem parte de um amplo espectro ligado a um período de conexões entre partes diferentes do mundo.

Como demonstrado ao longo deste trabalho, as interfaces entre o fazer da medicina e atividades comerciais se mostram como bons exemplos para desconstruir a ideia de uma realidade colonial marcada pela rigidez hierárquica e pela impossibilidade de interações e ascensão social. Como principais contribuições para a produção de conhecimento sobre o Brasil Colonial está pesquisa colocou em diálogo abordagens que dialogam pouco entre si tradicionalmente, como a História econômica ligada às estruturas, História Social focada nas trajetórias e nas experiências e História das práticas de cura. Entende-se que cada vez mais esses campos historiográficos devem dialogar.

Além da questão teórica a pesquisa utilizou e colocou em diálogo tipologias documentais que raramente aparecem juntas, como os manuais de medicina e as correspondências de autoridades. Através dessas fontes e outras foi aberto um caminho que ainda não conseguiu ser explorado nesse estudo, mas pode ser expandido. A possibilidade de ampliar o número de personagem; estabelecer as relações com suas pontes de conexão no continente africano; fazer comparações com outros sujeitos em contextos distintos ou mesmo avaliar a inserção dessas obras médicas na sociedade. São ideias que para serem colocadas em prática necessitam muito estudo e a exploração de novas fontes. Essa dissertação é, portanto, também um esforço de construir um caminho de pesquisa que ainda precisa ser aprimorado.

Longe de fechar questões esse trabalho abriu um leque, tanto para novos trabalhos como para o debate sobre a possibilidade de atuação desses homens ligados a profissões mecânicas como a cirurgia, sua relação com as atividades comerciais. A mobilidade e ascensão social presentes nos contextos coloniais deve ser também fruto de mais trabalhos, e a utilização como metodologia do estudo dos sujeitos para a análise de situações globais é um campo importante. Se a mobilidade e o envolvimento de homens como Miranda no comércio e no tráfico de escravos, além da prática médica, vem aparecendo constantemente em documentos é um campo de estudo que deve ser ampliado.

BIBLIOGRAFIA

ACIOLI, Gustavo; MENZ, Maximiliano M. **Resgate de Mercadorias: Uma Análise comparada do Tráfico Luso-Brasileiro de escravos em Angola e na Costa da Mina (Século XVIII)**. Afro-Ásia, núm. 37, 2008, pp. 43-73. Universidade Federal da Bahia. 2008

ALDEN, Dauril, **Royal Governement in Colonial Brazil** – With special reference to the administration of the Marquis of Lavradio, viceroy, 1769-1779. Berkeley/Los Angeles University of California Press. 1968

ANTONIL, André João. **Cultura e opulência do Brasil por suas drogas, e minas; com varias noticias curiosas do modo de fazer o assucar; plantar e beneficiar o tabaco; tirar ouro das minas, e descobrir as da prata; e dos grandes emolumentos, que esta conquista da America Meridional dá ao Reyno de Portugal com estes, e outros gêneros, e contratos reaes**. Lisboa: Na Officina Real Deslandesiana, 1711

ARAUJO, Alceu Maynard de. **Medicina Rústica**. 2.ed. São Paulo: Nacional. 1977

AYALA, Geronimo de. **Principios de Cirugia utiles, y provechosos para que puedan aprovecharse los principiantes en esta facultad**. Valencia: Jayme de Bordazar editor, 1705.

BARICKMAN, Bert. **Um contraponto baiano: Açúcar, fumo, mandioca e escravidão no Recôncavo, 1780-1860**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003

- BASTIDE, Roger. “**Medicina e Magia nos Candomblés**”. In: BASTIDE, Roger; RIBEIRO, René. *Negros no Brasil: religião, medicina e magia*, São Paulo: Escola de Comunicação e Artes, 1971.
- BETHENCOURT, Francisco. **Political Configurations and local powers**. In: BETHENCOURT, Francisco; CURTO, Diogo Ramada. **Portuguese Oceanic Expansion 1400-1800**. New York: Cambridge, Cambridge University Press, 2007
- BETHENCOURT, Francisco; CURTO, Diogo Ramada. **Portuguese Oceanic Expansion 1400-1800**. New York: Cambridge, Cambridge University Press, 2007
- BICALHO, Maria Fernanda. *Modos de Governar: Ideias e práticas políticas no império Português _ século XVI a XIX*. São Paulo: Alameda, p. 2005.
- BLOCH, Marc Leopold Benjamin. **Apologia da História ou O ofício do historiador**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001
- BLUTEAU, Raphael. **Vocabulario portuguez & latino**. Coimbra: Collegio das Artes da Companhia de Jesus. 1712 – 1728. 8 v
- BOURDIER, Pierre. A ilusão biográfica. In: FERREIRA, Marieta de Moraes; AMADO, Janaína. (orgs.). **Usos e abusos da História Oral**. Rio de Janeiro: FGV, 2002
- BOXER, Charles R. **O império Marítimo Português**. São Paulo, Companhia das Letras, 2002
- BUCHAN, Willian. *Domestic Medicine; or the Family physician: being an attempt to render the medical art more generally useful, by shewing people what is in their own power both with respect to the prevention and cure of diseases; chiefly calculated to recommend a proper attention to regimen, and simple medicines*. Edinburgh : Balfour ; Auld ; Smellie, 1769
- CABRAL, Oswaldo. **Medicina, Médicos e charlatões do passado**. Florianópolis: Imprensa Oficial, 1942
- CAETANO, Antonio Filipe Pereira. O renascer de um debate: Administração, poder e política colonial. *Topoi*, v.10, n.18. jan-jun. 2009. p. 77-79.
- CALAINHO, Daniela Buono. **Jesuítas e Medicina no Brasil Colonial**. Tempo. Rio de Janeiro, nº19
- CASCUDO, Luis da. **Tradição, ciência do povo**. Pesquisas na cultura popular do Brasil. São Paulo: Editora Perspectiva, 1971.
- CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. **Dicionário de Medicina Popular**. Tipografia Nacional. Rio de Janeiro, 1841.
- COELHO, Ricardo Ribeiro. **O universo social das Artes de Curar**. Anais do XXVI simpósio nacional de História. ANPUH. São Paulo

- CONRAD, Sebastian. **História Global: Una nueva visión para el mundo actual**. Ed. Planeta S.A. Barcelona. 2017
- CRUZ, Ana Lúcia Rocha Barbalho da Cruz. **Verdades por mim vistas e observadas oxalá foram fábulas sonhadas: Cientistas brasileiros do setecentos, uma leitura auto-etnográfica**. Tese (doutorado), Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2004
- CULLEN, William. *A treatise of the matéria medica*. Printed for Luke White. Dublin, 1789
- DEL PRIORI, Mary. *Ao Sul do Corpo. Condição feminina, Maternidades e Mentalidades no Brasil Colonial*. Tese (Doutorado em História). Faculdade de Filosofia, letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo. São Paulo, 1990
- DENIPOTI, Cláudio. **Tradutores médicos e a ideia de tradução em Portugal em fins do século XVIII: O caso dos livros de medicina**. *Hist. cienc. saúde-Manguinhos* vol.24 no.4 Rio de Janeiro out./dez. 2017
- EDLER, Flávio Coelho. **Saber Médico e poder profissional: Do Contexto luso-Brasileiro ao Brasil Imperial**. In: PONTE, Carlos Fidelis; FALLEIROS, Ialê (Orgs.). **Na corda bamba de Sombrinha: A saúde no fio da História**. Rio de Janeiro: Fio Cruz/COC; FIOCRUZ/EPSJV, 2010
- EDLER, Flávio; FONSECA, Maria Raquel Fróes da. **Saber erudito e saber cultural na medicina colonial**. *Cadernos ABEM*, 2005
- ELIAS, Norbert. **A sociedade dos indivíduos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1994.
- EVANS-PRITCHARD, Edward E. **Bruxaria, oráculos e magia entre os Azande**. Rio de Janeiro: Zahar, 2005
- FERREIRA, Luís Gomes. **Erário Mineral**. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, 2002.
- FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves. **A arte de curar: Cirurgiões, Médicos, boticários e curandeiros no século XIX em Minas Gerais**. Belo Horizonte: Vício de Leitura, 2002
- FIGUEIREDO, Luciano Raposo. **A Corrupção no Brasil Colônia**. In: AVRITZER, Leonardo; BIGNOTTO, Newton; GUIMARÃES, Juarez; STARLING, Heloisa Maria Murgel (orgs.). **Corrupção: Ensaio e Críticas**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2008
- FILGUEIRAS, Carlos A.L.. **Havia Alguma Ciência no Brasil setecentista?**. *Química Nova*, nº 21. maio/junho. 1998. São Paulo.
- FLECK, Eliane Cristina Deckmann. **Entre a caridade e a ciência: a prática missionária e científica da Companhia de Jesus (América platina, séculos XVII e XVIII)**. 01. ed. São Leopoldo, RS: Editora Oikos, 2014.

- FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Organização e tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.
- FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir: História da violência nas prisões**. São Paulo: Ática, 2002.
- FRAGOSO, João; FLORENTINO, Manolo. **O Arcaísmo como Projeto: Mercado Atlântico, Sociedade Agrária e Elite Mercantil no Rio de Janeiro c.1790-c.1840**. Diadorim. São Paulo. 1993
- FREYRE, Gilberto. **Casa Grande & Senzala**. 48ª ed. Pernambuco: Global editora, 2003
- FURTADO, Júnia Ferreira Furtado. **Homens de Negócio: A interiorização da Metrópole e do comércio nas Minas Setecentistas**. São Paulo: Hucitec, 2006
- FURTADO, Júnia Ferreira. **A medicina na época moderna**. In: STARLING, Heloísa Maria Murgel; GERMANO, Lígia Beatriz de Paula; MARQUES, Rita de Cássia. (Orgs.). **Medicina: História em Exame**. Belo Horizonte. UFMG, 2001p
- FURTADO, Júnia Ferreira. **Arte e Segredo: O licenciado Luís Gomes Ferreira e seu Caleidoscópio de imagens**. In: FERREIRA, Luís Gomes. **Erário Mineral/ Luís Gomes Ferreira**; org. Júnia Ferreira Furtado. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, Centro de Estudos Históricos e Culturais; Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2002.
- FURTADO, Júnia Ferreira. **Barbeiros, Cirurgiões e médicos nas Minas Colonial**. Revista do Arquivo Pública Mineiro. Ensaio. Revista do Arquivo Público Mineiro. Ano XLI – Julho/dezembro de 2006. Belo Horizonte, MG: Rona Editora.
- GINZBURG, Carlo. **Relações de Força: história, retórica, prova**. (2000). Tradução de Jônatas Batista Neto. São Paulo: Cia das Letras, 2002.
- HERSON, Bella. **Cristãos Novos e seus descendentes na Medicina Brasileira**. São Paulo: Edusp, 2003
- HESPANHA, Antônio Manuel. Antônio HESPANHA. **A constituição do Império português. Revisão de alguns enviesamentos correntes**. In: João FRAGOSO, Maria BICALHO & Maria GOUVÊA. (Org.) **O Antigo Regime nos Trópicos: a dinâmica imperial portuguesa (séculos XVI-XVIII)**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001, p. 168-169
- HESPANHA, Antônio Manuel. **As vésperas do Leviathan: instituições e poder político Portugal – séc. XVII**. Coimbra: Almedina, 1994.

HOLANDA, Sérgio Buarque. **Caminhos e Fronteiras**. 2ª edição. Rio de Janeiro: José Olympio, 1975

IVO, Isnara Pereira. **Homens de Caminho**: trânsitos, comércio e cores nos sertões da América Portuguesa: Século XVIII. Tese apresentada ao Curso de Doutorado em História da Faculdade de Ciências Humanas da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte. 2009

João FRAGOSO, Maria BICALHO & Maria GOUVÊA. (Org.) **O Antigo Regime nos Trópicos: a dinâmica imperial portuguesa (séculos XVI-XVIII)**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001

LANGGAARD, Theodoro. **Dicionário de Medicina doméstica e Popular**. Tipografia Laemmert. Rio de Janeiro. 1873

LEVI, Giovanni. Herança Imaterial: **Trajétória de um exorcista no Piemonte do Século XVIII**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2000

LEVI, Giovanni. Usos da biografia. In: FERREIRA, Marieta de Moraes & AMADO, Janaína. **Usos e abusos da história Oral**. Rio de Janeiro: FGV, 2002. p.167-182

LIMA, Henrique Espada. **No baú de Augusto Mina**: O micro e o global na História do Trabalho. Topoi. Rio de Janeiro. v.16, nº31, p.571-595. Jul./dez. 2015

LIMA, Tania Andrade. **Humores e Odores**: Ordem Corporal e Ordem Social no Rio De Janeiro, Século XIX. **Rio de Janeiro. História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, II (3): 44-96, nov. 1995 – fev. 1996

LOPES, Gustavo Acioli. **Caminhos e Descaminhos do Tabaco na Economia Colonial**. Mneme: Revista de Humanidades. Dossiê Cultura e Sociedade na América Portuguesa, v.5, nº12, out/nov.2004

LOVEJOY, Paul. **A escravidão na África**: Uma História de suas transformações. Rio de Janeiro, Civilização Brasileira, 2002

MAGALHÃES, Diego Franco. **Interpretações sobre a economia colonial Brasileira**. Dissertação de mestrado. Instituto de economia. Campinas-SP: UNICAMP, 2008

MARQUES, Vera Regina Beltrão. **Natureza em Boiões**: Medicinas e Boticários no Brasil Setecentista. Campinas-SP: Unicamp, 1999.

MARTINS, L. AIC. P.; SILVA, P.J.C.; MUTARELLI, S.R.K.. **A teoria dos temperamentos**: do corpus hippocraticum ao século XIX. Memorandum, 14, p. 09-24, 2008.

MENDES, José Antonio. **Governo de Mineiros, mui necessário para os que vivem distantes de professores seis, oito, dez e mais léguas...** Lisboa: Oficina de Antonio Roiz Galhardo, 1770.

MIRANDA, João Cardoso de. **Relação cirurgica, e médica, na qual se trata, e declara especialmente hum novo methodo para curar a infecção escorbútica.** Lisboa, 1747

MIRANDA, João Cardoso. **Prodigiosa Lagoa Descoberta nas Congonhas das Minas de Sabará, que tem curado a várias pessoas dos acharques, que nesta relação se expõem.** Lisboa, 1749.

MONTENEGRO, Pedro. *Materia Medica Misionera*. Buenos Aires: Edición de la Biblioteca Nacional de Buenos Aires, 1945 (versão original de 1710)

MURTA, Nadja Maria Gomes; REZENDE, Eliane Garcia; MACHADO, Virgínia Campos. **Alimento quente, alimento frio: conhecimento científico ou popular?** In: V CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS EM SAÚDE, 2011, São Paulo - SP. Anais do V Congresso Brasileiro de Ciências Sociais e humanas em Saúde, São Paulo: 2011

NOGUEIRA, André. A “**Prodigiosa Lagoa**” de Sabará e as doenças das Minas do Século XVIII. *Fronteiras, Dourados, MS, V.13, nº23, p.33-57, jan/jun.2011.*

NOVAIS, Fernando A. **Estrutura e dinâmica do Antigo sistema colonial.** São Paulo: Brasiliense, 1979.

ORTA, Garcia de. **Colóquios dos simples e drogas he coisas medicinais de India.** Joannes de Endem. 1563

PIMENTA, Miguel Dias. **Noticias do que he o acharque do bicho.** Officina de Miguel Manescal. Lisboa,1707

PIMENTA, Tânia Pimenta. **Artes de Curar:** um estudo a partir dos documentos da Fisicatura- mor no Brasil do começo do século XIX”. Campinas- SP: UNICAMP, 1997

PIRES, Maria do Carmo. **O provimento da ordem.** Dossiê 67. Revista do Arquivo Público Mineiro, p.67-79, jul-dez. 2006

PORTER, Roy. Das tripas coração: **Uma breve história da medicina.** Rio de Janeiro: Record, 2004.

RAULIN, Joseph. e Instructions succinctes sur les accouchements en faveur des sages-femmes de province. Vincent. Paris. 1769

Regimento proposto pelo Dr. Cipriano de Pinna Pestana, 17 de maio de 1744. Ministério do Império. Códice 314. Lisboa).

- RIBEIRO, Márcia Moisés. **A ciência dos trópicos: A arte médica no Brasil do século XVIII**. São Paulo: Hucitec, 1997
- ROSSI, Paolo. **O nascimento da ciência moderna na Europa**. Bauru: EDUSC, 2001
- SALGADO, Graça. **Fiscais e meirinhos - A administração no Brasil colonial**. Rio de Janeiro, Nova Fronteira/Pró-Memória/ Instituto Nacional do Livro, 1985
- SAMPAIO, Gabriela dos Reis. **Nas Trincheiras da Cura**. As diferentes medicinas no Rio de Janeiro Imperial. Campinas: UNICAMP, 2001
- SANCHES, Antônio Ribeiro. **Tratado de conservação da Saúde dos povos**. Paris. 1756
- SANTOS FILHO, Lycurgo **História geral da medicina brasileira**. São Paulo, Hucitec/Edusp, vol. 1. 1977.
- SANZ de DIOS, Francisco. **Medicina Practica de Guadalupe**. Madrid: Imprenta de Domingo Fernandez de Arrojo, 1730.
- SCHWARTZ, Stuart B. **Burocracia e Sociedade no Brasil Colonial: O Tribunal Superior da Bahia e seus desembargadores, 1609-1751**. São Paulo: Companhia das Letras, 2011
- SEMEDO, João Curvo. **Atalaia da vida contra as hostilidades da morte**. Lisboa. 1720.
- SHARP, Samuel. *A treatise on the Operations of Surgery*. Printed by J. Broiherton. London, 1739.
- SILVA, José Sebastião da. **“Cultura e Obstáculo epistemológico do Renascimento ao Iluminismo em Portugal**. In: BARRETO, Luís Felipe (Org). **A abertura do Mundo**. Lisboa: Presença, 1986.
- SOUZA, Avanete Pereira de. **Trânsitos Mercantis de uma Cidade Capital (Salvador, Século XVIII)**. Revista Mosáico, v.7, nº2, p.173-182, jul/dez. 2014
- SOUZA, Avanete Pereira. **Poder local e cotidiano: a Câmara de Salvador no século XVIII**. Salvador: UFBA, 1996
- SOUZA, Laura de Mello e. **O Sol e a Sombra: Política e administração na América Portuguesa do Século XVIII**. São Paulo: Companhia das Letras, 2006
- THOMAS, Keith Thomas. **Religião e o Declínio da Magia**. São Paulo: Companhia das letras, 1991.
- THORNTON, John Kelly. **A África e os africanos na formação do mundo Atlântico, 1400-1800**. Rio de Janeiro, Campus. 2004

TISSOT, Samuel August. *Avis au peuple sur sa Santé. Aux depens de Francois Grasset.* Paris. 1761.

- VERGER, Pierre. **Fluxo e refluxo do tráfico de escravos entre o Golfo do Benin e a Bahia de Todos os Santos: Dos séculos XVII a XIX;** Tradução Tasso Gadzanis. São Paulo, SP: Corrupio, 1987.
- VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. **Entre Homens de Saber, de Letras e de Ciência: Médicos e Outros agentes da cura no Brasil Colonial.** CLIO – Revista de Pesquisa Histórica –nº32.1. 2014
- WEBER, Beatriz. **As Artes de Curar** – medicina, religião, magia e positivismo na República Rio-grandense (1889-1928), Bauru, SP/ Santa Maria- RS: EDUSC/ Ed. da UFSM, 1999.
- WISSENBACH, Maria Cristina Cortez. **Cirurgiões do Atlântico Sul.** Conhecimento médico e terapêutica nos círculos do tráfico e da escravidão (séculos XVII – XIX). Anais do XVII Encontro Regional de História – O lugar da História. ANPUH/SP- UNICAMP. Campinas, 6 a 10 de setembro de 2004
- WISSERBACH, Maria Cristina Cortez. **Cirurgiões e mercadores nas dinâmicas do comércio Atlântico de Escravos (séculos XVIII e XIX).** In: SOUZA, Laura de Mello e; FURTADO, Júnia Ferreira; BICALHO, Maria Fernanda. **O Governo dos Povos.** São. Paulo: Alameda, 2009
- WITTER, Nikelen Acosta. **Curar como Arte e Ofício:** Contribuições para um debate historiográfico sobre saúde, doença e cura. Tempo. Rio de Janeiro, nº19, pp. 13-25. 2005
- XIMENES, Cristiana Ferreira Lyrio. **Bahia e Angola: redes comerciais e o tráfico de escravos (1750- 1808).** Tese (Doutorado) - Universidade Federal Fluminense, Niterói/RJ, 2012.
- ZENHA, Edmundo. **O município no Brasil: [1532-1700].** São Paulo: Instituto Progresso Editorial S.A., 1948

FONTES MANUSCRITAS

AHU_ACL_005, cx.19 Doc.3494

AHU_ACL_005, cx.136/Doc.10549

AHU_ACL_CU_005, Cx. 135/Doc.10507

AHU_ACL_CU_005, Cx.135/Doc.10492.

AHU_ACL_CU_005, Cx.12/Doc.2079.

AHU_ACL_CU_005, Cx.12/Doc.2079

AHU_ACL_CU_005, Cx.12/Doc.2079

AHU_ACL_CU_005, Cx.113, doc.8864

AHU_ACL_CU_005, Cx.113, doc.8864

AHU. cx19, doc 3508-3512.

BA. Manuscritos, 54- X-11, nº5

BA. Manuscritos, 54- X-11, nº6 fl. 5v

ANEXO I – Capa da obra *Relação Cirúrgica e Médica* de João Cardoso de Miranda. MIRANDA, João Cardoso de. *Relação cirúrgica, e médica, na qual se trata, e declara especialmente hum novo methodo para curar a infecção escorbutica*. Lisboa, 1747

RELACÃO
CIRURGICA,
E MEDICA,

NA QUAL SE TRATA, E DECLARA ESPECIALMENTE
hum novo methodo para curar a infecção escorbutica, ou mal de
Loanda, e todos os seus productos, fazendo para isso manifes-
tos dous especificos, e muy particulares remedios.

OFFERECIDA

AO ILLUST. E EXC. SENHOR

A N D R É
DE MELLO E CASTRO,

CONDE DAS GALVEAS, DO CONSELHO DE SUA
Majestade, Comendador das Comendas de Santiago de Loubo-
jô, e de Santa Maria da Penna da Ordem de Christo,
Vice-Rey, e Capitão General de mar, e terra do Es-
tado do Brasil, &c.

POR **JOÃO CARDOSO**
DE MIRANDA,

CIRURGIAM APPROVADO, NATURAL DA FREGUEZIA
de S. Martinho de Cambres junto á Cidade de Lamego, e de pre-
sente assistente nella da Bahia de todos os Santos.



LISBOA:

Na Officina de MIGUEL RODRIGUES,
Impressor do Eminentiſſimo Senhor Cardeal Patriarca.

M. DCC. XLVII.

Com todas as licenças necessarias.



ANEXO II – Capa da obra *Prodigiosa Lagoa* de João Cardoso de Miranda. MIRANDA, João Cardoso. *Prodigiosa Lagoa Descoberta nas Congonhas das Minas de Sabará, que tem curado a várias pessoas dos acharques, que nesta relação se expõem*. Lisboa, 1749.



ANEXO III – Gravura da Lagoa Santa de Sabará. MIRANDA, João Cardoso. *Prodigiosa Lagoa Descoberta nas Congonhas das Minas de Sabará, que tem curado a várias pessoas dos acharques, que nesta relação se expõem*. Lisboa, 1749.

