

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS  
DEPARTAMENTO DE HISTÓRIA

ISAAC FACCHINI BADINELLI

**Saúde e Doença no Brasil Colonial: Práticas de cura e uso de plantas medicinais no Tratado *Erário Mineral* de Luís Gomes Ferreira (1735)**

Florianópolis

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS  
DEPARTAMENTO DE HISTÓRIA

ISAAC FACCHINI BADINELLI

**Saúde, Doença no Brasil Colonial: Práticas de cura e o uso de  
plantas medicinais no Tratado *Erário Mineral* de Luís Gomes  
Ferreira (1735)**

Trabalho de Conclusão de Curso para obtenção do título de  
bacharel e licenciado em História pela Universidade Federal de  
Santa Catarina, sob orientação da prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Palandri  
Sigolo Sell

Florianópolis

2014



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS  
DEPARTAMENTO DE HISTÓRIA  
Campus Universitário Trindade  
CEP 88.040-900 Florianópolis Santa Catarina  
FONE (048) 3721-9249 - FAX: (048) 3721-9359

Atesto que o acadêmico(a) Isaac Facchini Badinelli, matrícula nº 09265022., entregou a versão final de seu TCC cujo título é Saúde e Doença no Brasil Colonial: Práticas de cura e uso de plantas medicinais no Tratado *Erário Mineral* de Luis Gomes Ferreira (1735), com as devidas correções sugeridas pela banca de defesa.

Florianópolis, 12 de dezembro de 2014.

Orientador(a)



ATA DE DEFESA DE TCC

Aos quatro dias do mês de dezembro do ano de dois mil e quatorze, às dezesseis horas, no Laboratório de História, Saúde e Sociedade do Departamento de História, Centro de Filosofia e Ciências Humanas – Universidade Federal de Santa Catarina, reuniu-se a Banca Examinadora composta pela Professora **Renata Palandri Sigolo Sell**, Orientadora e Presidente, pelo Professor **Henrique Espada Rodrigues Lima**, Titular da Banca, e pelo Professor **Antonio José Alves de Oliveira**, Suplente, designados pela Portaria nº48/TCC/HST/14 do Senhor Chefe do Departamento de História, a fim de arguirem o Trabalho de Conclusão de Curso do acadêmico **Isaac Facchini Badinelli**, subordinado ao título: **“Saúde e Doença no Brasil Colonial: práticas de cura e uso de plantas medicinais no Tratado Erário Mineral de Luis Gomes Ferreira (1735)”**. Aberta a Sessão pela Senhora Presidente, o acadêmico expôs o seu trabalho. Terminada a exposição dentro do tempo regulamentar, o mesmo foi arguido pelos membros da Banca Examinadora e, em seguida, prestou os esclarecimentos necessários. Após, foram atribuídas notas, tendo o candidato recebido da Professora **Renata Palandri Sigolo Sell**, a nota final **10**, do Professor **Henrique Espada Rodrigues Lima**, a nota final **10**, e do Professor **Antonio José Alves de Oliveira**, a nota final **10**; sendo aprovado com a nota final **10**. O acadêmico deverá entregar o Trabalho de Conclusão de Curso em sua forma definitiva, em versão digital ao Departamento de História, até o dia doze de dezembro de dois mil e quatorze. Nada mais havendo a tratar, a presente ata será assinada pelos membros da Banca Examinadora e pelo candidato.

Florianópolis, 4 de dezembro de 2014.

Banca Examinadora:

Prof.<sup>a</sup> **Renata Palandri Sigolo Sell** ..... *RS Sell*

Prof. **Henrique Espada Rodrigues Lima** ..... *Henrique E. R. Lima Filho*

Prof. **Antonio José Alves de Oliveira** ..... *Antonio Jose Alves de Oliveira*

Candidato **Isaac Facchini Badinelli** ..... *Isaac Facchini Badinelli*

## AGRADECIMENTOS

Muitas pessoas foram importantes na trajetória que faz parte dessa “história”. No pouco espaço que tenho destinado a isso, gostaria de agradecer a todas, como sei que não é possível, as que não estiverem mencionadas aqui saibam que compartilham também do meu afeto e gratidão.

Agradeço em primeiro lugar a Deus, por me fazer permanecer forte mesmo em momentos difíceis que apareceram durante o percurso de minha graduação. A chegada ao final desse trabalho, são a prova de que os agradecimentos e a força do pensamento podem ajudar.

Devo eterna gratidão e amor a minha família. Minha mãe, Dalila, batalhou tanto quanto eu para que conseguisse chegar ao final desse curso. 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. Nos momentos em que pensei em desistir recebi conselhos valiosos que muito contribuíram na conclusão desse curso e irão ser guardados para a vida.

Dizem que amigos são irmãos que a gente escolhe, ou que passam por nossas vidas. Eu como filho único só tenho a agradecer a oportunidade de ter estado ao lado de pessoas tão fantásticas nesses meus anos de graduação e de ter feito deles meus irmãos. Amizades que levarei para a vida inteira. 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 Benassi do Santos, Tales Kamigouchi, André Mello, Evelyn Pinheiro da Silva Carvalho, Vinicius Estevam e Gesiel Pinho, cada um deles tem meu extremo respeito e carinho.

Quero agradecer também a companheira que tem estado do meu lado nesses últimos tempos e tem me dado amor, carinho e compreensão mesmo nos momentos de ausência, que foram muitos. Muito obrigado por estar do meu lado, Carol.

Por fim, agradeço a Universidade Federal de Santa Catarina, ao Departamento de História e aos grandes professores que tive durante esses anos de graduação. Cada um deles com seus debates e aulas me inspiraram a buscar saber mais. Tenho certeza que a cada passo desse processo de estudo e tentativa de compreensão do mundo, que é a vida,

as palavras proferidas por esses professores ainda irão ecoar dentro de mim.

Em especial agradeço minha orientadora Renata Palandri Sigolo, que além de professora com que trabalho desde o início da graduação, sempre foi uma amiga que para além dos ensinamentos acadêmicos, preocupou-se em aconselhar e a compreender as realidades de cada um de seus alunos.

Não posso deixar de citar o nome de alguns professores dos quais fui bolsista e com os quais aprendi muito sobre História. As professoras Ana Lúcia Vulfe Nötzold, Andrea Ferreira Delgado e Beatriz Galloti Mamigonian.

Meu sincero agradecimento a todos.

[...] 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

Este trabalho busca analisar as práticas de cura e os usos de plantas medicinais inseridos no manual de medicina Erário Mineral, de autoria do cirurgião português Luis Gomes Ferreira, publicado em Lisboa em 1735. A partir da análise da fonte buscou-se, através do discurso e da trajetória de Luis Gomes Ferreira, estudar a estrutura da medicina brasileira no século XVIII, compreendendo a circularidade de conhecimentos existentes na colônia e dando destaque ao emprego de plantas medicinais nos processos de cura. O Erário Mineral trata da cura com produtos de origem animal, mineral e vegetal, sendo o foco deste trabalho a utilização das plantas medicinais pelo autor e como esse uso se relaciona com as teorias médicas existentes no período. Procurou-se assim compreender as inserções de Luis Gomes Ferreira no cenário de Minas Gerais durante o período de exploração do Ouro, verificando também as normas para o exercício da medicina na colônia e a quebra de hierarquias existentes nas práticas de cura.

Palavras-Chave: Erário Mineral; Luis Gomes Ferreira; Plantas Mediciniais



## SUMÁRIO

<b>AGRADECIMENTOS</b> .....	4
<b>RESUMO</b> .....	8
<b>LISTA DE ABREVIATURAS</b> .....	11
<b>INTRODUÇÃO</b> .....	12
<b>Capítulo 1 – Artes de Curar no Período Colonial Brasileiro</b> .....	17
1.1 Organização Social e as práticas de saúde .....	19
1.2 Magia e Cura: Um diálogo comum.....	27
1.3 Hierarquia Médica e um diálogo com a realidade colonial.....	33
<b>Capítulo 2 – O Erário Mineral: Pensando a arte de curar no Brasil do século XVIII</b> .....	40
2.1 – O Cirurgião Luis Gomes Ferreira e sua obra .....	41
2.2 – As teorias médicas no Brasil Setecentista: Uma análise do Erário Mineral.....	52
<b>Capítulo 3 – Ervas, mezinhas e Raízes: Reflexões sobre ciência e cura</b> .....	59
3.1 – As Ervas que curam no Erário Mineral .....	60
3.2 – Entre Ciência e Costume: O século das luzes e a realidade colonial Brasileira .....	66
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	72
<b>Anexo 1</b> .....	75
<b>FONTES E BIBLIOGRAFIA</b> .....	77



## **LISTA DE ABREVIATURAS**

ANJR – Arquivo Nacional do Rio de Janeiro

IHGB – Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro

AEAM – Arquivo Eclesiástico da arquidiocese de Mariana

## INTRODUÇÃO

As sociedades desenvolvem diferentes formas de lidar com suas moléstias e com seus doentes. Estar doente é também uma experiência social. O meio social exerce influência decisiva e configura modificações nas formas de interpretar as doenças e também nas práticas de cura das mesmas. O tratamento das doenças sempre foi encarado como uma necessidade, e mesmo em tempos mais remotos, nos quais as grandes epidemias faziam do homem refém, essa nunca foi uma batalha perdida.

“A doença pertence à história, em primeiro lugar, por que não é mais do que uma idéia, um certo abstracto numa complexa realidade empírica, e por que as doenças são mortais”<sup>1</sup>. Dessa forma, pertencem também ao seu tempo histórico, e tem ligação direta com instituições, representações e mentalidades. Não é possível pensar a medicina - douta ou popular - em qualquer momento histórico sem considerar as particularidades do tempo e do espaço. A manutenção de certas ideologias e de um sistema de crenças em torno da prática médica no Brasil colonial, obedece a padrões sociais surgidos na tradição e nas permanências históricas do campo da medicina.

No Brasil Colonial, esteve presente a necessidade de uma medicina que pudesse atender à população, e quando se fala de população, refere-se, principalmente, aos portugueses que aqui viviam e aos escravos de sua posse. O primeiro momento de contato e encantamento com a terra brasileira havia passado, e o século XVIII - período que será abordado neste trabalho - revelou sobretudo um maior interesse da metrópole pelo funcionamento das instituições médicas em sua colônia.

O contato entre a metrópole e a colônia durante o período de exploração do ouro em Minas Gerais foi permeado pelos mais diferentes tipos de interação, e se as minas auríferas geraram lucros incontáveis aos exploradores e à metrópole, trouxeram também doenças e males que atingiram principalmente a força de trabalho utilizada. Para o tratamento desses problemas a colônia dispunha de poucos médicos, sendo comum a ação de cirurgiões e boticários, além de “curandeiros”. Esses últimos, não tinham suas práticas de cura regulamentadas pelos gabinetes de medicina, tendo, porém, ampla requisição entre os moradores locais.

Se entre os médicos licenciados pela corte portuguesa já não era possível se encontrar um grupo homogêneo, com práticas médicas que pertencessem ao mesmo

---

<sup>1</sup> LE GOFF, Jacques (org.). **As Doenças têm história**. Lisboa: Terramar, 1985, p. 7.

universo e que obedecessem as mesmas teorias, isso acontecia ainda menos ao observar as práticas dos não-licenciados que exerciam a “arte médica” na colônia. Uma série de fatores propiciaram que a medicina deste lado do Atlântico apresentasse características tão peculiares. Tais fatores protagonizam algumas das discussões do presente trabalho.

O objetivo deste trabalho é analisar a estrutura da medicina no Brasil do início do século XVIII, através do discurso e da trajetória do cirurgião licenciado Luís Gomes Ferreira. Enfatiza-se, para tal fim, as relações estabelecidas entre o trabalho do referido cirurgião e a medicina popular da colônia, em especial ao emprego de plantas medicinais no processo de cura. Busca-se, portanto, debater a utilização dos conhecimentos médicos arraigados na cultura popular da colônia, juntamente com a estrutura médica vinda da Europa, que se mostrava muito maleável na América.

Os objetivos específicos deste trabalho são: compreender as inserções do cirurgião Luís Gomes Ferreira no cenário de Minas Gerais durante o período da exploração do ouro; analisar o discurso apresentado por Luís Gomes Ferreira para justificar sua atividade enquanto médico na colônia; debater a medicina no Brasil colonial na região onde o tratado Erário Mineral foi produzido, verificando também as normas para o exercício da medicina no período; entender a lógica médica existente nas formulações de médicos, cirurgiões e boticários, ligada principalmente as ressignificações da teoria humoral e apresentar um levantamento das plantas medicinais utilizadas no tratado, compreendendo seus usos na obra.

Embora seja essencial para traçar panoramas de desenvolvimento social, o estudo da História da Saúde Pública foi deixado de lado por muito tempo, sendo abordada tradicionalmente em seus aspectos biológicos. Não faz muito tempo que esses campos de análise passaram a interessar a historiadores, filósofos, cientistas sociais e antropólogos. Faz-se, entretanto, tema fundamental para o entendimento das sociedades, tendo em vista que as doenças e a busca por seus tratamentos estão fortemente vinculadas à organização social<sup>2</sup>. A história das práticas médicas foi por muito tempo um campo afastado dos estudos de historiadores, estando reservado a médicos, que quase sempre realizavam uma história factual, que pouco dava voz aos pacientes e a temáticas consideradas periféricas, exaltando a figura do médico como provedor da cura e do bem-estar social. Os trabalhos

---

<sup>2</sup> PONTE, Carlos Fidélis; FALLEIROS, Ialê (org.). **Na Corda Bamba de Sombrinha**: A saúde no fio da história. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/COC, 2010, p.19.

de Lycurgo Santos Filho, Lourival Ribeiro e Duílio Crispim Farina<sup>3</sup> seguiram essa linha, contribuindo a sua maneira para o conhecimento da “arte médica”. Torna-se necessário explorar uma história da saúde que parta também de um estudo da história das mentalidades e das sensibilidades corporais dos participantes do corpo social. Uma história da saúde, que a partir das fontes consiga dialogar com as necessidades e diferenças históricas apresentadas nos contextos apresentados, e compreenda a lógica da cura e dos agentes envolvidos no ato de curar. “Cada Sociedade reconhece doenças específicas. Além disso, a doença constitui sempre um estado com muitas implicações sociais: Estar doente ou em boa condição física são coisas muito diferentes socialmente”<sup>4</sup>.

A abordagem da História das Ciências da Saúde feita na atualidade mostra necessário um desprendimento de alguns conceitos e do tipo de pesquisa que foi feito nesta área por muito tempo. Modificações nas pesquisas neste campo vem sendo debatidas e aplicadas principalmente nos últimos 30 anos. Segundo a pesquisadora da Casa Oswaldo Cruz, Maria Rachel Fróes Fonseca, “A ciência deixou de ser compreendida como uma atividade autônoma e regida por leis internas de racionalidade, e passou a ser entendida como uma atividade social, sujeita ao contexto em que era produzida”.<sup>5</sup>

Embora a autora, no trabalho citado, esteja trabalhando com o século XIX, isto é válido também para pesquisas em outros contextos. É, portanto viável, ao analisar fontes como as quais se pretende, buscar um distanciamento necessário ao pesquisador de um tempo longínquo e de uma temática que passou por transformações influenciadas por um discurso legitimador.

A obra que serve como principal fonte primária a este trabalho, o Erário Mineral, trata da cura com produtos de origem animal, mineral e vegetal, no entanto, o foco deste trabalho será a utilização das plantas medicinais pelo autor e como esse uso se relaciona com as teorias médicas existentes no período. É necessário, entretanto, não afirmar o período como detentor de um único saber institucionalizado.

Problematizando a fonte principal com a qual se pretende trabalhar é necessário

---

<sup>3</sup> Para mais informações e uma análise mais completa sobre as obras desses autores ver: SANTOS FILHO, Lycurgo. **História Geral da Medicina Brasileira**. São Paulo: Edusp/Hucitec, 1991; FARINA, Duílio Crispim. **Esculápios portugueses das sete partidas**. São Paulo: Edusp/Hucitec, 1979; RIBEIRO, Lourival **Medicina no Brasil colonial**, Rio de Janeiro: Editorial Sul Americana, 1971.

<sup>4</sup> ADAM, Philippe; HERZLICH, Claudine. **Sociologia da doença e da Medicina**. Bauro, SP: EDUSC, 2001, p.11.

<sup>5</sup> FONSECA, Maria Rachel Fróes. **Fontes para a história das ciências da saúde no Brasil (1808-1930)**. História, ciências, saúde-Manguinhos. Rio de Janeiro, v.9, p.37-50, 2002, p.43.

avaliar a importância do surgimento dos campos da sociologia e da antropologia da saúde que possibilitaram mudanças em relação aos objetivos do estudo de quem se debruça sobre tratados médicos e outras fontes da história da saúde. Os fatores extralinguísticos, que fazem parte da compreensão de um discurso, além dos fatores ideológicos e sociais da obra do cirurgião Luís Gomes Ferreira fazem parte desse amálgama que compõem o contexto da análise.

O primeiro capítulo proposto fará uma contextualização da medicina brasileira no século XVIII. Buscou-se, para tanto, uma análise de como as instituições portuguesas de ciência e medicina se estabeleceram no Brasil no período, dialogando com as realidades existentes. A magia e a cura são apresentadas como pontos centrais das atividades realizadas tanto por curandeiros, quanto pelos licenciados portugueses que estiveram na colônia. O capítulo busca trazer também ao debate um diálogo com a hierarquia médica vinda da metrópole e as maneiras como aconteceram suas modificações no contato com uma realidade diferente.

O segundo capítulo procura uma análise mais ampla do Erário Mineral. Para isso buscou-se entender a trajetória de Luis Gomes Ferreira e como isso implicou nas diferentes formas de cura das doenças apresentadas pelo autor. Buscou-se ainda problematizar a lógica da cura das doenças no período, através do entendimento da medicina humoral. Essas práticas de cura se relacionam com teorias antigas e com saber popular e institucionalizado. Em meio a esse amálgama é possível perceber a preocupação de Gomes Ferreira no tratamento de moléstias ligadas às atividades econômicas da região, principalmente relacionadas à mão de obra escrava.

No terceiro capítulo da obra, parte-se para um debate em torno do Erário. Para isso busquei exaltar uma interdisciplinaridade entre o campo da história e da etnobotânica histórica. Várias novas pesquisas na área da etnobotânica histórica têm procurado, através de um estudo das fontes primárias, analisar a inserção do uso das espécies vegetais em diferentes contextos históricos. Nesse sentido, procurei trazer contribuições que problematizassem o uso de plantas medicinais pela população e o diálogo com o saber letrado da medicina portuguesa. Um debate em relação a existência ou não de uma ciência em Portugal no início do século XVIII é trazido neste capítulo contrastando a visão de alguns autores. Uma parte desse capítulo, foi escrita baseando-se em um artigo ainda para ser publicado, produzido juntamente com Luis Fernando Junqueira.

As relações estabelecidas entre as pessoas e o meio ambiente, apresentadas nas passagens do Erário Mineral, podem ser importantes na compreensão de uma circulação

de produtos da flora medicinal entre diferentes áreas do Império Português. A utilização por Gomes Ferreira de plantas não originárias da América, mas que a anos já versavam entre as utilizadas em Portugal, abre um leque de opções de análise.

Ao estudar a entrada das plantas medicinais oriundas do continente americano na Europa, e vice-versa, percebe-se o quanto isto modificou relações e teve importância histórica, tanto no campo da medicina e das possibilidades de cura, como também em relação ao universo econômico, social e cultural que estes saberes movimentaram. Não podemos esquecer que esse contato trouxe enormes problemas para as populações americanas, afetando inclusive a produção de algumas plantas curativas em tal continente. Muitas plantas estrangeiras, definidas na Europa como ervas daninhas, avançaram sobre a terra brasileira, assim como muitas das pestes que atacaram as plantas da Colônia tinham desembarcado do continente europeu<sup>6</sup>.

Além disso, é preciso levantar a ideia de uma circularidade de conhecimentos e práticas entre as diferentes classes e camadas sociais. Procurei no trabalho evidenciar a ideia de que a utilização do conceito de “circularidade cultural” de Ginzburg rompe com uma velha dicotomia entre a cultura da elite a cultura popular. Seguindo esse objeto de pesquisa e buscando essa pequena contribuição ao debate referente a essas questões procurei dar corpo a meu trabalho.

---

<sup>6</sup>CROSBY, Alfred W. **Imperialismo Ecológico**. A expansão biológica da Europa: 900-1900. São Paulo: Companhia das Letras, 1993, p.93.



## Capítulo 1 – Artes de Curar no Período Colonial Brasileiro

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 medicina como categorias marginais, dando-lhes menor relevância<sup>7</sup>. Ao estudar o período colonial brasileiro é possível analisar a emergência desses grupos profissionais e sua ampla requisição local.

As práticas de cura relacionadas às camadas populares foram relegadas a um segundo plano por boa parte da historiografia, por serem consideradas ligadas a atitudes “pré-rationais”. Observadas de uma forma pejorativa, eram influenciadas somente pelo abandono pelo qual as populações brasileiras teriam passado durante o período colonial. Assim, essas práticas teriam se originado da mistura de culturas, que eram vistas como um equívoco, porém, um equívoco necessário. Eram aceitas pelas autoridades por certo tempo por uma necessidade de sobrevivência da população, que em grande parte coadunava com interesses econômicos da exploração colonial<sup>8</sup>. 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 e escravos. Nos últimos anos a historiografia tem se modificado e dado mais atenção a essas especificidades, além de inovar o centro da análise dando voz a experiência desses que curavam no Brasil colonial. Os primeiros estudos ao respeito da temática, influenciados por questões do folclore brasileiro, surgiram de indagações feitas para a compreensão das práticas populares. Destacam-se trabalhos como os de Câmara Cascudo<sup>9</sup>, Oswaldo Cabral<sup>10</sup> ou ainda de Alceu Maynard

---

<sup>7</sup> 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. Um enfoque maior sobre o tratamento dado pelo autor a tratados de medicina como o Erário Mineral será feito ao longo desse trabalho.

<sup>8</sup> 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.

<sup>9</sup> CASCUDO, Luis da. **Tradição, ciência do povo**. Pesquisas na cultura popular do Brasil. São Paulo: Editora Perspectiva, 1971.

<sup>10</sup> CABRAL, Oswaldo. **Medicina, Médicos e charlatões do passado**. Florianópolis: Imprensa Oficial, 1942.

de Araújo<sup>11</sup>. A pesquisa feita por Roger Bastide<sup>12</sup>, que inclui informações importantes sobre a cura de escravos e sobre doenças como o banzo, é também característica desse momento<sup>13</sup>.

No âmbito dos estudos feitos por historiadores, foi na década de 1990 que começaram a aparecer pesquisas que se voltassem cada vez mais para as práticas de cura populares e seu papel na história do Brasil. Historiadoras como Gabriela Sampaio<sup>14</sup>, Marcia Moisés Ribeiro<sup>15</sup> e Beatriz Weber<sup>16</sup> passam a solidificar na academia os estudos voltados para esses temas. Dessas novas concepções, segundo a historiadora Nikelen Acosta Witter, pode se elencar algumas ideias principais:

“Em primeiro, a idéia 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 idéia 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 XX<sup>17</sup>.”

No final de década de 1990 surgiram ainda outros 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 sugeridos por alguns autores mudanças conceituais nas análises. Trabalhos como o de Tânia Pimenta<sup>18</sup>, Vera Regina Beltrão Marques<sup>19</sup>, Betânia Figueiredo<sup>20</sup>, entre outros autores, contribuíram para 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

<sup>11</sup> ARAUJO, Alceu Maynard de. **Medicina Rústica**. 2.ed. São Paulo: Nacional. 1977.

<sup>12</sup> 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.

<sup>13</sup> WITTER, Nikelen Acosta. Op. Cit, p. 15.

<sup>14</sup> SAMPAIO, Gabriela dos Reis. **Nas Trincheiras da Cura**. As diferentes medicinas no Rio de Janeiro Imperial. Campinas: UNICAMP, 2001.

<sup>15</sup> RIBEIRO, Márcia Moisés. **Ciência dos Trópicos**. A arte Médica no Brasil do século XVIII. São Paulo: Hucitec, 1997.

<sup>16</sup> 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.

<sup>17</sup> WITTER, Nikelen Acosta. Op. Cit, p.17.

<sup>18</sup> 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

<sup>19</sup> MARQUES, Vera Regina Beltrão. **Natureza em boiões: medicinas e boticários no Brasil setecentista**, Campinas- SP: Ed. da UNICAMP, 1999.

<sup>20</sup> FIGUEIREDO, Betânia. **A Arte de Curar: cirurgiões, médicos, boticários e curandeiros no século XIX em Minas Gerais**. Rio de Janeiro: Vício da Leitura, 2002.

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 academia<sup>21</sup>.

Essas e outras compreensões de outros autores podem ser estudadas e verificadas a partir dos manuais de medicina publicados no século XVIII e XIX que serão abordadas durante este trabalho. 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, durante o período colonial.

## 1.1 Organização Social e as práticas de saúde

Após um primeiro momento de encantamento com a “nova terra” descoberta, o impacto do contato com o Brasil irá despertar desilusões nos portugueses que aqui se fixaram. A prática médica e a necessidade de manter-se vivo diante de doenças muitas vezes desconhecidas, relatadas pelos primeiros cronistas que escreveram suas experiências, iria revelar o temor que permeou esse contato com a cultura desconhecida<sup>22</sup>. A natureza tem destaque nesses primeiros relatos dos que observaram tanto com fascínio, quanto com curiosidade o que encontraram a sua volta. Os primeiros relatos de viajantes nos séculos XVI, XVII e XVIII revelam o encantamento diante da tentativa de descrever os habitantes locais, as plantas, e os animais que constituíam o “novo mundo” encontrado.<sup>23</sup>

Nos primeiros anos de permanência portuguesa em território brasileiro, não se pode praticamente considerar a existência de profissionais de medicina licenciados. Os primeiros profissionais de medicina com aval da corte portuguesa que vieram a se fixar no Brasil foram alguns poucos cirurgiões, barbeiros, boticários e aprendizes de barbeiros. Estes vieram nas primeiras expedições colonizadoras, como a de Martin Afonso de Souza em 1530, e também trazidos juntamente com os donatários das primeiras capitanias criadas a partir de 1532.<sup>24</sup>

Independente das teorias empregadas na arte da cura no século XVIII, parece consenso o fato das plantas medicinais e seus princípios terapêuticos terem sido utilizados

---

<sup>21</sup> WITTER, Nikelen Acosta. Op. Cit., p. 22.

<sup>22</sup> RIBEIRO, Márcia Moisés. Op. Cit., p.16.

<sup>23</sup> Ibidem, p. 37.

<sup>24</sup> HERSON, Bella. **Cristãos-Novos e seus Descendentes na Medicina Brasileira (1500-1850)**. São Paulo: Edusp, 1996, p. 19.

em larga escala pelos homens como fontes para obter a cura. As práticas de cura tanto da medicina acadêmica, como daquela aplicada entre as camadas populares, que se utilizavam de uma grande mescla entre saberes mágicos, hipocráticos-galênicos, árabes ou paracélsicos<sup>25</sup> para a cura, parecem ter como ponto comum essa utilização da natureza como fonte para obtenção de seus remédios e antídotos<sup>26</sup>. Não se deve deixar de mencionar que além das ervas utilizadas a medicina até o século XIX irá empregar animais e minerais na arte de curar.

Desde o século XVI, o intuito de relatar o conhecimento a respeito das práticas de cura locais e das plantas medicinais utilizadas na terra brasileira parte principalmente de descrições feitas sem o apoio do Império. Não se contava com o apoio oficial para a classificação e o conhecimento a respeito das plantas. Além disso, a história natural não fazia parte nem da formação letrada desses portugueses, embora muito tenha sido relatado sobre a colônia.<sup>27</sup>

O empirismo português era tão prosaico e estreito em suas expressões que os exploradores pareciam totalmente deslocados naquele século da “curiosidade universal dos humanistas<sup>28</sup>. Assim acabaram sendo os estudos de personagens como Manuel da Nóbrega, José de Anchieta, Fernão Cardim, Gabriel Soares de Souza, Magalhães Gândavo, entre outros, que vão se debruçar mais detidamente ao contato com o povo da terra e seus conhecimentos em relação a medicina herbácea. O destaque é que muitos desses eram padres da Companhia de Jesus<sup>29</sup>.

A companhia de Jesus desempenhou um papel importante no gesto inaugural de conhecimento da flora brasileira. Fundada na cidade de Paris em 1534 como uma nova ordem religiosa, sua participação no desbravamento das plantas medicinais no Brasil é considerável, pois no seu contato direto com os indígenas estabeleceram relações de grande absorção de conhecimentos e divulgação da farmacopeia indígena. Quem indica aos portugueses as novas plantas que serviriam como tratamento são os índios, e em grande parte através do contato com os jesuítas. Apesar da influência nociva que

---

<sup>25</sup> Uma análise mais completa a respeito dessas teorias médicas que se desenvolvem ao longo dos tempos e da busca pelo conhecimento médico humano, será feita no item 1.2 deste capítulo. Uma mescla de teorias, principalmente a hipocrático-galênica estará presente ainda no século XVIII no Erário Mineral, principal fonte analisada neste trabalho.

<sup>26</sup> RIBEIRO, Márcia Moisés. Op.cit., p. 43

<sup>27</sup> MARQUES, Vera Regina Beltrão. Op. Cit., p. 58.

<sup>28</sup> DEAN, Warren. **A ferro e fogo**. A história e a devastação da Mata Atlântica brasileira. São Paulo: Companhia das Letras, 1996. p.56.

<sup>29</sup> FURTADO, Júnia Ferreira. A medicina no Império marítimo Português. In: STARLING, Heloísa Maria Murgel; GERMANO, Lígia Beatriz de Paula; MARQUES, Rita de Cássia. (Org.). **Medicina: História em Exame**. Belo Horizonte: UFMG, 2001, p. 88.

exerceram junto às culturas nativas, foram eles os maiores responsáveis pela reprodução de hábitos e conhecimentos<sup>30</sup>. Com suas farmacopeias e coleções de receitas eles divulgaram os segredos do receituário indígena não só na colônia, 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”.<sup>31</sup>

É necessário, entretanto, problematizar esse contato pacífico, lembrando que os jesuítas por inúmeras vezes buscaram ridicularizar as funções desempenhadas pelos pajés nos aldeamentos, deslegitimando suas práticas de cura.

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<sup>32</sup>.”

Existem relatos de cronistas da época que realmente vieram para o Brasil com o intuito de pesquisar as propriedades naturais da terra, principalmente por ser uma forma de enriquecer na Europa, mas a grande maioria conhecia suas funções pois se via obrigado a utilizar as práticas de cura, e as ervas aqui encontradas, por outros motivos. A grande escassez de médicos e remédios europeus, que muitas vezes estragavam durante a travessia do Atlântico, fez com que para aplacar as doenças os colonizadores tivessem que muitas vezes fazer uso da arte dos demais curadores da terra<sup>33</sup>.

É necessário dar tanto crédito à experiência como à razão nessas zonas de povoamento. Médicos que curavam em diversas regiões do vasto império português entre o fim do século XVIII e início do XIX louvam “o uso da experiência aliada a reflexão e a teoria, combatendo o mero empirismo<sup>34</sup>”.

Depois de eu ter aprendido 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 pôr 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

---

30 MONTEIRO, Paula. **Da doença à desordem**. Rio de Janeiro: Graal. 1985, p.24.

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

32 Marques, Vera Regina Beltrão. *Op.cit*, p. 264.

33Idem, p.29.

34 VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. **As práticas e os saberes médicos no Brasil Colonial (1677 – 1808)**. 2012. Dissertação (Mestrado em História). Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Franca-SP, p.10.

quem indaga a verdade, é quem dá valor a experiência, é quem produz as descobertas, e é quem remove o empirismo<sup>35</sup>.

Nota-se, que o conhecimento adquirido por estes cirurgiões, boticários e médicos que aportaram na colônia obtinha mais validade nestas terras quando utilizado juntamente com os mais variados tipos de saberes aqui encontrados, apresentados principalmente pelos indígenas. Essa mescla de conhecimentos não era absorvida sem críticas. Esses empíricos, que se valiam de uma ou mais técnicas utilizadas pelos doutos para curar no Brasil eram acusados de utilizarem-se em grande medida dos conhecimentos de maneira errônea, como as sangrias e as purgas.

Sérgio Buarque de Holanda mostra como os usos da fauna e principalmente da flora local foram importantes entre os colonizadores no preparo de seus medicamentos. O indígena seria possuidor de um tipo de conhecimento que os europeus necessitavam desenvolver para permanecer na região.

Na medicina popular e de emergência, os produtos tirados do reino animal são, talvez, apenas superados pelos de procedência vegetal. E foi certamente no contato assíduo do sertão com seus habitantes que o paulista terá apurado as primeiras vagas noções de uma arte de cura mais em consonância com nosso ambiente e nossa natureza.<sup>36</sup>

A necessidade de cada vez mais obter um conhecimento sobre os produtos da flora brasileira passava pela existência de novas 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 Brasil<sup>37</sup>, 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 pertenuis, 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. Indígena 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: inaptidão para perceber a luz escassa à noite ou a hora crepuscular) e os envenenamentos”<sup>38</sup>

<sup>35</sup> AZEREDO, José Pinto de. **Ensaio sobre algumas enfermidades d'A ( ngola( ...)**. Lisboa: Na Regia Offucuna Typografica, 1799, p. X-XI. Apud VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. Op.cit., p. 10.

<sup>36</sup> Holanda, Sérgio Buarque de. **Caminhos e fronteiras**. São Paulo: Companhia das Letras, 1995.p.76.

<sup>37</sup> RIBEIRO, Márcia Moisés. Op. Cit., p. 22.

<sup>38</sup> BERSON, Hella. Op. Cit, p. 23.

Porém, esse contato com o saber indígena nos primeiros momentos da colonização não foi marcado somente pelo aprendizado dos europeus. A visão que se tinha do indígena os delegava sempre a um conhecimento subalterno. Os saberes dos segredos da medicina encontrada na natureza eram para os colonizadores “obscuros”. Esses conhecimentos só eram aprendidos e haviam sido passados para os europeus pela ação deles mesmos. Reconheciam que existia um saber indígena, este, porém, só havia chegado até eles por seus próprios esforços em “domesticar” aquela população, que não teria capacidade de sozinhos discernir sobre o que era realmente medicamento.<sup>39</sup>

A partir desses primeiros conhecimentos passam a ser feitos vários esforços para conhecer as plantas brasileiras que poderiam ter utilidade na cura e também servirem em atividades comerciais. Desde um primeiro momento, já haviam sido feitos esforços na direção contrária, a de aclimatar uma grande quantidade de plantas cultivadas em outras regiões do império no Brasil.

“Vários esforços oficiais estavam sendo feitos para aclimação de plantas de valor comercial do oriente no Brasil e vice-versa, no transcorrer dos séculos XVII e XVIII, atendendo aos desígnios do império português em consonância com seus interesses mercantis.”<sup>40</sup>

Essa medicina com origem nos silvícolas causaria estranhamento e também muito interesse aos Europeus. O emaranhado de doenças e a emergência de tentativas de tratamento fez com que a medicina colonial fosse tomando os contornos que serão observados ao longo dos séculos XVI, XVII e XVIII. As práticas de cura já existentes no território antes povoado pelos indígenas, acrescentou-se a experiência dos europeus e dos africanos<sup>41</sup>.

O saber oriundo do reino português atrelou-se à cultura indígena e africana ao sabor das circunstâncias oferecidas pela terra conquistada, originando um complexo tipicamente colonial. Ao se considerar a medicina enquanto amálgama cultural, nada mais revelador que analisa-la no século XVIII, pois duzentos anos de convivência entre brancos, negros e índios foram certamente suficientes para que suas culturas se entrecruzassem e originassem uma formação social fortemente marcada pela especificidade<sup>42</sup>.

---

<sup>39</sup> MARQUES, Vera Regina Beltrão. Op. Cit., p.. 62

<sup>40</sup> Ibidem, p.54.

<sup>41</sup> RIBEIRO, Márcia Moisés. Op. Cit., p. 23.

<sup>42</sup> Ibidem, p. 24.

Dessa maneira, formou-se uma enorme circularidade de conhecimentos entre essas diferentes culturas, que entretanto, não exclui as disputas em torno dos saberes que estavam presentes. A utilização do termo sincretismo será discutida mais adiante.

A medida que a empresa colonial avançava, multiplicava-se também o número de escravos, que passaram com o tempo a constituir a grande maioria dos homens existentes em algumas regiões da colônia. No caso da mineração, por onde transita principalmente o autor da obra que será analisada neste trabalho, o número desses trabalhadores foi enorme. Os resquícios do povoamento na região com a descoberta do ouro permaneceram visíveis, sendo que até a primeira metade do século XX, as Minas Gerais ainda apresentavam o maior agrupamento populacional do Brasil. Um claro resquício do ímpeto migratório do período do ouro<sup>43</sup>. O número de pessoas que com enorme gama de enriquecer mudavam-se para o interior da colônia, levando consigo seus escravos, iria ser enorme: “A sede insaciável do ouro estimulou tantos a deixarem suas terras e a meterem-se pelos caminhos tão ásperos como são os das minas. Dizem que mais de trinta mil almas ocupavam umas em catar, e outras em mandar catar nos ribeiros de ouro e outras em negociar”<sup>44</sup>.

Em 1711, a população estimada das Gerais apresentava cerca de 30 mil homens brancos. Essa cifra iria chegar a 80 mil homens em 1736<sup>45</sup>. Se observarmos o número total de habitantes da região, perceberemos, entretanto, os brancos como uma minoria frente ao número de escravos, que em 1736 já era estimado em torno de 160 mil<sup>46</sup>.

A preferência pelo trabalho de escravos africanos partia de noções apresentadas tanto pela Igreja quanto por uma justificativa que os colocava com maior assimilação a esse tipo de trabalho. O médico, botânico e antropólogo alemão Carl Friedrich Phillip Von Martius, que visitou o Brasil e realizou pesquisas no século XIX, escreveu sobre a questão:

Os brasis mostram-se logo incomodados e aborrecidos por tudo que os affecte de modo contrário a sua vida anterior, em breve definham, perdem o apetite e a agilidade dos membros, caem num abatimento geral e quase sempre acabam vítimas de “diarrheias coliquativas”. Menos compreensão

---

<sup>43</sup> FURTADO, Júnia Ferreira. Op. Cit., p. 99.

<sup>44</sup> ANTONIL, André João. **Cultura e opulência do Brasil por suas drogas e minas**. São Paulo: USP, 2007.p. 15

<sup>45</sup> DIAS, Maria Odila Leite da Silva. Sertões do Rio das Velhas e das Gerais: Vida Social numa frente de povoamento. 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. 49.

<sup>46</sup> DIAS, Maria Odila Leite da Silva. Op. Cit., p. 49.



havia para o “bonzo” do negro, bem conhecido dos possuidores de escravos africanos – uma moléstia estranha que é uma saudade da pátria, uma espécie de loucura nostálgica, suicídio forçado. O “Bonzo” dizimava os negros pela inanição e fastio, ou os tornava apáticos e idiotas”<sup>47</sup>

A visão apresentada pelo autor, bastante depreciativa e influenciada pela visão eurocêntrica, representa um tipo de análise feita na época sobre as motivações do uso de mão de obra indígena e escrava. As curas empreendidas por escravos e mestiços foram muito frequentes no século XVIII. Em uma sociedade escravocrata, os escravos eram marcadamente os principais curadores das Gerais setecentistas<sup>48</sup>. No Erário Mineral, Luís Gomes Ferreira parece conferir atenção especial a cura dos trabalhadores, que eram acometidos de doenças relacionadas ao trabalho em contato constante com a umidade, principalmente as “pontadas Pleuríticas”, que segundo o Erário Mineral são causadas em suas variadas complicações pelo “enchimento de humores no corpo”<sup>49</sup>. Entre as mais variadas formulas para a cura dos escravos, que incluíam vomitórios de “tártaro emético”, purgas feitas com resina de batata e jalapa, indicadas para humores frios, “de que os pretos abundam muito”<sup>50</sup>, dos remédios contra lombrigas feitos do sumo da erva de Santa Maria ou mastruço, o que chama atenção é a cura de casos específicos, onde a medicina popular dialoga e muitas vezes contesta a oficial. Uma análise mais aprofundada dessas práticas de cura no Erário será feita no segundo capítulo deste trabalho, porém, acho interessante apresentar aqui uma das situações demonstradas por Luís Gomes Ferreira no terceiro tratado do Erário Mineral, intitulado “Das Miscelânias”:

#### Advertência para quem comprar escravos

“Quem quiser comprar algum escravo veja muito bem se o tal escravo tem joelhos metidos para dentro, ou mais ou menos, mandando-o passear para o ver por detrás e por diante, com os factos levantados, porque, se tiver algum jeito ou sinal dos joelhos inclinados para dentro e pernas para fora, de nenhum modo o compre; e porque, pelo tempoa diante, se lhe vão entortando cada vez mais, até qua não podem dar um passo, topando um joelho no outro, por cuja causa se vão perder; digo isto porque perdi um depois de o sustentar cinco anos em uma cama, da qual se não levantou mais por ficar tão engelhado que não podia dar um passo, o qual comprei com um jeito mui pequeno, e tenho visto isto mesmo em muitos;”<sup>51</sup>

<sup>47</sup> MARTIUS, Carlo Frederico Philipe Von Martius. **Natureza, Doenças, Medicina dos Índios Brasileiros**. São Paulo: Nacional, 1939. p. 29-31 apud BERSON, Hella. Op. Cit., p. 29.

<sup>48</sup> SOUZA, Laura de Mello e. **O diabo na terra de Santa Cruz: Feitiçaria e religiosidade popular no Brasil Colonial**. São Paulo: CIA das Letras, 1995, p. 166.

<sup>49</sup> 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. 234

<sup>50</sup> Ibidem. p. 235.

<sup>51</sup> Ibidem, p.433

A citação acima demonstra antes de tudo, o quanto o “saber médico” existente no período, principalmente em regiões de comércio tão intenso quanto a de Minas, servia para conferir valor aos escravos, tidos como mercadorias.

Quando eram os escravos que realizavam a cura estes eram constantemente objeto de perseguição por parte das autoridades ligadas ao Santo Ofício da Igreja Católica. Essas curas eram feitas utilizando em grande parte ervas medicinais, que eram incorporadas ao processo de cura juntamente com benzeduras e orações das mais variadas. Fontes encontradas por André Luís Lima Nogueira, mostram esse tipo de uso na região da Capitania de Vila Rica durante o setecentos:

não aproveitando essa sua admoestação teimou a ir e que vendo os negros dele testemunha o prenderam e chegando ele testemunha deram-lhe busca e acharam-lhe umas raízes e uns poz [sic] desculpando-se o tal negro que eram para dor de barriga<sup>52</sup>.

Assim, durante os três primeiros séculos da colonização brasileira, recorreu-se a diferentes tipos de tratamento das doenças, tanto as formas trazidas da Europa, quanto aquelas pertencentes as diferentes etnias que formaram o Brasil colonial. Os europeus não hesitaram em utilizar-se dos saberes indígenas nem, posteriormente, dos africanos que chegavam nos navios tumbeiros, mesmo quando esse conhecimento estava atrelado a magia. É preciso cuidado para não cometermos o engano de uma avaliação apressada, afirmando que essa requisição da medicina popular devesse apenas a falta de médicos, remédios e hospitais. A larga utilização das demais artes de cura estava intrinsecamente ligada às diferentes raízes culturais das populações residentes na colônia<sup>53</sup>.

Em pleno chamado “Século das Luzes”, a medicina colonial era marcada pelos que defendiam que era “Maria Santíssima” a verdadeira agente da cura, ou que existia em Minas Gerais uma prodigiosa lagoa que curava, sendo o melhor de todos os remédios.<sup>54</sup> E essa utilização não se dá apenas entre as classes populares, estava arraigada também entre os meios eruditos e a própria nobreza. Já em Portugal, durante os séculos XVI, XVII

---

<sup>52</sup>AEAM, Devassas Eclesiásticas, 1753, fl. 34 apud NOGUEIRA, André Luís Lima. **Saberes terapêuticos nas Minas Coloniais**: Diálogos entre a medicina oficial e as curas não licenciadas (séc. XVIII). História UNISINOS. Jan/abril. 2014, p. 18.

<sup>53</sup> EDLER, Flávio; FONSECA, Maria Raquel Fróes da. **Saber erudito e saber cultural na medicina colonial**. Cadernos ABEM, 2:6-7,2005. p.6

<sup>54</sup> VIOTTI, Ana Carolina. Op. Cit., p. 19

e XVIII, as práticas supersticiosas foram muito comuns entre todos os estratos sociais<sup>55</sup>. Magia, religião e cura não estavam separados neste momento.

## 1.2 Magia e Cura: Um diálogo comum

Tudo o que escrevo é para a glória de Deus e para proveito do próximo, e nem espero o teu agradecimento, nem temo a tua calúnia. E se, como diz São Jerônimo, no tabernáculo de Deus cada um oferece o que tem, no teatro do mundo cada um diz o que sabe, ou o que pode.<sup>56</sup>

As palavras de Luís Gomes Ferreira à guisa de introdução de sua obra, o *Erário Mineral*, mostram a visão religiosa impregnada no discurso médico do Brasil setecentista. Essa característica é encontrada na obra em várias passagens. A importância conferida à religião no Brasil colonial pode ser notada tanto nos trechos de obras como o *Erário Mineral*, quanto na importância na prática médica desempenhada pelos religiosos.

Desde o momento em que a colonização portuguesa na América tomou contornos de um maior povoamento da região, com o início da exploração da cana de açúcar, a religião assumiu papel central nos esforços colonizadores e a colônia conviveu durante sua existência com um Estado Português que estendia ao outro lado do Atlântico as marcas do catolicismo. As ciências e as letras não eram prioridades no “novo mundo”. Se no século XVIII não temos ainda a possibilidade de falar em instituições médicas desenvolvidas na colônia, isso se deve em grande parte as barreiras que a própria coroa imputou a esse desenvolvimento. São marcantes dessa realidade colonial, uma precária condição de vida dos que habitavam a colônia, que na falta de médicos e cirurgiões e de produtos farmacêuticos necessários, além do “sincretismo”<sup>57</sup> fundado na diversificada constituição étnica da sociedade, apelava constantemente ao universo mágico e a formas de cura não licenciadas.

A presença marcante de judeus entre os cirurgiões, médicos e boticários fez com o autor do *Erário Mineral*, Luis Gomes Ferreira, fizesse questão de deixar claro durante sua obra que era um Cristão-Velho, para evitar perseguições. Os Judeus e os cristãos

---

<sup>55</sup> 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. 29

<sup>56</sup> FERREIRA, Luís Gomes. Op.Cit., p. 185.

<sup>57</sup> Existe um debate acerca do uso do termo sincretismo. Entendido como uma mistura entre as práticas de europeus, indígenas e africanos no Brasil, deve ser utilizado de maneira criteriosa e levando em consideração que esses entrelaçamentos culturais não podem excluir das análises de historiadores o grande número de conflitos existentes. Em muitas ocasiões a utilização do termo sincretismo procura suavizar esse tipo de inserção violenta sobre a cultura dos outros povos.

Novos eram pessoas comumente relacionadas as profissões como o comércio e a medicina.<sup>58</sup> Lycurgo Santos Filho afirma serem Cristãos-Novos “quase todos os profissionais do século XVI, o mesmo acontecendo, aliás, no século XVII e XVIII”<sup>59</sup>. 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 impertinente”.<sup>60</sup> 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 impostos pela inquisição e também pela discriminação constante que sofriam da sociedade. Acabam vivendo como católicos mesmo tendo a esperança de um dia voltarem as práticas do judaísmo, ou até mesmo as exercendo as escondidas<sup>61</sup>.

A religiosidade colonial adquiriu formas específicas que a diferenciavam da Igreja Romana durante os primeiros momentos da colonização europeia. No que diz respeito à evangelização tivemos uma forte influência do poder temporal, que misturando-se às questões da alma e do espírito pautou a evangelização primeiro em razões de interesse do Estado, deixando as questões espirituais imiscuídas nos interesses da exploração colonial. Resulta daí uma Igreja que admite a escravidão, imprescindível para a exploração colonial.<sup>62</sup>

Uma maior ação da Igreja no intuito de uniformizar as práticas religiosas tanto na Europa quanto na América só iria acontecer de maneira mais sistemática a partir dos séculos XVII e XVIII, quando passou a se empreender visitas mais constantes, o que iria fazer com que se descobrisse cada vez mais uma enorme parcela da população que não conhece elementos fundamentais do catolicismo e era afeita a crenças camponesas e populares<sup>63</sup>. Afeito ao universo mágico, o homem distinguia mal o natural do sobrenatural, o visível do invisível, a parte do todo, a imagem da coisa figurada<sup>64</sup>.

A respeito das questões da diferença entre o cristianismo e as práticas populares na Europa e em Portugal, autoras como Laura de Mello Souza e Bella Herson divergem.

---

<sup>58</sup> FURTADO, Júnia Ferreira. **Arte e Segredo**: O licenciado Luis Gomes Ferreira e seu Caleidoscópio de Imagens. In: FERREIRA, Luis Gomes. Op. Cit., p. 8.

<sup>59</sup> SANTOS FILHO, Lycurgo. Op. Cit., P. 306

<sup>60</sup> VARNHAGEN, **História Geral do Brasil**, p.420 apud SANTOS FILHO, Lycurgo. Op. Cit., p. 309.

<sup>61</sup> HERSON, Bella. Op. Cit., p. 39.

<sup>62</sup> SOUZA, Laura de Mello e. Op. Cit., p. 86

<sup>63</sup> Ibidem. p. 89

<sup>64</sup> Ibidem, p. 91

Laura de Mello Souza afirma: “Nesse sentido, não discrepava do contexto europeu a religiosidade impregnada de paganismo do século XV português, “a fusão de crenças e de práticas, teoricamente batizada de cristianismo mas praticamente desviada dele”<sup>65</sup>. Enquanto isso, para Bella Herson, “A medicina em Portugal do século XVI e seguintes era pouco evoluída em comparação à europeia da época e é de lá que vieram, nem sempre voluntariamente, os primeiros práticos da medicina<sup>66</sup>”. O que parece consenso é que não é possível falar em um único tipo de saber médico nem na Europa, muito menos na vida colonial. Noções a respeito dessas práticas variadas são constantes no livro de Luís Gomes Ferreira.

As receitas medievais continuavam por séculos a serem utilizadas e consideradas importantes. As orações que evocavam a proteção divina pareciam ser imprescindíveis para a cura. No ano de 1754, uma carta foi enviada a mesa do Santo Ofício denunciado que:

Simão Francisco de Azevedo, copeiro casado com Paula Maria, Filho de Manuel Garcia, fazendeiro, e de Maria Francisca, natural do lugar de Serzedo, bispado de Arganil e morador nesta corte em casa do marquês de Valença, de 45 anos de idade, disse que achando-se doente de reumatismo, lhe ficaram moléstias delatadas, de que ainda não está bom, e dando lhe notícia q’havia nesta cidade hum curador insigne para o dito mal, sua mulher movida dos desejos de que, ele doente, lograsse saúde o persuadió a q’ conviesse em se chamar o dito homem, q’ se chama Antônio Soares e costuma vender caça no adro de São Domingos e tem cabelo ruço, viúvo, não sabe de quem, nem de quem he filho nem de onde he natural, e morador nesta cidade, para as olarias, freguesia dos anjos, e chamando-se com efeito o dito homem, por intervenção de um cego chamado João Golçalves, q’ foi alfaiate, viúvo e morador ao presente na rua dos espingadeiros desta cidade, freguesia de São Nicolau, vio a ele doente, lhe aplicou água benta de uma igreja de Nossa senhora e de duas de Santos, para beber, e lançar pela casa, ele mandou por em três noites sucessivas em cima de umas brazas arruda e arlequim (alecrim) em cujo fumo se havia de defumar ele doente, e depois conspir três vezes em cada noite sobre as ervas, e brazas, e deitar tudo na à rua, ele fez beber por vezes umas chécaras de água cõ coral, q’ veio da botica, e untar os o peito com óleo de abóbora, ele deu um unguento q’ parecia manteiga crua, para untar nervos em que tinha dores; ele ordenou uns banhos de vinho cozido cõ loura, folhas de cana e outras ervas, e por três vezes benzeo a ele doente com huas contas fazendo cruces no ar, repetindo algumas palavras, que não se lhe percebião, e fazendo ele doente todos no tempo que lhe aplicou os ditos remédios, que goi pelo são João proximo passado, entregou o delato a ele doente a bolsa que apresente nesta mesa, dizendo-lhe que trouxesse ao pescoço, mas que atirasse, quando se ajuntasse cõ sua molher, e que nunca a abraße, nem examinasse, afirmando-lhe que era boa para ficar de são; o q’ vem denunciar por saber q’sua molher o fez por ordem do seu confessor para descargo de sua consciência.<sup>67</sup>

<sup>65</sup> SOUZA, Laura de Mello e. Op. Cit, p. 91.

<sup>66</sup> HERSON, Bella. Op. Cit., p. 17.

<sup>67</sup> Caderno do promotor (113), Lisboa, 1754. Apud HERSON, Bella. Op. Cit., p. 72.

A respeito das informações contidas neste processo do Santo Ofício, que revelam uma receita oriunda da época, é possível tirar algumas conclusões a respeito da medicina praticada na Europa, no caso deste documento, em Portugal, no período abordado por este trabalho. Para o tratamento do reumatismo, doença comum, a mulher do doente busca ajudar nos trabalhos de um curador local.

O curador apresentado não parece ser licenciado e nem ter estudado medicina, à medida que é descrito como um vendedor de caças. Sua requisição entre os moradores locais não parece, entretanto, ameaçada pelo fato. Esses curandeiros, muitas vezes identificados como os magos da comunidade, ministrando remédios “mágicos” eram muito populares na Europa ainda entre os séculos XVI e XVIII, recebendo várias denominações como “curandeiros”, “encantadores”, benzedores”, “conjuradores”, “feiticeiros”, e “bruxos”. Suas atividades passavam pelo oferecimento de uma enorme gama de serviços, que passavam não só pela cura, mas também pela localização de objetos perdidos e até mesmo a leitura da “sorte”, além de outros tipos de adivinhação.<sup>68</sup>

O elemento religioso aparece também, sendo apresentado como parte do processo de cura. A utilização da água benta de uma Igreja de Nossa Senhora denota a crença religiosa e a força do imaginário católico. O recurso ao religioso nas fórmulas mágicas não fazia parte de um sistema que apresentava as preces católicas como um componente no tratamento mágico das doenças<sup>69</sup>. Muitas vezes acompanhando a água benta apareciam rezas que eram empregadas pelos curandeiros como complemento aos tratamentos utilizados. “Eram versões deturpadas de orações cristãs ou trechos quase ininteligíveis de versos semirreligiosas descrevendo supostos episódios da vida de Cristo ou dos santos”<sup>70</sup>.

Essa forma de legitimação do uso de preces religiosas entre os curadores aparece também nas páginas das obras de representantes da medicina oficial. O recurso a fé católica “não só uniformizava o tempo de tratamento como elevava a mente do doente e do médico aos céus”<sup>71</sup>.

No Brasil essas crenças estavam disseminadas e eram praticadas, ainda que perseguidas. “A Herança do catolicismo medieval, a crença no poder curativo desses intermediários de Deus e dos homens disseminou-se largamente no Brasil Colonial”<sup>72</sup>.

---

<sup>68</sup> THOMAS, Keith. **A religião e o Declínio da magia**. São Paulo: Cia das letras. 1991, p. 156.

<sup>69</sup> Ibidem. p. 157

<sup>70</sup> Idem.

<sup>71</sup> FURTADO, Júnia Ferreira. **Barbeiros, cirurgiões e médicos na Minas colonial**. Revista Arquivo Público Mineiro. Minas Gerais, v.41, jul./dez., 2005, p. 88-105, p. 97.

<sup>72</sup> RIBEIRO, Marcia Moisés. Op. Cit., p. 96.

O uso das ervas e das raízes que iriam aparecer no receituário contido na carta da página anterior é uma faceta marcante, tanto das curas licenciadas, como das não licenciadas. A manipulação desse tipo de recurso terapêutico do reino vegetal para a produção de mezinhas iria ser indispensável para o universo terapêutico tanto europeu quanto da vida colonial, estando unido as outras práticas como sangrias, orações, manipulação de objetos sacros, cerimônias de adivinhação entre outras formas de conhecer a doença e trata-la<sup>73</sup>.

Ao final da carta se orienta o uso de um bolsa pendurada ao pescoço, que traria a saúde ao paciente. A utilização desse tipo de tratamento parece constante, e tem fins mágicos e ritualísticos. Embora sob o olhar contemporâneo possa ser vista apenas como supersticiosa e fruto de crenças populares, na época sua lógica era amplamente debatida mesmo entre os médicos letrados.

O caso relatado pela historiadora Júnia Ferreira Furtado vai ao encontro dessas práticas e demonstra o quão difundidas eram na Europa e em todo o Império Português. Em 10 maio de 1742, o Rei D. João V teria sofrido um ataque que lhe deixou “leso da parte esquerda e com a boca à banda”<sup>74</sup>. No dia 27 de setembro do mesmo ano ele sofreu outro ataque que quase lhe custou a vida. Em Paris, Dom Luís da Cunha, o embaixador português foi designado a encontrar a cura para seu rei. “ Dom Luís era um sábio e experimentado intelectual. Durante sua vida servira nas mais diversas cortes europeias<sup>75</sup>” Em visita a Leiden, conheceu o médico português Antônio Ribeiro Sanches, professor universitário. Este, preocupado com a situação do rei, e mantendo estreito contato com o embaixador português se empenhou na busca por uma solução para o problema<sup>76</sup>. D. Luís escreveu ao rei, recomendando o uso de dois saquinhos pendurados ao pescoço, cujo conteúdo eram de receita de um certo Mr. Arnoule<sup>77</sup>.

A composição da bolsa que seria trazida ao pescoço não é revelada, assim como no trecho da inquirição citado por Hella Berson. Possivelmente contivesse uma série de ervas. “ O autor não fez mistério de dizer que o que contém os ditos saquinhos sejam sais extraídos de várias plantas”<sup>78</sup>, e ainda que “Não sabe bem dizer de que forma o remédio

---

<sup>73</sup> NOGUEIRA, André Luís Lima. Op. Cit., p. 18.

<sup>74</sup> 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.

<sup>75</sup> Ibidem p. 23

<sup>76</sup> Ibidem p. 24

<sup>77</sup> Ibidem p.25

<sup>78</sup> Ibidem p. 26

obrava<sup>79</sup>”. Após a indicação o rei passou a usar a bolsa amarrada ao pescoço, acreditando que evitaria novos ataques. D. João V acabou por falecer em 1750.

Constatar que dois ilustrados como D. Luis da Cunha e Ribeiro Sanches, enviaram ao rei de Portugal esse tipo de medicamento abre discussão sobre os princípios que norteavam a medicina na época moderna.

Esse apelo a magia como fonte para obtenção da cura encontra raízes muito antigas na sociedade. Em diversas partes da Europa essas crenças no poder de cura pela magia encontraram suas origens na velha crença no poder de cura da igreja medieval<sup>80</sup>. Portanto, querer afirmar que esse tipo de prática era exclusivo ao Império Português é um equívoco.

Os aspectos relacionados à magia e ao sucesso dos preparados baseados em segredos estão extremamente ligados ao universo e as concepções que estão presentes tanto nos preparados de empíricos quanto de médicos no Seiscentos e Setecentos. Algumas obras se destacam como divulgadoras dessa medicina que une crença, magia, religiosidade e estudos feitos por médicos e outros observadores. Pode-se dar destaque para: “Poliantéia medicinal<sup>81</sup>” e “Atalaia da vida<sup>82</sup>” de Curvo Semedo. “Anacefalioses médico teológica, mágico-jurídica, moral e política” de Bernardo Pereira, “Portugal médico” de Brás Luís de Abre e “Correção dos Abusos” de Frei Manuel de Azevedo”, entre as que se relacionam a Portugal. Tratando mais especificamente da colônia brasileira, podemos dar destaque a “. Relação Cirurgica e médica, na qual se trata e declara especialmente hum novo methodo para curar a infecção escorbútica<sup>83</sup>” de João Cardoso de Miranda; Governo de Mineiros, mui necessário para os que vivem distantes de professores seis, oito, dez e mais léguas... de José Antônio Mendes<sup>84</sup>; e finalmente a obra analisada neste trabalho, o Erário Mineral, de Luís Gomes Ferreira.

As tentativas de separar o que era cultura letrada do saber popular fazia com que as autoridades fizessem todo o tipo de esforço, porém o sucesso nessa empreitada parecia longe do possível. “Erudição, familiaridade com os autores do mundo antigo e forte

<sup>79</sup> 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. 26.

<sup>80</sup> THOMAS, Keith, Op. Cit., p. 156.

<sup>81</sup> SEMEDO, João Curvo. **Polianteia medicinal**. Notícias galénicas e químicas. Lisboa, 1697.

<sup>82</sup> SEMEDO, João Curvo. **Atalaia da vida contra hostilidades da morte**. Lisboa, Oficina Ferreiriana. 1720.

<sup>83</sup> MIRANDA, João Cardoso de. **Relação cirurgica, e médica, na qual se trata, e declara especialmente hum novo methodo para curar a infecção escorbútica**. Lisboa, 1741.

<sup>84</sup> 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.



embasamento teológico constituíram-se nos principais pontos de sustentação da superioridade da cultura letrada<sup>85</sup>. Assim, a cultura erudita, tentando impedir o acesso dos indivíduos das camadas populares – mesmo que isso se mostrasse impossível no plano prático – justificava o dom curativo advindo a três causas: “ Do estudo ( adquirido sobretudo nas universidades), do poder de Deus, dado a alguns indivíduos *gratis data*, e da ajuda do demônio<sup>86</sup>”. Não tendo licença para exercer a cura, nem pertencendo ao clero, restava, por exemplo, aos curandeiros, a alcunha de “possuídos”. Esses desígnios do quem podia, e quem não podia exercer a medicina, embora pairasse muito no campo das ideias obedecia a regras estabelecidas socialmente e pelo estado. Essas serão analisadas no próximo item desse capítulo.

### 1.3 Hierarquia Médica e um diálogo com a realidade colonial

Estando extremamente influenciada pela medicina exercida no período medieval, a prática da medicina na época moderna irá apresentar dois grandes ramos. Um desses ramos parte da medicina erudita, e outro de práticas mais manuais. Advindas dos médicos formados nas universidades, o primeiro ramo tinha mais reconhecimento formal, porém, menos abrangência e até mesmo menos requisição social. No segundo grupo se encontravam os cirurgiões – formação de Luis Gomes Ferreira -, os barbeiros ou cirurgiões barbeiros, os boticários, as parteiras e os algebristas<sup>87</sup>. Para regulamentar quem poderia exercer esses tipos de atividades existiam leis, que regulamentavam a medicina tanto em Portugal, quanto nas regiões coloniais.

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. Sendo representantes diretos do poder residiram principalmente em regiões de maior população. No século XVIII passaram a se expandir para outras áreas menores, coincidindo com o processo de interiorização da metrópole. 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

---

<sup>85</sup> RIBEIRO, Márcia Moisés. p. 89.

<sup>86</sup> Ibidem. p. 94.

<sup>87</sup> 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.40.

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 iria se modificar, com a emissão de diplomas para o exercício da medicina passando a ser feita em 1826 pelo corpo docente dessas escolas médicas<sup>88</sup>.

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 estudar em toda a Europa, tendo destaque as universidades de Alcalá e Salamanca, na Espanha; Montpellier e Paris, na França; e Edimburgo, no Reino Unido.<sup>89</sup>

Os regimentos citados 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-Mor<sup>90</sup>.

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 medicina<sup>91</sup>. 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

---

<sup>88</sup> EDLER, Flávio; FONSECA, Maria Rachel Fróes da. Op. Cit., p.8.

<sup>89</sup> 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.

<sup>90</sup> Ibidem, p. 42.

<sup>91</sup> 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.

o exercício do ofício<sup>92</sup>.

Enquanto isso, ao Físico-Mor estava ligada a função de examinar os médicos formados e licenciar as boticas do Reino<sup>93</sup>. “No Brasil, o Físico-mor nomeava comissários delegados para a fiscalização das atividades médicas e dos boticários”<sup>94</sup>. 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 presos<sup>95</sup>.

Os físicos e os cirurgiões eram em sua maioria cristãos novos, que não ocupavam grande lugar de relevo nesta sociedade até o século XVIII, quando já formados em universidades europeias passaram a ter mais prestígio. Adotavam em geral para alicerçar suas práticas tratados medicinais já existentes, como as receitas de Garcia da Orta e João Curvo Semedo, sendo este último citado em vários trechos do Erário Mineral<sup>96</sup>.

Os boticários, que vinham geralmente de famílias humildes, obtinham a maior parte de seus conhecimentos nas próprias boticas. Sua busca constante era por conseguir uma grande clientela o que poderia lhes conferir riqueza<sup>97</sup>. 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 fazia 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 houvera de chamar propriamente medicamentarius<sup>98</sup>.

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

---

<sup>92</sup> 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

<sup>93</sup> Ibidem, p. 42.

<sup>94</sup> 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

<sup>95</sup> Ibidem, p. 5.

<sup>96</sup> EDLER, Flávio; FONSECA, Maria Rachel Fróes da. Op. Cit., p. 8.

<sup>97</sup> Idem., p. 8.

<sup>98</sup> Verbete pesquisado em BLUTEAU, Raphael. *Vocabulario portuguez & latino*. Coimbra: Collegio das Artes da Companhia de Jesus. 1712 – 1728. 8 v., p.169.

relações acabavam por acontecer de outra maneira. A crescente desconfiança depositada sobre esses profissionais 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 indicadas 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 Físico mor do reyno no estado do Brasil*”, documento produzido em 16 de Mayo 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 a serem praticados ele adverte em seu parágrafo segundo.

Examinaram se os boticarios são aprovados, e tem Cartas passadas pelo Físico 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 eficacia que possa produzir o effeito para que forao compostos, e verao todos os simples, e compostos que nas boticas houver[...].<sup>99</sup>

Analisando-se 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 controla-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 examinariam 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:

---

<sup>99</sup> ( Regimento proposto pelo Dr. Cipriano de Pinna Pestana, 17 de maio de 1744. Ministério do Império. Códice 314. Lisboa).

Semelhante vizita faráo aos droguistas, e mais pessoas que tiverem medicamentos para vender. E teráo cuidado logo que chegarem as frotas, ou Navios aos portos, de saberem se são boticas, drogas, ou medicamentos para se venderem, e lhe faráo logo a primeira vizita, para nella procederem com o mesmo exame, assim nos simples, como nos compostos<sup>100</sup>.

Os medicamentos simples eram aqueles encontrados em forma pura na natureza, enquanto os compostos eram preparados através de um processo de junção de plantas encontradas, que muitas vezes eram unidas a elementos minerais, além de outros produtos como a aguardente. No Erário Mineral de Luis Gomes Ferreira estão presentes ainda compostos dos mais variados, que levam pó de ouro, esterco de animais e de humanos, além de uma série de outros elementos que poderiam ser utilizados como medicamento.

Estas visitas podiam também ser feitas por meio de denúncias, muito embora o próprio regimento afirme que as multas que seriam aplicadas aos boticários só poderiam ser impostas nas visitas realizadas a cada três anos. As multas, no entanto, não eram as únicas penalidades possíveis conferidas aos boticários, pois no caso de encontrados medicamentos estragados esses deveriam ser queimados ou lançados em lugar onde não possam ser encontrados e recuperados para a venda. O parágrafo sétimo do regimento afirma:

Achando-se nas visitas, e exames alguns medicamentos, ou simples, ou compostos com incapacidade, ou defeito, os mandasse queimar, ou lançar onde se não possam tornar a recolher, e condenata ao boticario, ou Droguita, ou outra qualquer pessoa que os tiver para vender, em quatro mil reis pela primeira vez, e em oito mil reis pela segunda vez que for compreendido; E se tornar a delinquir no mesmo, será na terceira vez suspenso, e lhe mandará o ditto comissario fazer Auto pelo escrivão, juntando-lhe prova, e o exame em que assinem os examinadores, para ser sentenciado como for justiça pelo fisico mor do Reyno, a quem fará remeter por translado essa culpa com citação da parte para vir dar a sua defesa<sup>101</sup>.

As penas que são estipuladas a esses boticários e droguistas do Brasil não valiam para os medicamentos encontrados a bordo de navios. O fato desses poderem ter estragado durante a travessia abrandava as punições. Nesse caso, os medicamentos seriam apenas lançados em locais que não pudessem ser recuperados. Se fossem achadas boticas onde os boticários não pudessem comprovar ou não tivessem a carta do Físico-mor que lhes garanta poderem exercer a profissão, sua botica seria fechada e seria aplicadas as leis cabíveis que neste caso não são apontadas pelo documento.

Em documento de 1796, mas de cinquenta anos após essas recomendações do

---

<sup>100</sup> ( Regimento proposto pelo Dr. Cipriano de Pinna Pestana, 17 de maio de 1744. Ministério do Império. Códice 314. Lisboa).

<sup>101</sup> Idem.

regimento, é possível notar que a situação continua crítica, através de uma carta enviada pelo Conde de Resende à Corte de Portugal, pedindo que fossem tomadas providências em relação aos abusos cometidos pelos boticários. Ele escreve ao Vice-Rei, afirmando que no Rio de Janeiro:

Inumeráveis boticas administradas por pessoas que pela maior parte não tem feito exames e dado provas de idoneidade e instrumentação necessária para um emprego de tanta delicadeza, habilitando-se para referem as referidas casas ou por título de herança havido de seus pais, ou falecimento dos boticários que eram caixeiros, originando-se infinitos erros de funestas consequências, já das poucas luzes que eles têm para conhecerem o estado dos remédios e ervas de que usam, já da ignorância que os impossibilita para dirigirem e fazerem práticas as regras da farmácia por pessoas de pouca idade, e faltas de composição das doses determinadas como para o acerto dos que são próprios aos enfermos que as encomendam<sup>102</sup>.

A falta de um controle mais rígido dos preços praticas nas boticas do reino irá fazer ainda com que D. João V promulgasse em 1744 um regimento fixando também os preços que deveriam ser praticados por esses boticários<sup>103</sup>. Cada vez mais se busca um controle sobre essas práticas, no entanto, quase sempre esses esforços acabam por ser em vão.

Juntamente com esses regimentos passaram a ser públicas farmacopeias que difundiam o conhecimento adquirido sobre os medicamentos nos domínios do Império Português. Um grande passo para essa divulgação na Europa do poder das plantas da América foi a publicação da primeira farmacopeia oficial portuguesa, em 1794, que continha vários conhecimentos sobre a flora brasileira. Outras farmacopeias já haviam sido organizadas anteriormente, mas esta ganha destaque por ser oficial e ter o intuito de servir como livro didático para os estudantes de botânica do reino português. Essa nova farmacopeia e as posteriores tinham ainda o objetivo claro de padronizar um conhecimento que antes parecia disperso e muito suscetível a interpretações consideradas muitas vezes equivocadas. Esse trecho do Alvará concedido por D. Maria para a *Farmacopéia geral para o reino e domínios de Portugal* nos mostra bem esse interesse na padronização:

[...] desordem, com que nas boticas de meus reinos, e domínios se fazem as preparações, e composições, por falta de uma farmacopéia, que sirva para regular a necessária uniformidade das ditas preparações, e composições; e sendo certo, que sem que haja esta uniformidade, é impossível que a medicina se pratique sem riscos de vida, e saúde de meus fiéis vassallos, deixando-se à

---

<sup>102</sup> IHGB –Lata 56, Mss. 6. Correspondência do conde de Resende com a Corte de Portugal, 1796. Apud RIBEIRO, Márcia Moisés. Op. Cit., p. 30.

<sup>103</sup> RIBEIRO, Marcia Moisés. Op. Cit., p. 31.

vontade, e capricho de cada um dos boticários adotar diferentes métodos de compor, e preparar os remédios[...]<sup>104</sup>

A publicação da Farmacopeia oficial em Portugal acontece em um momento de modificação na arte médica e no ensino da medicina na Metrópole, que passava por transforma es impulsionadas pela Reforma no ensino universitário Português surgida com Marques de Pombal, além da introdu o dos conhecimentos químicos no preparo de medicamentos. Desta maneira, a publica o destas farmacopeias foi fundamental para a divulga o dos conhecimentos sobre as plantas medicinais e a arte da cura em todo o Reino Português, definindo regras mais claras, que foram, entretanto, comumente burladas durante o século XVIII e XIX.

O Erário Mineral de Luis Gomes Ferreira será escrito em meio a este amalgama de conhecimentos e tradi es que faziam parte da praticas curativas no século XVIII. Bem antes da publica o dessa farmacopeia oficial, o tratado terá papel divulgador das plantas medicinais encontradas no Brasil. Embora não seja o intuito de Gomes Ferreira o de divulgar o conhecimento a respeito dos simples que promovessem a cura, ele irá colocar abordar seus usos durante toda a obra. Após a contextualiza o do momento vivenciado pela colônia, no segundo capítulo deste trabalho busca-se dar voz a trajetória desse cirurg o português.

---

104 ANRJ. Códice 441. Alvarás da Rainha. Documento n  17. Apud MARQUES, Op. Cit., p. 78.

## Capítulo 2 – O Erário Mineral: Pensando a arte de curar no Brasil do século XVIII

Os resultados das intervenções terapêuticas vêm sendo avaliados historicamente, pautando-se nas crenças, nas expectativas e nos comportamentos de grupos que tem em comum o compartilhamento de todo um código cultural<sup>105</sup>. Em sociedades multiculturais como a brasileira, onde além da subjugação dos povos habitantes das terras invadidas, houve também uma mescla de valores e crenças, é notável que o emprego das teorias médicas antes praticadas na Europa, sofreram modificações consideráveis.

O “novo mundo” era considerado o purgatório onde os brancos pagariam seus pecados. De acordo com a historiadora Laura de Mello Souza esse purgatório era constatado “nos hábitos e na vida, confirmada nas práticas mágicas e na feitiçaria, a demonização do homem colonial expandiu-se da figura do índio para a do escravo, ganhando por fim, os demais colonos<sup>106</sup>”. Em meio a esse turbilhão, desigualdades sociais e culturais foram perpetuadas durante o período colonial brasileiro, marcado por um sistema escravista. O acesso aos médicos e aos medicamentos feitos em boticas fiscalizadas, na maioria das vezes ficava restrito aos homens brancos e de posses. Esses setores subalternos que eram formados em sua maioria por homens pobres e por escravos se utilizavam de remédios caseiros e fórmulas mágicas em quem o uso de ervas era priorizado<sup>107</sup>.

Neste capítulo abordaremos a fonte principal deste trabalho, o manual de medicina Erário Mineral, publicado em Lisboa em 1735 pelo cirurgião Luis Gomes Ferreira. É interessante, para uma análise da obra entender um pouco da trajetória desse cirurgião, além das principais teorias médicas que embasavam seus escritos. Uma série de teorias a respeito da doença e da cura apareciam no período estudado. Na obra de Luis Gomes Ferreira se destaca o emprego de teorias que havia aprendido em Portugal, mescladas com a realidade local.

No Brasil, supõe-se que os princípios hipocráticos tenham sido introduzidos pela medicina portuguesa, na qual tiveram ampla penetração[...]. Constantemente realimentadas nos séculos subsequentes pelo fluxo de idéias em circulação na Europa, de onde provinham os médicos e os manuais que

---

<sup>105</sup> EDLER, Flávio Coelho. Saber médico e poder profissional: Do contexto luso-brasileiro ao Brasil imperial. In: FIDÉLIS, Carlos E FALLEIROS, Ialé (Orgs.). **Na corda bamba de sombrinha**: A saúde no fio da história. Rio de Janeiro. Fiocruz/EPSJV, 2010, p.1.

<sup>106</sup> SOUZA, Laura de Mello. Op. Cit., p. 57.

<sup>107</sup> EDLER, Flávio Coelho. Op. Cit., p.3



difundiam as regras de higiene e práticas curativas aqui adotadas, acabaram se sedimentando”<sup>108</sup>.

Assim, medidas como sangrias, purgas, vomitórios, suadouros, entre outras que faziam parte dessa lógica médica foram largamente aplicadas na colônia, obedecendo a algumas especificidades. A medicina colonial deve ser analisada nesta mescla entre as teorias médicas empregadas na Europa e as práticas já difundidas no Brasil. Muitas dessas medidas que se vinculavam as práticas da medicina humoral já eram também praticadas pelos indígenas no Brasil. O significado conferido a essas práticas pelos indígenas, ligados a questões mágicas obedece a uma lógica própria.

De maneira diferenciada do mundo europeu, onde existia uma grande divisão dos agentes de cura, nas comunidades indígenas muitos detinham os conhecimentos para tratar doenças, era, porém a figura do Pajé, ou líder espiritual que tinha maiores poderes e exercia as propriedades da cura. Durante os rituais o Pajé (Xamã), figura central no ato da cura, com o auxílio de suas entidades protetoras, geralmente vindas da natureza, realizava a expulsão da doença e restabelecia a saúde do doente. Muitas dessas curas são realizadas através do contato com guias espirituais, que podem aparecer em diferentes formas.

## 2.1 – O Cirurgião Luis Gomes Ferreira e sua obra

“[...] Com o tempo, todas as estratégias pessoais e familiares tendem talvez a aparecer niveladas em um resultado comum de equilíbrio relativo. Mas a participação de cada um na história geral, na formação e modificação das estruturas sustentadoras da realidade social, não pode ser avaliada somente pelos resultados perceptíveis: no curso da vida de cada um, ciclicamente nascem problemas, incertezas, escolhas, uma política da vida cotidiana que tem seu centro no uso estratégico das regras sociais. [...]”<sup>109</sup>

A análise das estruturas que nortearam a medicina nos primeiros séculos de colonização, e em especial no século XVIII, feita no capítulo anterior deste trabalho, inclui questões relacionadas às leis que regiam estas correspondências profissionais em relação aos que necessitavam da cura.

Essas observações conseguem nos levar a um entendimento amplo do tratamento dado aos que buscavam a cura e daqueles que exerciam as profissões relacionadas a esse

<sup>108</sup> LIMA, Tania Andrade. **Humores e Odores: Ordem Corporal e Ordem Social no Rio de Janeiro, século XIX.** Manguinhos. Vol.II. Nov.1995-Fev.1996.FIOCRUZ. Rio de Janeiro. p. 45

<sup>109</sup> LEVI, Giovanni. *A herança Imaterial: Trajetória de um exorcista no Piemonte no século XVII.* Rio de Janeiro: Civilização brasileira, 2000, p. 123 apud. LIMA, Henrique Espada. **A Micro-História italiana, indícios e singularidades.** Rio de Janeiro. Civilização Brasileira, 2006, p.272.

fim. É, entretanto, necessário trazer à tona as questões do indivíduo. É necessário dar voz a quem, em meio a essas estruturas sociais, fez da prática empírica da medicina seu dia-a-dia. Se a coletividade possui uma identidade, ligada a profissões e a classes que podem ser descritas com base em estatísticas e propriedades comuns, isso tornaria implícita uma relação de linearidade entre as identidades sociais e os perfis individuais. Essa visão se altera totalmente quando se considera como ponto de partida a análise de trajetórias individuais, que através de escolhas estratégicas e da experiência social dos membros, muitas vezes modificam uma organização social<sup>110</sup>.

A busca por relações sociais a partir de grupos se mostra incompleta ao se pensar a trajetória de indivíduos como Luís Gomes Ferreira. “ Para todo o indivíduo existe também uma considerável margem de liberdade”<sup>111</sup>. Sendo assim, ao observar do lugar onde escreve esse autor, é necessário fazer algumas indagações: O que leva Luis Gomes Ferreira, sendo um cirurgião a escrever uma obra que adentre na área de conhecimento médico? É possível afirmar a existência de um conhecimento médico e científico no século XVIII? O que legitima o discurso de Luis Gomes Ferreira perante a comunidade na qual pratica a cura? Qual suas relações com as práticas médicas populares no Brasil?

A trajetória de Luís Gomes Ferreira é ponto importante no entendimento das motivações que o levaram a escrever o Erário Mineral, e até mesmo no entendimento das relações estabelecidas entre quem medica e quem é medicado no contexto do Brasil colonial. Para além das motivações econômicas, o manual de medicina estudado reúne uma experiência prática que o autor adquiriu curando na região das Minas Gerais durante o período em que lá viveu.

Nascido em São Pedro de Rates, junto a Barcelos, no Minho, região norte de Portugal, em 1686, o cirurgião-barbeiro aprendeu o ofício desde muito novo com o cirurgião da Enfermaria Real de Dom Pedro em Lisboa, Francisco dos Santos. Algum tempo depois, estudou no Hospital Real de Todos os Santos em Lisboa<sup>112</sup>. A região de Rates teve papel importante no que diz respeito à vinda de homens para a Colônia, sendo São Tomé de Souza, primeiro governador Geral do Brasil, seu representante mais famoso.

O Hospital Real de Todos os Santos em Lisboa era considerado um dos mais

---

<sup>110</sup> VIANNA, Alexander Martins. A “micro” – história Barthiana como uma nova modalidade de História Social. Revista Espaço Acadêmico. Maringá. nº61 – junho/2006. Ano VI.

<sup>111</sup> LIMA, Henrique Espada. Op.Cit., p. 273.

<sup>112</sup> GONÇALVES, Maria Filomena. Aspectos do Léxico Português e Brasileiro no Século XVIII: “Pesos e medidas” no Erário Mineral (1735), de Luis Gomes Ferreira. Confluência – Revista do Instituto de Língua Portuguesa (Rio de Janeiro), nº 43. pp. 47-67. 2013. p. 49.

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 saíram uma parte importante dos cirurgiões e dos médicos que viriam para a colônia brasileira.

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 empirismo<sup>113</sup>. 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.

Assim como outros tantos portugueses o fizeram, o cirurgião-Barbeiro Luís Gomes Ferreira aportou na região das Minas Gerais influenciado pelas descobertas auríferas feitas no local. A descoberta do ouro no local, que fora por tanto tempo objetivo português, atraía cada vez mais homens. Se em um primeiro momento a “*Carta a el-Rei d. Manuel sobre o achamento do Brasil*”, ou a carta de Pero Vaz de Caminha, como tem sido mais conhecida, não pôde dar notícias da existência do ouro e da prata na região<sup>114</sup>, as belezas naturais e o vasto território a explorar davam esperança ao europeu de ter chegado em uma terra em que a abundância dos metais preciosos era provável. A descoberta do ouro de aluvião na região aumentou a cobiça. A possibilidade de conseguir ganhos, pela falta de médicos na região motivou Luis Gomes Ferreira a continuar o exercício de sua atividade também em terras brasileiras. Sobre essa necessidade que o impulsionava, o autor fala no prólogo de sua obra, onde já aproveita para justificar o fato de estar exercendo uma atividade pela qual possa ser criticado:

Se for censurado por escrever da Medicina sendo professor de Cirurgia, respondo que a Cirurgia é parte inseparável da Medicina; e demais, que, nas necessidades da saúde, os cirurgiões suprem em falta dos senhores médicos, e, com muita razão, em tantas e tão remotas partes que hoje estão povoadas nestas Minas, aonde não chegam médicos, nem ainda cirurgiões que professem a cirurgia, por cuja causa padecem os povos grandes necessidades. Para remediar estas e dar luz aos principiantes nesta região, sai a público este Erário Mineral<sup>115</sup>.

Gomes Ferreira busca justificar assim sua vontade de escrever o manual, pautando-se em uma necessidade dos habitantes locais da divulgação do conhecimento

---

<sup>113</sup> 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.

<sup>114</sup> VIOTTI, Ana Carolina. Op. Cit. p. 82

<sup>115</sup> FERREIRA, Luis Gomes. Op. Cit., p. 184

que suas experiências e seu conhecimento poderiam gerar. O discurso desse cirurgião leva em conta a larga experiência que adquiriu ao curar na região das Minas. Sua finalidade de divulgação entre os locais pode ser problematizada. A obra ao ser publicada em Portugal pouco esteve ao acesso dos habitantes locais, mesmo entre os cirurgiões e médicos que não são o público alvo do autor. O fato de grande parte da população local não saber ler é uma outra questão a ser avaliada.

Muitos dos medicamentos que serão receitados por Luis Gomes Ferreira no *Erário Mineral* são de uso interno, resultados da enorme experimentação que o autor fez em diversos pacientes ao longo dos anos que viveu na colônia. Sabe-se que esse tipo de indicação era prerrogativa médica. Além disso, a fabricação de medicamentos era uma atividade delegada aos boticários, que deveriam exercê-la em suas boticas. Ao desafiar essas hierarquias o autor demonstra que sua preocupação gira em torno da praticidade de seus atos e do meio social que o rodeia<sup>116</sup>. Justamente foi sua capacidade de ultrapassar as normas formais da medicina no período que o fez popular entre os locais, Segundo Luis Gomes Ferreira. Na obra ele trata tanto de escravos pertencentes a grandes proprietários, como também de pessoas humildes das localidades por onde passou. Como já foi visto as leis que vigoravam no período a respeito da medicina e da produção de medicamentos acabavam por ser burladas constantemente.

Outros manuais de medicina publicados no período acabaram por se valer das mesmas estratégias de divulgação, motivados pela necessidade. O cirurgião Português José Antônio Mendes foi autor do tratado *Governo de Mineiros* em 1770, tendo sido Cirurgião-Mor para a América e trabalhado no Hospital do Contrato dos Diamantes do Tejuco<sup>117</sup>. Em um dos trechos de sua obra esse autor, a exemplo de Luis Gomes Ferreira, justifica a importância de suas formulações e da entrada em áreas que não são de sua alçada como cirurgião, dizendo:

Já conheço que me responderão que a administração dos remédios internos pertence aos professores de medicina; e que estes como Heródes de tanta Sciencia terão por inúteis as minhas advertências. Confesso que sim: porém como eu só faço esta obra para curiosos, que vivem apartados de todo o uso, e applicação de remedios, e só os uzão nas suas necessidades aos seus

---

<sup>116</sup> <sup>116</sup> 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 p. 13.

<sup>117</sup> FURTADO, Júnia Ferreira Furtado. **Barbeiros, cirurgiões e médicos na Minas colonial**. In: Revista do Arquivo Público Mineiro. Ano XLI – Julho/dezembro de 2006. Belo Horizonte, MG: Rona Editora, p.93

domesticos, e escravos; e como naquellas paragens não ha professores, se faz preciso que os mesmos curiosos saibaõ o modo como haõ de administrar os remedios interiormente por suas quantidades, e qualidades. Vós bem vedes que ainda neste Reino ha lugares tão limitados, e pobres, que nelles não ha médicos, nem cirurgioens, e só sim hum simples barbeiro, que intrépida e atrevidamente se mete a curar ainda a mais execranda maligna, que lhe oferece<sup>118</sup>.

A técnica de extração de ouro era rudimentar e a extração do oro de aluvião, depositado no fundo dos rios era de mais fácil extração do que, por exemplo, a extração nas minas de prata do México e do Peru, que dependiam de escavações mais profundas. Entretanto, o número de acidentes com os escravos parecia ser comum. Um dos principais cronistas do período, o jesuíta José Antônio Antonil, descreveu a região da extração do ouro como um lugar onde a sede do ouro estimulou várias pessoas a deixarem suas terras e a embrenharem-se por caminhos muitas vezes perigosos atrás de riquezas.

“Os que assistiram nela nestes últimos anos por largo tempo, e as correram todas, dizem que mais de trinta mil almas se ocupam, umas em catar, e outras em mandar catar nos ribeiros de ouro, e outras em negociar, vendendo e comprando o que se há mister não só para a vida, mas para o regalo, mais que nos portos do mar<sup>119</sup>.”

Um grande número de acidentes nessa região de extração de ouro era presenciado por Luis Gomes Ferreira. Os riscos apresentados à saúde dos escravos foram aumentando com a gradativa complexidade que o trabalho tomava conforme avançava a mineração nos leitos dos rios e nas grupiaras ou encostas dos morros<sup>120</sup>. A falta de ar provocada pelo soterramento foi compensada pelas aberturas e pela força que Gomes Ferreira aponta nesses escravos, “pretos animosos”. São tratados em toda obra como mais fortes e resistentes, uma ideia que se perpetuava na sociedade escravista. “Os pretos são dotados de naturezas mais robusta, porque, os que são bons, quando chegam a dizer que estão doentes, estão meio mortos, como eu muitas vezes tenho visto<sup>121</sup>”.

Uma estimativa aponta em sete anos a média do tempo de vida de um escravo na região da mineração. O tratamento recebido por esses escravos, que prestavam variados serviços além da mineração era precário, trabalhando sem descanso, mantidos constantemente sobre o açoite e mal alimentados<sup>122</sup>.

As condições de vida das populações brancas não diferiam muito, embora seja

<sup>118</sup> MENDES, José Antônio. Op. Cit., p. XIV.

<sup>119</sup> ANTONIL, André João. Op. Cit., p. 53

<sup>120</sup> DIAS, Maria Odília Leite. Op. Cit., p. 81

<sup>121</sup> FERREIRA, Luis Gomes. Op.Cit., p. 280.

<sup>122</sup> EDLER, Flávio Coelho. Op. Cit., p.31.

impossível traçar uma generalização, tendo em vista as diferenças fundamentais existentes entre as diferentes camadas sociais.

Quanto às condições de saúde da população branca, é impossível uma generalização, tal era a variedade de situações em que se encontrava nesse período. Ser nobre ou plebeu, viver nos grandes centros urbanos ou refugiado em engenhos e fazendas, ser homem de negócios, médico, advogado, pertencer ao clero regular, morar em conventos ou aldeias no sertão, instalar-se em zona de mineração, conduzir tropas de gado, tudo isso afetava o ritmo de vida, o regime alimentar e o padrão de salubridade, não importando a posição social ocupada. Está claro que barnabés (funcionários públicos de baixo escalão), mascates, artesãos, oficiais mecânicos, carreiros, feitores, capangas, soldados de baixa patente, mendigos e pobres sitiados não viviam em condições muito melhores que algumas categorias de escravos e se distanciavam muito da elite branca, de senhores de engenho, fidalgos, clérigos e comerciantes<sup>123</sup>.

Antes de pôr os pés nesta região, nosso personagem teve uma trajetória bastante interessante, que é revelada na própria obra. Luis Gomes Ferreira foi cirurgião na carreira da Índia. Chama-se Carreira da Índia a ligação entre o porto de Lisboa e os portos da Índia, sendo estes Cochim e Goa. Esta ligação existiu por vários séculos e foi de enorme importância no período das navegações a vela, tanto pela extensão de seu percurso e pela dificuldade encontrada na viagem, quanto pelo enorme número de vidas perdidas<sup>124</sup>. Para Júnia Ferreira Furtado, a presença desses cirurgiões a bordo dos navios era uma prática frequente, motivada pelo enorme número de doenças que proliferavam dentro das embarcações<sup>125</sup>. Em contraposição a esta ideia, Francisco Contente Domingos, afirma que:

Apesar da grande variedade de doenças inseridas no cotidiano dos navegantes portugueses, com exceção de embarcações que transportavam vice-reis e personalidades de destaque, “há poucas notícias sobre a presença e intervenção de médicos a bordo”. Esta função era via de regra exercida pelo barbeiro que “atuava como sangrador”, enquanto os padres acudiam como enfermeiros. Algumas fontes dão conta que “pela manhã, depois” de encomendar os mortos “a Deus, hia o padre” com “o barbeiro por toda a nao” visitar “os enfermos”<sup>126</sup>

<sup>123</sup> EDLER, Flávio Coelho. Op. Cit., p.31

<sup>124</sup> DOMINGUES, Francisco Contente: **A Carreira da Índia**, Coleção Descobrir, Lisboa, 1998. p. 3

<sup>125</sup> 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. Júnia Ferreira Furtado. **Erário Mineral**. p. 8

<sup>126</sup> DOMINGUES, Francisco Contente & GUERREIRO, Inácio. “**A vida a bordo na Carreira da Índia (século XVI)**”. Revista da Universidade de Coimbra, Lisboa, Separata da Biblioteca Central da Marinha Portuguesa. p. 210.

A julgar pelas experiências encontradas nos tratados de medicina da época, e pelas revelações sobre a questão feitas pela historiadora Maria Cristina Cortez Wissenbach, que coloca os cirurgiões entre os profissionais mais requisitados nas embarcações, juntamente com os boticários e sangradores, acredito haver interações entre essas profissões. Em locais de enorme risco de doenças e grande quantidade de mortos, como eram os navios que transportavam tanto para a Carreira da Índia, quanto para o Brasil, não existia uma hierarquia tão definida durante essas viagens. Boticários, cirurgiões e sangradores dividiam o exercício da cura, inclusive por que muitas vezes participavam das viagens como interessados nas especiarias que estavam a ser carregadas<sup>127</sup>.

Em uma dessas viagens, nosso personagem partiu de Lisboa para o Brasil. Em um primeiro momento, acabou por ir e voltar várias vezes. Aportou em Salvador em 1708, onde permaneceu até 1710, ano em que parte para as Minas Gerais. Sobre sua estada em Salvador, as informações existentes encontram-se no próprio *Erário Mineral*<sup>128</sup>. Porém, grande parte das curas das quais o manual de medicina trata foram aquelas realizadas pelo cirurgião apenas na região da mineração. Em sua primeira viagem de Lisboa para a Bahia, Gomes Ferreira já realizava o tratamento de marinheiros ainda na viagem, no caso citado ele trata de um panarício<sup>129</sup> existente no dedo de um dos marinheiros embarcados<sup>130</sup>.

Nas várias vezes que esteve na Índia, umas das principais doenças observadas por Luis Gomes Ferreira foi o escorbuto, que era também conhecido como Mal de Luanda. Como muitos autores do período, ele considera a doença como originada na África e trazida pelos escravos negros. Apresentava em um dos últimos capítulos da obra uma receita elaborada por outro licenciado chamado João Cardoso de Miranda, inclusive levando em sua volta a Salvador uma carta ao Físico-Mor que pedia licença para que esta nova invenção fosse produzida e comercializada nas boticas do reino. A receita apresentada é essa:

“Cozimento de raiz de chicória, grama, fragária, douradinha, mastruços e cocleária três libras, sendo as ervas verdes e sendo secas, fique o cozimento em libra e meia; confeição de diatártaro reformada e sal catártico,

<sup>127</sup> WISSENBACH, Maria Cristina Cortez. Gomes Ferreira e os símplices da terra. 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. 118

<sup>128</sup> As informações existentes sobre a trajetória de Luis Gomes Ferreira encontram-se principalmente nas passagens do próprio *Erário Mineral*, em que o autor descreve a trajetória que nos ajuda a compreender por onde passou e suas ideias.

<sup>129</sup> Inflamação aguda dos tecidos profundos da falange distal dos dedos; apud Autor Desconhecido. Panarício. Dicionário Médico Online. Disponível em < [www.dicionariomedico.com.br](http://www.dicionariomedico.com.br)>. Acesso em: 17 de nov. 2014.

<sup>130</sup> FERREIRA, Luis Gomes. Op.Cit., p. 367.

de cada um três oitavas, sal tártaro três oitavas, antimônio marcial e espírito de cocleária, de cada um duas oitavas, xarope de chicória de Nicolau com ruivarbo três onças, misture-se”<sup>131</sup>

Percebe-se que a lógica abordada por Gomes Ferreira irá partir da teoria médica hipocrática; porém, ao utilizar-se uma série de ervas, e ainda ressaltar em outro trecho a necessidade de se dar ao doente carne com galinhas e outros alimentos, ele acaba por alimentar esses doentes debilitados, dando-lhes inclusive reforços alimentares. A descoberta da doença como causada pela deficiência de vitamina C é muito posterior. Principalmente no caso dos escravos, a péssima alimentação que fazia parte de sua dieta na travessia do atlântico e também em terras brasileiras iria fazer com que muitos adquirissem a doença, morrendo rapidamente<sup>132</sup>. Segundo Gomes Ferreira, com o medicamento desenvolvido pelo colega de profissão e aplicado por ele da maneira correta era possível se recuperar da doença.

Luis Gomes Ferreira chegou a Minas Gerais por definitivo em 1710, depois de ter passado pela região algumas vezes. Lá chegou através da rota do rio São Francisco. Este era o principal caminho de abastecimento da região no momento. Era uma rota de difícil acesso, marcada pelo contrabando de ouro que a metrópole cada vez mais tentava controlar<sup>133</sup>. Ali ficou alguns meses doente. As doenças que atingiam muitos do que se aventuravam pelo interior da colônia não pouparam o cirurgião, que tinha que se preocupar em várias passagens com seu próprio tratamento.

No ano de 1708, vindo eu da Cidade da Bahia pelo Sertão para estas Minas, estando doente de sezões, que se malignaram, e corrupção-do-bicho, que me acometeu por várias vezes, que por mercê de Deus escapei de ir povoar um cemitério de muitas cruces, postas cada uma à cabeceira do defunto na mesma ordem que passava à estrada”<sup>134</sup>

Em um primeiro momento Gomes Ferreira se fixou na região do Rio das Velhas, região marcada na época por enorme escassez de gêneros alimentícios e por uma intensa imigração de reinóis vindos de Portugal, além dos paulistas que buscavam enriquecer com a exploração do ouro nas Minas. Chega à região em um momento crítico, marcado pela

<sup>131</sup> FERREIRA, Luis Gomes. Op.Cit., p. 695

<sup>132</sup> FURTADO, Júnia Ferreira. Op. Cit., p. 9

<sup>133</sup> DIAS, Maria Odila Leite da Silva. Nos Sertões do Rio das Velhas e das Gerais: Vida social numa frente de povoamento. 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.

erário p. 45

<sup>134</sup> FERREIRA, Luis Gomes. Op. Cit., p. 647.



fome, pelos altos preços das terras, alimentos e medicamentos<sup>135</sup>. Ao adentrar pela região que era explorada tanto por paulistas, estrangeiros, reinóis e pernambucanos, Luis Gomes Ferreira tinha o hábito de se hospedar na casa de Januário Cardoso<sup>136</sup>. Revela no trecho em que fala sobre essa hospedagem que fazia um trajeto que passava do sertão para as Minas, chegando ao Rio de São Francisco, na fazenda desse dono de terras. Ali fez também o tratamento de escravos que apresentavam tumores nas costas “do tamanho de um ovo”<sup>137</sup>.

Nessa região passou pelas cidades da Sabará, Mariana e Vila Rica. Segundo Maria Filomena Gonçalves, Luis Gomes Ferreira teria integrado o exército, recrutado para expulsar a esquadra francesa que invadiu o Rio de Janeiro em 1711. Os franceses, que dominaram a cidade do Rio de Janeiro por dois meses, com relativa facilidade, tinham como uma das motivações o fato do Rio de Janeiro ser o principal porto para o qual o ouro extraído na região das minas partia, sendo transportado pela estrada nova que ligava Vila Rica ao Rio de Janeiro.<sup>138</sup>

Entre 1711 e 1716, Luís Gomes Ferreira permaneceu em Sabará. Ali alternava uma vida de cirurgião-barbeiro com as atividades do contrabando, mineração e roças de abastecimento. Em um dos trechos do Erário chega a afirmar que teve uma fazenda na região do “Bom Retiro do Itacolomi. Nesta fazenda esteve doente mais uma vez, pois ele próprio participava das atividades de extração do ouro. O autor cita um caso ocorrido cinco anos antes que vinha o levando a permanecer com uma inchação nos tornozelos e mostra sua atividade nas minas:

“ E saibam os leitores que esta causa teve o seu princípio havia cinco anos procedida de assistir em lugar muito úmido, dentro de uma brecha que abri para meter um rio caudaloso, para dele extrair ouro, saindo de uma cura, que assim foi forçoso. Como causa de que procederam chagas foi por agravação ou por irritação do remédio, e não por essência, por isso mesmo consultei o remédio fresco e dessecante brando que acima fica referido; porque as malvas e a tanchagem, é um remédio muito brando e muito temperado e fresco, e o sassafrás é quente e dessecante, e, por ser quente, por isso lhe lancei pouco dele, e assim ficou um remédio tão ajustado que refrescou e dessecou assim as chagas, estourando-as, como desfez a dita inchação tão disforme<sup>139</sup>.

<sup>135</sup> DIAS, Maria Odília Leite da Silva. Op. Cit., p. 69

<sup>136</sup> Ibidem. p. 49

<sup>137</sup> FERREIRA, Luís Gomes. Op. Cit., p. 591.

<sup>138</sup> MARTINS, Ricardo; FILGUEIRAS, Carlos Alberto Lombardi. **A invasão francesa ao Rio de Janeiro em 1711 sob a análise da Cartografia Histórica**. Anais do 1º Simpósio Brasileiro de Cartografia Histórica. Paraty, 10 a 13 de maio de 2011.

<sup>139</sup> FERREIRA, Luís Gomes. Op. Cit., p. 333.

O trecho acima exemplifica de maneira como a medicina humoral está presente na obra. Isso será abordado de maneira mais completa no item 2.2 desse capítulo. É possível notar como a noção de quente/frio norteava a existência da doença.

Ainda sobre a fazenda Luis Gomes Ferreira em mais um dos trechos, evidenciando uma das curas que havia realizado na região, as purgas apresentadas no caso parecem ser o principal tratamento recomendado pelo cirurgião. As sangrias ocupavam na época o maior destaque entre as práticas curativas adotadas na Europa. Eram indicadas para febres e resfriados na cabeça. Luis Gomes Ferreira parece utiliza-la com cautela, dando preferência as purgas, pois explica em trechos da obra que as sangrias realizadas em gente com deficiência tão grande de alimentação não eram recomendadas.

Morando eu nesta minha fazenda de Itacolumi, curei a mulher de Inácio da Costa, morador na mesma paragem, de chagas na garganta que, mal podia engolir os caldos e de uma goma em cima dos ossos do peito preparando-as com quatro xaropes preparantes, doas cada dia, e purgando-a com uma purga de resina e duas de jalapa pisada de fresco<sup>140</sup>”

E ainda se refere a presença de uma de seus irmãos que também veio para a colônia:

Morando nesta mesma fazenda de Itacolumi, veio para minha casa meu irmão Gabriel Gomes, ao qual deram umas dores pelas juntas e três talpárias<sup>141</sup> na cabeça, das quais uma era quase do tamanho de um ovo. Dei-lhe quatro xaropes preparantes, uma purga de resina, três de jalapa e os meus xaropes contra morbum e, tomando deles dois frascos e com regimento de quarenta dias, bebendo água de salsa, sarou inteiramente, assim das dores das juntas como das talpárias, ficando no lugar da maior uma cova muito boa na testa<sup>142</sup>.

Sobre o período anterior à sua chegada no Brasil, Gomes Ferreira aponta passagens que relatam sua experiência com Francisco dos Santos:

“ Na Corte de Lisboa, morando em casa do Licenciado Francisco dos santos, ao Remolares, cirurgião do número da Enfermaria real do Senhor rei Dom Pedro, que Deus tenha em descanso, uma noite, fora de horas, norteram à porta dois estrangeiros e , abrindo-a pelos conhecer entraram com outro estrangeiro, a meu parecer morto, pegando um pelos pés, outro pela cabeça, e, pondo-o no meio da loja, chamei o dito cirurgião dono da casa, o qual vindo abaixo, tenteou a ferida que tinha no peito, e não entrando a tenta, estando o doentae sem dar acordo de si lhe pôs um círculo de óleo de ouro e me disse que estivesse acordado até aquela ferida lançar bastante sangue [...].<sup>143</sup>

<sup>140</sup> FERREIRA, Luis Gomes. Op. Cit., p. 533

<sup>141</sup> Erupção de abscessos no pericrânio apud Autor Desconhecido. Talpárias. Dicionário Médico Online. Disponível em < [www.dicionariomedico.com.br](http://www.dicionariomedico.com.br)>. Acesso em: 17 de nov. 2014.

<sup>142</sup> FERREIRA, Luis Gomes. Op. Cit., p.533.

<sup>143</sup> Ibidem. p. 510.

Em trecho mais adiante Luis Gomes Ferreira fala ainda de sua passagem pelo Hospital Real de Todos os Santos:

[...] assistindo eu no Hospital Real no ano de mil setecentos e cinco, morreu de repente um soldado com uma estocada debaixo dos arcos do Rocio e , fazendo-se anatomia na casa delas, se viu que a causa da morte era apressada que não deu lugar a confessar-se foi porque a espada passou uma penca do bofe, e nela, uma veia grossa que, difundindo-se o sangue na cavidade do peito, o sufocou<sup>144</sup>.

Em 1716 Luis Gomes Ferreira se mudou-se para Mariana. Mudou-se ainda para Vila Rica em 1724, região que abrigava a maior extração de ouro da região. Sobre o período posterior a publicação do *Erário* em Lisboa, e as repercussões da obra no Brasil e em Portugal não aparecem informações na própria obra.

O *Erário Mineral* foi publicado em Lisboa em 1735, impresso na oficina de Miguel Rodrigues. O livro, no Brasil inaugurou o que é chamado por alguns autores de medicina tropical<sup>145</sup>.

O livro está dividido em doze tratados, que são subdivididos em capítulos. Esses tratados são: Da cura das Pontadas Pleuríticas; Das obstruções; Da Miscelânea de vários remédios; Das deslocações e Fraturas; Da Rara Virtude do Óleo de Ouro; Dos Segredos, Ou Remédios Particulares, que o autor faz manifestos; Dos Formigueiros e Outras Doenças Comuns nestas Minas; Da Enfermidade a que chamam corrupção do Bicho; Dos Resfriamentos; Dos Danos que faz o Leite Melado, Água ardente de Cana; Dos Venenos e Mordeduras Venenosas e Do Escorbuto ou Mal de Luanda.

Grande parte desses tratados, como já foi dito, partia de teorias médicas que perduravam desde a antiguidade e continuam a ser aplicadas por muitos médicos e cirurgiões no momento da escrita da obra. Inclusive existindo algumas práticas que permanecem até os dias atuais. O próximo item desse capítulo irá tratar dessas teorias.

---

<sup>144</sup> FERREIRA, Luis Gomes. Op. Cit., p.582.

<sup>145</sup> FURTADO, Junia 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.3

## 2.2 – As teorias médicas no Brasil Setecentista: Uma análise do Erário Mineral

“[...] primeiro, o efeito das estações do ano, e as diferenças entre elas. Segundo, os ventos, quentes ou frios, característicos do país ou lugar em particular. O efeito da água sobre a saúde não deve ser esquecido.” É, também, absolutamente necessário deter-se no “modo de vida das pessoas: são glutões e beberrões, e conseqüentemente incapazes de suportar a fadiga, ou, apreciando o trabalho e o exercício, comem e bebem moderadamente”<sup>146</sup>.

É necessário dar tanto crédito à experiência quanto à razão nessas zonas de povoamento. Médicos que curaram em diversas regiões do vasto império português entre o fim do século XVIII e início do XIX louvam “o uso da experiência aliada a reflexão e a teoria, combatendo o mero empirismo”<sup>147</sup> Luis Gomes Ferreira, no proêmio do Erário Mineral, já apresenta esta visão de trabalhar a partir das observações realizadas durante os tempos em que curou no Brasil.

E assim, como sempre me pareceu justo obedecer à razão, me pareceu sempre temerário contradizer a experiência, pois a razão e a experiência são as duas colunas em que se sustenta a Medicina e a Cirurgia; e como sejam maravilhosas e estupendas as obras que a natureza faz por caminhos ocultos, sem que a razão, nem o entendimento as alcance, daqui procede que maior fé deve dar a experiência que à razão<sup>148</sup>.

Percebe-se que a razão, entendida como o conhecimento acadêmico ou baseado nos ensinamentos de médicos de renome em Portugal, não poderia estar apartada da experiência. Era cenário onde o conhecimento dos cirurgiões, boticários e dos poucos médicos existentes nas colônias diante da realidade apresentada não poderia deixar de lado e desacreditar as visões que só a experiência parecia lhes conferir. Luis Gomes Ferreira irá argumentar, confirmando muitas vezes o maior crédito a experiência do que à razão, por uma série de indagações que fará ao leitor:

“ Quem não ficará admirado vendo que uma velha de oitenta anos criou com o leite de seus peitos uma neta sua que, por ficar sem mãe e tão pobre que não tinha dinheiro para pagar que a criasse, estava disposta a morrer?! A quem não parecerá fabuloso o dizer que o pano chamado amianto (quando está sujo) se lava metendo-se no fogo, sem se queimar?! A quantas pessoas parecerá engano o dizer-se que os membros abrasados com o incêndio de uma erisipela se curam aplicando-lhe panos molhados em aguardente ou em espírito de vinho?! Quem have rá que não tenha por mentira o dizer-se que muitas tosses se curam com laranjas azedas?! Se houvéssemos de dar mais crédito à razão que à experiência, mas razão era que os pós simpáticos se deitassem sobre a ferida

<sup>146</sup> CAIRUS, Henrique F. Ares, águas e lugares. In: RIBEIRO JR., Wilson A. **Textos hipocráticos: o doente, o médico e a doença**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005. p. 91-129 apud VIOTTI, Ana Carolina. Op. Cit., p. 90.

<sup>147</sup> VIOTTI, Ana Carolina. Op. Cit., p.10.

<sup>148</sup> FERREIRA, Luis Gomes. Op. Cit., p. 226.

que sobre o sangue, ou instrumento que se feriu; se houvésemos de dar mais crédito à razão que à experiência, pareceria impossível que uma velha de oitenta ano tivesse leita para criar sua neta; [...]<sup>149</sup>

Ainda que muitos desses acontecimentos pudessem parecer impossíveis, ou aos olhos da medicina contemporânea possam nos parecer meras invenções, dentro do imaginário do período e mesmo nos acontecimentos diários na colônia, tais explicações eram constantemente utilizadas por pertencerem a um paradigma médico próprio do período moderno. Mesmo sendo a atuação dos práticos, curandeiros, mezinheiros e também dos boticários muitas vezes condenada, dando-se preferência as prescrições médicas, o recurso a esses empíricos era corriqueiro.

Depois de eu ter aprendido 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 pôr 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 empirismo<sup>150</sup>

Na região que acaba por conhecer cada vez mais em suas viagens e após se fixar na região das Minas, Gomes Ferreira, utilizando-se da lógica da medicina humoral, que tratava as doenças pelo seu oposto, adaptou-se as realidades locais. As especificidades das doenças locais, apontadas pelo autor como naturalmente frias faziam necessário o uso de produtos quentes. Segundo o autor “ O ar dessas Minas é muito frio e penetrativo<sup>151</sup>”. Em uma discussão acirrada realizada em praça pública na Vila Real de Sabará no ano 1711, Luis Gomes Ferreira e outro cirurgião local de nome não informado divergiam sobre a utilização de clara de ovos no tratamento do escravo de Manuel Gonçalves Loures que apresentava uma fratura no osso do fêmur. A discussão aconteceu justamente por Gomes Ferreira acreditar que as causas frias, segundo o autor mais frequentes na região necessitam de tratamento com medicamentos de origem quente, sendo assim a clara do ovo – considerada de origem fria – deveria ficar de fora<sup>152</sup>. Neste Trecho o autor ainda irá reforçar a primazia da experiência sobre o conhecimento erudito, afirmando:

Perguntei mais “ Pois, senhor, se vossa mercê confessa que tudo que lhe tenho perguntado é frio, neste caso havemos de curar um semelhante com outro semelhante? A isto respondeu que os autores assim mandavam e assim o havia de seguir, e não a minha advertência; ao que disse eu que éramos obrigados a

<sup>149</sup> Ibidem. p. 226.

<sup>150</sup> VIOTTI, Ana Carolina. Op.Cit., p. 10.

<sup>151</sup> FERREIRA, Luis Gomes. Op.Cit., p. 546.

<sup>152</sup> Ibidem. p. 472.

curar as doenças conforme a região e o clima onde nos achássemos, a razão nos ditasse e a experiência nos ensinasse, por que os autores, quando escreveram, estavam em outras terras mui remotas e de diferente clima e não tinham notícia deste.<sup>153</sup>

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 humana<sup>154</sup>. 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”<sup>155</sup>.

“Esse atrativo do humoralismo dominou a medicina clássica e formou sua herança”<sup>156</sup>. Essa medicina humoral, herdada dos gregos, da figura de Hipócrates, permanecia sendo aplicada de maneira regular ainda no século XVIII, e permaneceu visível em tratados de medicina ainda no século XIX. Além de perceptível nos elaborados para cura do Erário Mineral, a título de exemplo, podemos citar sua permanência nos tratados de Chernovitz (1868) e Langgaard (1873), importantes compêndios da medicina brasileira durante o século XIX.

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 restabelecer o equilíbrio perdido, muito mais do que procurar um diagnóstico preciso das causas do acontecido.

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

<sup>153</sup> FERREIRA, Luis Gomes. Op.Cit., p. 472.

<sup>154</sup> 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.

<sup>155</sup> 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.

<sup>156</sup> PORTER, Roy. Das tripas coração: **Uma breve história da medicina**. Rio de Janeiro: Record, 2004, p. 14

corpo, enquanto os humores estivessem balanceados, o indivíduo desfrutaria de saúde. 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<sup>157</sup>.

A doença tinha causas naturais e poderia estar ligada a fatores morais e também ao universo em redor, como o alinhamento dos planetas.

Quadro Elementos e qualidades dos humores

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

158

Esta medicina, baseada essencialmente na observação dos sintomas e do processo da doença, tinha uma maior preocupação com o prognóstico e o tratamento das doenças do que com os diagnósticos, mais com a prática do que com a teoria. Voltava-se para o reconhecimento dos sintomas e não propriamente de enfermidades, que podiam ocorrer por inúmeras causas desconhecidas, “dentro da perspectiva mais ampla de que qualquer perturbação no estado de saúde era decorrente de um desequilíbrio no corpo, visto sempre como uma totalidade. Para ela não havia doenças, mas sim doentes<sup>159</sup>”

Sendo os textos de Hipócrates referência para os estudantes de medicina do Reino no período, eles influenciaram as obras publicadas no que diz respeito a maneira como a doença era encarada. Esse atrativo do humoralismo, baseando-se pela natureza para chegar as causas da doença iria se juntar no Erário Mineral a uma tendência de generalização do medicamento, que apareceria nas formulas como panacéias. Remédios para todos os males, ali tudo vale para curar, e um só preparado pode ser útil as mais inimagináveis enfermidades. Para se ter uma ideia de como o uso dessas panacéias é prolongado, uma análise das propagandas farmacêuticas ainda no século XIX, mostra que a maioria dos compostos seguia essa linha na tentativa da cura e da chamada de atenção pelo consumidor.

<sup>157</sup> 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

<sup>158</sup> 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.

<sup>159</sup>Idem.

Luís Gomes Ferreira nos mostra a vasta capacidade do remédio agir em várias funções e sua ligação com a teoria humoral em um dos trechos das tisanas comuns que ele recomenda:

Em seis libras de água comum, cozam uma onça de cevada descascada e solta na panela, ferva até gastar duas partes e depois se coe; doses é de seis onças, adoçadas com açúcar ou lambedor de violas; virtudes: refresca, tira a sede, tempera as febres e tira os ácidos dos humores<sup>160</sup>.

Em vários momentos as diferenças entres os cirurgiões e os médicos acaba por gerar discussões acirradas entre Luis Gomes Ferreira e outros curadores locais. As desavenças, que dizem respeito as teorias empregadas e a maneira de tratar as diversas doenças aparecem em vários trechos da obra.

Relatando um caso do ano de 1714 ocorrido na Vila Real do Sabará,, Luís Gomes Ferreira foi chamado a atender o escravo de posse do doutor Ouvidor-Gener da Vila:

“Vindo um seu escravo da lavra um dia de tarde, quase ao sol posto, me mandou chamar, por ser seu cirurgião, para o ver, ao qual achei com um pontada da parte esquerda, tão apertada que lhe fazia impedimento na respiração, com febre , mas não grande, por que tinha os pulsos mui delgados e submersos, ou sumidos, e, como tinha suado e cansado do caminho, o mandei descansar, e que depois tomasse sua ajuda purgativa, e, depois de a lançar, tomasse seu banho por baixo para respeitar a corrupção-do-bicho e ver se a tinha, e, tendo-a, lhe metessem seus quartos de limão; na pontada lhe pusessem logo o emplasto da erva-de-santa-maria...[...] Isto assim suposto, disse ao doutor que pela manhã cedo, o iria ver para lhe aplicar, na mesma manhã, o remédio que parecesse mais acertado; e indo de manhã cedo procura-lo na sua cama dei com ele morto e já frio, caso que me deixou admirado, estando no dia antecedente, à noite, falando bem”<sup>161</sup>

Após o episódio fora chamado o licenciado Húngaro João da Rosa, que junto com Luís Gomes Ferreira realizou a anatomia no corpo do morto e constatou a presença de Lombrigas, as quais Gomes Ferreira passa a afirmar serem comuns entre os escravos. A morte do escravo e o descobrimento da causa antes desconhecida fazem com que o cirurgião passe a ter outros cuidados com as pontadas e a observação o leva a modificar seu entendimento da doença.

“ Desde então, fiquei atendendo sempre a elas em todas as curas que fazia, e, muito principalmente, aos escravos, misturando sempre nas purgas ( ainda que tivessem sinais de lombrigas) remédios contra estes adversários inimigos, pois viemos a inferir que as lombrigas o tinham sufocado; daqui pode se tirar muita doutrina para as curas das pontadas e das mais doenças”<sup>162</sup>

<sup>160</sup> FERREIRA, Luis Gomes. Op. Cit., p. 319.

<sup>161</sup> Ibidem. p. 268.

<sup>162</sup> Ibidem. p.268



Já tendo adquirido este conhecimento e presenciando outros casos em que a situação ocorreu, Luis Gomes Ferreira foi chamado no ano de 1714 por João Golçalves da Costa, morador da Vila de Sabará para ver seu escravo que apresentava “pontadas na parte esquerda com bastante aperto”. O proprietário do escravo sugere chamar também um médico, o que o cirurgião concorda. Ai começam as contradições entre o médico e o cirurgião.

“ Chamando-o, lhe propus a doença, ao que respondeu era de parecer tomasse um vomitório de xarope emético, de que era afeiçoado, o que eu contrariei, dizendo que sim se purgasse, mas que havia de ser com purga solutiva”.<sup>163</sup>

Segue um grande debate apresentado no Erário Mineral entre o médico e o cirurgião que visa decidir de qual parte do corpo, ou região, como abordam, surge a causa das pontadas. O final do debate demonstra como os papéis do médico e do cirurgião que se encontram institucionalizados e hierarquizados na medicina portuguesa não condizem exatamente com a realidade aplicada na colônia. Luis Gomes Ferreira adverte ao senhor do escravo, que como proprietário tem ele o direito de escolher em quem prefere confiar:

“ Vendo-se o dito João Golçalvez da Costa perplexo e indeterminado, lhe adverti que, como senhor de escravo, podia escolher a opinião que melhor lhe parecesse. A isto respondeu o dito médico que a sua opinião era mais provável e pelo mesmo a devia aceitar, e muito mais por ser médicos, ao qual lhe repliquei, dizendo: “já que sua opinião é mais provável, contemos os doentes que eu tenho livrado de pontadas com purgas soluticas e os que vossa mercê tem enterrado com vomitórios, morrendo sufocados, não tendo sinais de enchimento de estômago, como este. “<sup>164</sup>

O proprietário do escravo, decide no final das contas por deixar que Luís Gomes Ferreira faça a cura, pagando ao doutor seus honorários e se despedindo. Segundo o relato do autor após o fato o escravo teria sido curado e se recuperado das pontadas com a ação da purga solutiva.

As frequentes curas em escravos que irão aparecer a todo momento no Erário são uma característica eivada de importância por Gomes Ferreira que observava com cuidado a perda de escravos caros por donos pobres. Segundo o autor as moléstias que grassavam sobre a região faziam todos os anos inúmeros desses padecerem, o que desequilibrava as

<sup>163</sup> FERREIRA, Luis Gomes. Op. Cit.,. p. 270.

<sup>164</sup> Ibidem. p. 271.

finanças desses proprietários que tinham na força de trabalho escrava sua maneira de extrair as riquezas encontradas nas minas.

Essa trajetória apresentada por Luis Gomes Ferreira, que abarca traços da sociedade das Minas Gerais no período colonial, são importantes para o entendimento do meio social na qual o cirurgião estava inserido. Mas do que isso conseguem nos mostrar interações e as diversos usos dos produtos da terra para a cura. A cura de escravos parece ter sido um dos principais pontos abordados pelo autor.

No próximo capítulo deste trabalho, a partir da trajetória e das considerações feitas anteriormente, se problematizará esses usos feitos pelo autor das “plantas que curam” na região, debatendo também questões a respeito dos significados dessas práticas.

### Capítulo 3 – Ervas, Mezinhas e Raízes: Reflexões Sobre Ciência e Cura

O conhecimento encontrado na fonte analisada neste trabalho partia da necessidade de enfrentar as mais diversas doenças ocorridas no Brasil. Gomes Ferreira utilizou-se da fauna e da flora nativa, além de produtos minerais, reconhecendo sua importância para o tratamento das doenças aqui encontradas. Parte do conhecimento contido nas páginas do Erário Mineral havia sido adquirido durante seus estudos em Lisboa, e na leitura de obras importantes de médicos já consagrados como Curvo Semedo<sup>165</sup>. No entanto, a cada passo que Gomes Ferreira dava no Brasil se abria um leque de conhecimentos novos, sobretudo sobre as plantas que podiam ser encontradas e utilizadas. A experiência dos colonos e índios – ainda que neste caso passadas ao autor de maneira indireta – formaram sua “enciclopédia”, seu manual de medicina, que estava contido na cabeça do autor. Os ensinamentos do Erário Mineral, são transmitidos pela via da memória desse cirurgião português.

As concepções contidas na obra, passam pelo conhecimento e observação do universo das camadas populares, mas correspondem também as visões mágicas, ocultas do homem e da natureza, presentes em todas as camadas da sociedade do Brasil colonial. A impotência perante os fenômenos da natureza fez com que emergisse tanto na Europa quanto no Brasil maneiras de explicar os acontecimentos e de responder as questões existentes, bem como curar os que adoeciam. Mas existia uma ciência no Brasil do século XVIII? O “século das luzes” adentrou no mundo luso brasileiro?

A circulação de produtos da flora medicinal foi intensificada a partir do comércio inaugurado com as novas expansões, influenciando as trocas de plantas medicinais entre os novos estados envolvidos no mercado com as grandes navegações. Em um período de transformações nunca vistas nas conformações do mundo conhecido, o império português foi favorecido pelo conhecimento relacionado às navegações e pelo

---

<sup>165</sup> Curvo Semedo (1635 -1719) foi um importante médico da Família Real portuguesa que obteve sucesso ao divulgar a flora americana em Portugal. Tendo enorme repercussão no mundo luso-brasileiro, propiciou através de suas obras a circulação de conhecimentos das ervas utilizadas no Brasil e nas Índias. Vários dos cirurgiões que escreveram sobre suas experiências no Brasil e nas Índias, se utilizam do autor como base para seus medicamentos. Os segredos do autor, contidos em obras como “*Poliantéia Medicinal*” de 1695 e “*Atalaia da Vida contra as hostilidades da morte*” de 1720, continham receitas baseadas em diversos produtos simples e influenciados pela medicina galênica. Como afirma a historiadora Júnia Ferreira Furtado, o fato de Curvo Semedo nunca ter estado no Brasil ou nas Índias, e a importância de seus livros nessas regiões, revela uma circularidade do conhecimento a respeito da flora e da fauna dos “novos mundos”.

investimento feito por empréstimos internacionais. O financiamento de judeus portugueses propiciou sua expansão e permitiu a Portugal invadir novos territórios, que lhe proporcionaram novas possibilidades comerciais e uma posição de destaque no comércio internacional de especiarias.

A partir da abertura do que ficou conhecido como Rota da Índia, em 1497, pelo explorador Vasco da Gama, Portugal passa a ter um papel fundamental no comércio marítimo. A chegada às costas brasileiras também contribuiu para uma maior interação e entrada neste mercado, muito embora, em um primeiro momento não tenha existido uma exploração sistemática da nova colônia. Novas perguntas a respeito dessa circulação podem ser geradas. Foram trocas unilaterais, ou existiu uma rede de trocas mútuas entre a metrópole e suas colônias? Como a situação de saúde nas próprias colônias influenciou essa rede de trocas e descobertas?

Problematizando o uso de produtos herbários no Erário Mineral e a circulação dos conhecimentos no Império Português é preciso pensar estas e outras questões que partem não só da obra em si, mas também do contexto. Durante a primeira metade do século XVII, a decadência das rotas asiáticas controladas pelos portugueses se tornou ainda mais evidente, enquanto que a Carreira do Brasil passou a despertar maior interesse. Os que ainda continuavam defendendo a manutenção da rota, em geral eram nobres que permaneciam lucrando com as especiarias e demais artigos de luxo asiáticos.

Contudo, os portugueses não haviam desistido do comércio das especiarias. Em 1683, foi introduzido no Brasil o plantio de pimenta e canela, obtendo ótimos resultados, tornando menos atrativa a manutenção de feitorias e fortalezas na Índia<sup>166</sup> e ao mesmo tempo inserindo estas e outras especiarias – como o gengibre, trazido pelos holandeses – na alimentação e na medicina brasileira. A partir dos indícios deixados por Luis Gomes Ferreira é possível um debate a respeito desse intercâmbio e dessa circularidade.

### **3.1 – As Ervas que curam no Erário Mineral**

Grandes esforços oficiais estavam sendo feitos para aclimatar plantas que tinham valor comercial no oriente no Brasil, e também plantas brasileiras no oriente, nos séculos XVII e XVIII<sup>167</sup>. Esse cultivo vinha ganhando interesse conforme avançava o século

---

<sup>166</sup> FERREIRA, Luis Gomes. Op. Cit., p. 92.

<sup>167</sup> MARQUES, Vera Regina Beltrão. Op. Cit., p. 54.

XVIII, muito embora o momento em que Luis Gomes Ferreira escreve o Erário Mineral ainda não seja o auge desse investimento.

Observam-se no Erário Mineral o tratamento de doentes por meio de emplastos, pomadas, xaropes, pílulas, unguentos, colírios, sangrias, purgas, entre outras tantas técnicas para curar os que adoeciam nas regiões pelas quais Gomes Ferreira passou. As plantas utilizadas pelo autor são destaque na obra. Usa-se tanto a casca, a raiz, a folha, o fruto e as sementes. Dentro da medicina da época o uso dessas plantas é adotado especialmente para efeitos purgativos e eméticos<sup>168</sup>.

Embora a utilização de produtos da flora em tratados de medicina já estivesse presente desde as viagens dos primeiros naturalistas holandeses em terras brasileiras, somente nos finais do século XVIII esse conhecimento se solidificou com o reconhecimento das qualidades fitoterápicas mundialmente<sup>169</sup>. Esses esforços de gerações de botânicos e naturalistas, que passam a insistir no valor das propriedades medicinais dos produtos da terra irá se iniciar “em um movimento secular de progressão que se iniciou timidamente com os informes do século XVI e XVII, chegando as primeiras catalogações da flora medicinal no final do século XVIII e início do XIX<sup>170</sup>”.

A notável relação entre o sistema médico baseado no modelo quente/frio encontrada no Erário Mineral é uma derivação do sistema de justificativa da teoria humoral hipocrático. Acreditando que o equilíbrio do corpo saudável está pautado em um balanceamento dos humores no corpo do paciente, os alimentos, as plantas e outras substâncias minerais possuíam uma “qualidade metafórica ou um valor humoral”<sup>171</sup>. O equilíbrio da saúde e conseguido através da ingestão destes alimentos/medicamentos para tratar das doenças explicadas a partir dessa lógica<sup>172</sup>.

A água cozida da raiz do butuá aparece em diversas ocasiões na obra de Luis Gomes Ferreira e é apontada como excelente no tratamento das pontadas que procedem de causa fria. As virtudes dessa raiz são consideradas um remédio admirável. É indicada, por exemplo, para o tratamento de escravos pertencentes ao próprio Luis Gomes Ferreira:

<sup>168</sup> COELHO, Ronaldo Simões. O Erário Mineral divertido e curioso. 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

<sup>169</sup> A noção do que é mundialmente conhecido no século XVIII deve levar em consideração a circulação dos saberes possível na época, que se mostra bastante restrita se compararmos com a atual.

<sup>170</sup> WISSENBACH, Maria Cristina Cortez. Op. Cit., p. 141.

<sup>171</sup> Foster, G.M. On the origin of humoral medicine in Latin America, *Medical Anthropology Quarterly*. v. 1, n. 4, p. 355-393, 1987. Apud ALENCAR, Néson Leal. **Farmacopéias tradicionais: O Papel das Plantas medicinais na sua constituição, formação e manutenção em comunidades da caatinga**. Tese (doutorado) em Botânica. Universidade Federal Rural de Pernambuco. Recife, 2002. p. 18

<sup>172</sup> Idem.

No ano de 1724, trazendo os meus escravos cortando a ponta de um morro, ou espigão da terra, para meter por aquela brecha um rio caudaloso e dele extrair ouro em uma volta que havia de ficar em seco, andando quatro em um cortadura da dita ponta, mui apertada e funda, que fazia para meter um golpe do dito rio e ajudar a tal serviço, sucedeu correr a terra uma banda com muitas pedras que os imprimiu na outra parede que estava cortado o prumo e os sepultou, ficando tão cobertos de terra e pedras que tinham em cima de si mais altura de uma pessoa, a que logo acudiram os mais cavando a terra e os tiraram, parecendo impossível saírem vivos e, levados para casa, lhes fiz tomar o cozimento das raízes de capeba com butua e cardo-santo com antimônio diaforético marcial[...]. pondo-lhes panos dobrados molhados com baetas novas por cima, dando-lhes de comer, tendo-lhes suas casas quentes com fogo e cuidado que estivessem bem cobertos; mas por que ficaram com algumas dores em algumas partes, sem quererem acabar de obedecer, fiz um cozimento forte de raiz de capeba com butua machucada, e dele misturei como de aguardente, e com esta mistura fometei as partes[...]. E todos acabaram de obedecer a este admirável segredo, ficando todos bem sãos dentro em dezanove dias, e foram para o trabalho; e os não se sufocarem foi porque a terra e as pedras que correram ficaram com suas aberturas, por onde lhes entrava algum ar e também por serem pretos animosos<sup>173</sup>.

As raízes do butuá e da capeba são conhecidas hoje como anti-inflamatórios. Nota-se que a lógica pela qual esses escravos foram curados foi outra. Essas plantas pareciam possuir uma espécie de segredo que conferia a cura, para o autor.

Esses remédios secretos são milagrosos. O óleo de ouro tem dedicado a suas causas curativas um capítulo inteiro. A triaga brasileira, um famoso remédio secreto desenvolvido pelos jesuítas, que irá ser amplamente divulgado na Europa também era exaltada por Luis Gomes Ferreira.

Essas ervas e os alimentos apareciam no tratado em formulações para simples ou compostos não só pela crença em seus poderes curativos. Havia um outro fator que as colocava como centrais para Luis Gomes Ferreira. Os alimentos e medicamentos na região eram muito caros.

A raiz da butua e da capeba eram encontradas em grande quantidade na região das

---

<sup>173</sup> FERREIRA, Luís Gomes. Op. Cit., p. 603.

Minas Gerais. “Nestas minas à grande abundância, e a mais preta é a melhor, por cuja causa é admirável bebida<sup>174</sup>”. Gomes Ferreira afirma que a experiência tem lhe mostrado que com essas ervas e raízes tem curado inúmeras pessoas com poucas condições de comprar medicamentos caros.

Vejam agora os que costumam receitar para as boticas tudo que lhes é necessário para curar os seus doentes, sem atenderem a gastos, principalmente dos pobres, e muitas vezes baldados, com quanta maior razão e virtude obrarão os que estão no seu clima e natural com toda a sua força e vigor? Se obrarão melhor estes ou os que vêm das boticas de Portugal, passando a linha, onde tudo degenera, depois às boticas dos povoados desta América e delas as destas Minas, onde, em umas e outras estarão anos e anos? Julguem os afeiçoados destes e poucos curiosos dos outros, quanta diferença irá, se será como de vivo a pintado; nem estes poderão negar que há muitos remédios, assim vegetáveis, como raízes, minerais, animais, a quem nosso Senhor deu virtudes excelentes (umas que já descobriram, outras, que se vão descobrindo e se descobrirão ainda) para remédio de muitas enfermidades que eram trabalhosas de curar e hoje fáceis, como se não pode negar e se verá em muitas partes deste volume<sup>175</sup>.

Em relação às plantas utilizadas pelo autor uma enorme quantidade está relacionada na obra. Em anexo encontram-se listadas as plantas apresentadas por Luís Gomes Ferreira no Erário Mineral (Anexo 1). Os nomes das plantas muitas vezes diferem dos utilizados atualmente, mantendo os arcaísmos vocabulares.

Os primeiros séculos de debates em relação ao desenvolvimento da prática médica no Brasil foram portanto marcados por essa junção de variados agentes de cura, onde por mais que tente existir uma regulamentação que imponha um determinado método, o que iria se assistir era em grande parte da sociedade relações bastante flexíveis. É possível perceber o quanto a medicina popular ainda hoje mantém hábitos ligados a saberes diferentes dos institucionalizados.

O uso de Plantas medicinais pode ser compreendido como uma dessas permanências. Presente no Erário Mineral na maioria dos preparados, e seguindo a uma lógica própria do período, ligada à medicina hipocrática, esse uso ainda está presente no mundo contemporâneo, mesmo quando parecem perder força nas grandes cidades. Mesmo onde a perda da tradição oral de transmissão desses conhecimentos parece crescente, percebemos núcleos onde essa prática permanece.

Muitas questões podem ser colocadas a partir das plantas medicinais apresentadas no livro e listadas no anexo. Os grupos humanos em diferentes sociedades, possuem suas

<sup>174</sup> FERREIRA, Luís Gomes. Op. Cit., p. 305.

<sup>175</sup> Idem.

formas de interpretar, delimitar e controlar a natureza<sup>176</sup>. As distintas ideias que as sociedades têm sobre a natureza são destaque na maneira como tratam esses conhecimentos e como a circulação desses saberes acontece.

De onde eram originárias essas plantas que são apresentadas no *Erário Mineral*? Existem plantas exóticas nas páginas do tratado de Luis Gomes Ferreira? Como se dava essa circulação de informações?

A análise de documentos como o *Erário Mineral*, entre outros manuais de medicina do período, ou publicados posteriormente, pode servir para a interpretação sobre “a natureza, a evolução e os resultados provenientes das interações entre os humanos e as plantas acumuladas ao longo da história<sup>177</sup>”.

Citações sobre o uso das especiarias como medicamento são muitas e estão em diversos tratados. No *Erário Mineral*, Luís Gomes Ferreira recomenda a raiz de gengibre “mastigada e engolida seu suco [...] ou também pisada e dada em água quente ou aguardente [...]” como um grande remédio para dores de barriga e cólicas<sup>178</sup>. O *Dicionário de Medicina Popular*, de Napoleão Chernovitz, publicado pela primeira vez no Brasil em 1842, recomenda a canela como estimulante, tônica, para provocar o fluxo mensal das mulheres, e contra dores reumáticas<sup>179</sup>. A Canela também é utilizada por Luis Gomes Ferreira em diversas práticas curativas.

O fato do *Erário Mineral* ter sido publicado em Lisboa reforça seu papel divulgador dos conhecimentos adquiridos na terra brasileira em solo europeu. É possível imaginar o quanto a leitura de tratados como o de Luis Gomes Ferreira despertassem a curiosidade e o interesse nas plantas da terra brasileira. É interessante notar como os complexos ensinamentos presentes no livro juntam “produtos estercoários, ensinados pela medicina popular ibérica, às ervas medicinais da tradição indígena, transmitidas pelos sertanejos paulistas”<sup>180</sup>. Várias são as passagens da obra em que o autor exalta as propriedades de diversas plantas aqui encontradas e que posteriormente vão ser enviadas

---

<sup>176</sup> KLANOVICZ, J. . **Uma etnobotânica no México** (resenha). *Episteme* (Porto Alegre), v. 15, p. 133-136, 2002. apud MEDEIROS, Maria Franco Trindade (Org.). *Aspectos Históricos na pesquisa etnobiológica*. Recife: NUPEEA, 2010. p.12.

<sup>177</sup> Idem.

<sup>178</sup> FERREIRA, Luís Gomes. Op. Cit., p. 364.

<sup>179</sup> CHERNOVITZ, Napoleão. **Dicionário de Medicina Popular e das Ciências Accesorios para uso das famílias**. 6ª ed. Pariz, 1980, livro 1, p. 448.

<sup>180</sup> 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.



a Europa, sem no entanto esses compradores estarem livres de falsificações. As virtudes da Ipecuanha são reforçadas pelo autor dessa maneira:

“ a raiz do cipó chamada pacacuanha [sic] ou por outro nome poalha [sic] nome que lhe deram os gentios carijós e por eles descoberta é uma raiz delgadinha e com muitos nós, enoseada e torta. São estas raízes o único e certo remédio para curar cursos [ diarreias]; ou seja de sangue ou sem ele... E também é remédio contra venenos”<sup>181</sup>

Este período da história brasileira assistiu a uma grande transformação da paisagem natural aqui encontrada. Novos recursos agrícolas foram implementados, espécies silvestres nativas passaram a ser classificadas e houve uma considerável aclimação de espécies exóticas. No caso das plantas vindas da Europa, “ A cosmopolitização foi pantropical. As plantas que se aclimatavam mais facilmente eram, geralmente, de origem africana ou sul-asiática”<sup>182</sup>

É no século XVIII também que passa a haver um investimento cada vez maior na abertura de jardins botânicos e herbários nas metrópoles europeias. Foram nestes locais que grande parte dos conhecimentos a respeito das plantas de todo o mundo passaram a ser desenvolvidos, buscando-se pesquisas e uma classificação que pudesse sistematizar o conhecimento buscado no novo mundo. A reformas promovidas por Marques de Pombal em Portugal, principalmente no que diz respeito às universidades são marcos importantes deste maior investimento da coroa na exploração dos produtos de suas colônias. Domenico Vandelli foi um dos naturalistas contratados pela Universidade de Coimbra para melhor explorar esses conhecimentos botânicos. Foi auxiliado inclusive por naturalistas brasileiros, que indicavam muitas vezes que uma boa forma de adquirir conhecimento sobre as plantas locais era o aprendizado com os povos indígenas. Através dessas pesquisas várias plantas brasileiras foram enviadas à Portugal<sup>183</sup>.

É a partir da vinda da Família Real portuguesa para o Brasil em 1808 que são criados os primeiros jardins botânicos em solo nacional. No mesmo ano é criado um jardim Botânico no Rio de Janeiro, com o objetivo de produzir novas espécies e plantar madeiras que viriam a ser utilizadas na construção naval<sup>184</sup>. Várias espécies foram trazidas objetando aproveitar da terra considerada fértil e propícia à produção de espécies

<sup>181</sup> FERREIRA, Luís Gomes. Op.Cit., p. 463.

<sup>182</sup> DEAN, Warren. **A botânica e a política imperial**: A introdução e domesticação de plantas no Brasil. Estudos Históricos, Rio de Janeiro, v. 4, n. 8, p. 216-218, 1991. p.216.

<sup>183</sup> Ibidem, p. 217.

<sup>184</sup> Ibidem, p. 218.

europeias. Vários foram os viajantes que estiveram pesquisando e conhecendo as plantas brasileiras neste período, inclusive o botânico Auguste de Saint- Hilaire que durante sua viagem colecionou grande número de plantas consideradas medicinais. Em 1818 Dom João VI criou no Rio de Janeiro um museu de história natural, o que representa a importância que passa a ser dada ao tema.

A circulação dessas informações que partem dos conhecimentos mais variados e de diferentes classes sociais possibilitam se perguntar também de onde surgiam esses conhecimentos. A circularidade entre a cultura das classes dominantes e das classes subalternas surge na Europa pré-industrial, partindo de um relacionamento circular que parte de influências recíprocas, movendo-se de baixo para cima, e de cima para baixo<sup>185</sup>. Não é uma questão de tentar homogeneizar a cultura da época e as diferenças entre as classes sociais, mas sim de relativizar uma pretensa divisão total entre os conhecimentos que circulavam nos diferentes estratos sociais. Como afirma Guinzburg:

Com isto não se está de maneira alguma afirmando a existência de uma cultura homogênea, comum tanto aos camponeses quanto aos artesãos da cidade [...] Apenas se está querendo delimitar um âmbito de pesquisa no interior do qual é preciso conduzir análises particularizadas<sup>186</sup>

É possível afirmar que os diferentes conhecimentos apresentados por Luís Gomes Ferreira partem de conhecimentos das classes populares, de escravos e indígenas, que mesmo descredenciados pelo saber acadêmico se incluem nas futuras farmacopeias publicadas.

Os debates ao respeito dessa circularidade de conhecimentos tendem a adentrar no campo dos conhecimentos científicos, cuja a emergência deve ser problematizada em relação ao período em que o Erário Mineral foi escrito. O próximo item desse capítulo busca debater essa emergência de uma ciência no início do século XVIII na Europa, mas especificamente em Portugal, e sua propagação na colônia brasileira.

### **3.2 – Entre Ciência e Costume: O século das luzes e a realidade colonial Brasileira**

---

<sup>185</sup> GINZBURG. Carlo. **O queijo e os vermes**: o cotidiano e as idéias de um moleiro perseguido pela Inquisição. São Paulo: Cia. das Letras, 1987, p. 13.

<sup>186</sup> Ibidem, p. 33.

A noção da existência ou não de uma ciência enraizada na cultura brasileira do início do século XVIII incita debates entre os envolvidos na produção de saber nesta 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[...] das formas de funcionar das mentes nas diversas épocas”<sup>187</sup>. Esse desprendimento 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 diferentes. “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”<sup>188</sup>.

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”<sup>189</sup>. 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 Unidos<sup>190</sup>.

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, e o caso específico, já citado neste trabalho, do envio ao rei de Portugal de medicamentos com origem nas práticas mágico-curativas:

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 prima moderno e racional<sup>191</sup>.

<sup>187</sup> ROSSI, Paolo. **O nascimento da ciência moderna na Europa**. Bauru: EDUSC, 2001, p. 29.

<sup>188</sup> Idem.

<sup>189</sup> RIBEIRO, Márcia Moisés. Op. Cit., p. 115

<sup>190</sup> FILGUEIRAS, Carlos A.L.. **Havia Alguma Ciência no Brasil setecentista?**. Química Nova, nº 21. maio/junho. 1998. São Paulo, p. 351.

<sup>191</sup> 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.

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, inclusive no Erário Mineral. 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. Em relação a essa questão, concordo com Júnia Ferreira Furtado.

A primeira obra de medicina que tratava exclusivamente da colônia brasileira a ser publicada em Portugal foi o Erário Mineral de Luis Gomes Ferreira<sup>192</sup>. Uma crítica pura e simples do caráter científico e das informações contidas no Erário 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 no início do século XX. 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. Sobre as fontes que buscaram retratar a medicina brasileira no período colonial, incluindo aí trabalhos de Rodrigues de Abreu, Aleixo de Abreu e de Luís Gomes Ferreira, 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 país<sup>193</sup>”. E ainda, mas especificamente falando sobre o Erário Mineral 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”<sup>194</sup>.

---

<sup>192</sup> 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

<sup>193</sup> SANTOS FILHO, Lycurgo. Op. Cit., p.36

<sup>194</sup> Ibidem, p. 42.

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 no Erário Mineral, o que vale também para outros manuais de medicina da época, além das próprias práticas não licenciadas. 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 distribuir o elogio ou o vitupério aos heróis mortos<sup>195</sup>”, hoje seu papel na análise histórica está bastante rediscutido e transformado.

Segunda 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”<sup>196</sup>. 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 clássicas<sup>197</sup>.

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 oitocentos. 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 anteriores<sup>198</sup>.

Como percebido no capítulo anterior, no Brasil o empirismo continuou a imperar sobre essas novas noções. O tratado de Luis Gomes Ferreira continuava a propagar concepções de saúde e cura que eram provenientes da medicina popular e científica portuguesa e que se mantinha e se revitalizava nos encontros com a crenças das colônias. As menções que Gomes Ferreira faz a importantes tratados médicos de épocas antigas revelam suas influências Galeno, Hipócrates e Avicena. Porém, a inspiração decisiva

---

<sup>195</sup> BLOCH, Marc Leopold Benjamin. **Apologia da História ou O ofício do historiador**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001, p.. 125.

<sup>196</sup> RIBEIRO, Márcia Moisés. Op. Cit., p.115

<sup>197</sup> Idem.

<sup>198</sup> 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), Univesidade Federal do Paraná. Curitiba, 2004 ,p. 45.

provavelmente tenha sido a de João Curvo Semedo.

As várias citações que Luis Gomes Ferreira faz de Curvo Semedo muitas vezes são utilizadas para justificar suas próprias práticas perante outros profissionais que duvidavam de sua eficácia.

Por que há algumas pessoas, e o pior alguns professores, que duvidam que os remédios aplicados por fora do corpo possam comunicar as suas virtudes dentro, os quero convencer com o seguinte: Diz o Doutor Curvo Semedo que, estando uma mulher com uma dor de ventre procedida de causa fria e tão grande que o obrigou a mandar-lhe lançar uma ajuda de vinho, com a qual a mulher ficou tão bêbada que falou mil disparates, é certo que não só comunicou a sua virtude a todo corpo, senão também à cabeça<sup>199</sup>.

Luis Gomes Ferreira apontou a experiência como a fonte necessária tanto para a medicina quanto para a cirurgia. Embora se utilizasse desses autores clássicos, desafiava os princípios arraigados da prática médica tentando convencer o leitor. Para exercer a medicina seria necessária a argumentação.” A clínica forneceria experiência essencial para que tanto o médico quanto o cirurgião pudessem prognosticar com exatidão a doença e receitar o tratamento mais adequado”<sup>200</sup>. É preciso lembrar que mesmo na medicina clássica hipocrático-galênica, o uso da experiência aliada a razão é exaltado.

Logo após sua chegada as Minas Gerais, Luís Gomes Ferreira percebeu que os anos de aprendizado que tinha adquirido no Reino não seriam suficientes para o desempenho de sua profissão na região<sup>201</sup>. Observando outros manuais de medicina publicados na época percebe-se que ele não é o único a ter essa visão. José Antônio Mendes e João Cardoso Miranda também escreveram sobre essa atenção relevante a ser dada aos conhecimentos locais. Para Luís Gomes Ferreira, muitos medicamentos que por sua experiência podiam ser considerados como úteis não podem ser assim explicados pela razão. Quando fala em remédios que possuem qualidade oculta está se referindo a alguns desses.

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

---

<sup>199</sup> FERREIRA, Luis Gomes. Op. Cit., p. 409.

<sup>200</sup> FURTADO, Júnia Ferreira. A medicina no Império marítimo Português. In: STARLING, Heloísa Maria Murgel; GERMANO, Lígia Beatriz de Paula; MARQUES, Rita de Cássia. (Org.). **Medicina: História em Exame**. Belo Horizonte: UFMG, 2001. p. 103

<sup>201</sup> Idem.

saúde na colônia. Segundo ele existia uma necessidade eminente do governo investir no envio dos médicos portugueses a outras universidades para um maior aprendizado<sup>202</sup>.

Quando se tratava da colônia, existia um receito muito grande em propiciar o seu desenvolvimento. Os laços que uniam Brasil e Portugal não poderiam ser extintos, e o medo de afrouxar esses laços impedia um maior investimento na formação dos médicos e dos cirurgiões que atuavam deste lado do Atlântico. Explorar e investir em programas de investigação científica sem no entanto desenvolver a colônia a ponto de propiciar seu distanciamento era um desafio<sup>203</sup>.

---

<sup>202</sup> RIBEIRO, Márcia Moisés. Op. Cit., p. 122.

<sup>203</sup> Idem.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em meio a essa realidade colonial, a importância da análise de manuais como o Erário Mineral está em perceber as diferentes interações que a busca pela cura trazia. A obra enriquece os acervos de receitas médicas que eram utilizadas por outros cirurgiões, médicos e boticários. É difícil mensurar o alcance do Erário Mineral, sua abrangência e o quanto uma população em sua maioria iletrada teve acesso ao livro que só seria publicado em Lisboa. No entanto, a obra de Gomes Ferreira pode ser vista como o início de uma tradição, que seria marcante na vida social da colônia e posteriormente do Império. a disponibilização de manuais de medicina doméstica<sup>204</sup>. Esses manuais que circularam mais efetivamente no século XIX, traziam formulários e receitas nos moldes do Erário Mineral.

As permanências na medicina, notadas por diversos autores ao abordar o século XIX, mostram que as práticas adotadas por Luis Gomes Ferreira estavam conectadas com conhecimentos do passado e se mantiveram imiscuídas no saber médico por muito tempo. O combate ao que era considerado “Charlatanismo” só tomou força no século XIX, onde as instituições médicas se desenvolvem com mais intensidade, havendo inclusive uma noção de combate à doença e a alguns práticos.

A observação de outros manuais de períodos posteriores ao de Luis Gomes Ferreira, como o escrito por José Antônio Mendes, publicado em 1770, mostra a utilização de grande número de plantas que já haviam sido citadas no Erário Mineral. Várias dessas ervas eram encontradas também nos acervos e coleções de drogas dos principais ervanários brasileiros ainda no início do século XX<sup>205</sup>.

Muitos estudos podem derivar do estudo de manuais como o Erário Mineral, que traz inúmeros fatos relacionados as práticas sociais na época em que foi escrito. Durante a leitura da fonte me deparei com casos de tentativas de assassinato, por exemplo, que podem servir a um estudo sobre as relações e a violência na região das Minas. Um estudo das relações de poder pode ser feito também, através dos inúmeros relatos feitos por Gomes Ferreira a respeito dos senhores e de seus escravos. A fonte abre assim inúmeras possibilidades.

Em geral, muito do que foi visto neste trabalho mostra a força assumida pelos discursos de Luis Gomes Ferreira. Quando enfrenta os médicos da região em favor da

---

<sup>204</sup> WISSEMBACH, Maria Cristina Cortez. Op. Cit., p. 141.

<sup>205</sup> Ibidem. p. 144.



defesa de suas posições, ou quando é interpelado pelo mais pobres a respeito das qualidades curativas de determinadas plantas. Existe algo em seu discurso que lhe confere aceitação e o poder de cura tanto entre os grandes proprietários da região quanto entre as classes mais humildes. O que era considerado ciência e o que era considerado científico sempre esteve no centro de atenção dos debates. Esses debates vêm retirando do campo de análise da ciência uma noção de progresso e de uma evolução, como se o conhecimento se acumulasse de maneira contínua em diferentes áreas<sup>206</sup>. Muitas dessas discussões partem de privilégios corporativos e prestígio profissional.

Pierre Bourdieu é um dos estudiosos que possibilitam essa análise das mediações teóricas entre as estruturas objetivas e subjetivas do plano social. É necessário pois explorar o lugar de onde o cirurgião e sua obra partem, o que, e quem legitima o discurso de Luís Gomes Ferreira. Sendo assim:

Em meio à luta para a imposição da visão legítima, na qual a própria ciência se encontra inevitavelmente engajada, os agentes detêm um poder proporcional a seu capital simbólico, ou seja, ao reconhecimento que recebem de um grupo: a autoridade que funda a eficácia performativa do discurso é um *percipi*, um ser conhecido e reconhecido que permite impor um *perciperi*, ou melhor de se impor como se estivesse impondo oficialmente perante todos em nome de todos, o consenso sobre o sentido do mundo social que funda o senso comum.<sup>207</sup>

A posse de um determinado saber, e a licença para exercê-lo dependeriam de uma legitimidade entre seus pares que Luis Gomes Ferreira, ao que tudo indica, não possuía em Portugal. Na colônia, entretanto, a influência dos médicos e licenciados não se mostrava eficaz para garantir essa regulamentação. Esse pretendido monopólio de grupos não foi possível e as práticas mais diversas de diagnóstico e tratamento continuaram a ser encontradas mesmo quando a legislação se tornava mais rígida. Esses boticários e cirurgiões que ocupavam uma posição subalterna na hierarquia profissional, eram requisitados e essa divisão se mostrava inócua. Até a criação da Junta do Protomedicato, em 1782, durante o Reinado de D. Maria I (1734 – 1816) buscou uma rigidez ainda maior no exercício dos ofícios de curar, mas percebe-se uma interação entre parteiras, boticários, barbeiros, algebristas, sangradores, cirurgiões, médicos e curandeiros, que na grande

---

<sup>206</sup> EDLER, Flávio; FONSECA, Maria Raquel Fróes da. **Saber erudito e saber cultural na medicina colonial**. Cadernos ABEM, 2:6-7,2005, p. 6.

<sup>207</sup> BOURDIEU, Pierre. **A economia das trocas lingüísticas**: o que falar quer dizer. 2 ed. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1998. p. 82

parte das vezes não tinha formação alguma, acontecendo ainda no século XIX<sup>208</sup>.

Assim, uma leitura do Erário Mineral nos abre para inúmeras riquezas, fornecendo informações importantes sobre a cura das doenças na época e o emprego das plantas e de outros produtos pelo autor. Abordando temas que revelam a vida dos escravos, o sistema de exploração do ouro, a alimentação e o dia-a-dia das populações no Brasil colonial aparece como uma das mais importantes fontes para o estudo da região na primeira metade do século XVIII. Documentando um período inicial da exploração de ouro na região das Minas Gerais, o Erário Mineral traz pistas sobre a circulação das plantas que curam no Brasil e no Império Português, além de servir para observação de um quadro mais amplo da sociedade brasileira colonial, na região da exploração do ouro.

---

<sup>208</sup> EDLER, Flávio Coelho. Saber Médico e Poder profissional: Do Contexto luso-brasileiro ao Brasil Imperial. In: PONTE, Carlos Fidélis; FALLEIROS, Ialê (org.). **Na Corda Bamba de Sombrinha: A saúde no fio da história**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/COC, 2010. p. 42.

## Anexo 1

**Lista de Planta encontradas no Erário Mineral<sup>209</sup>**

Agárico – Agrimona – Almacéga – Altéia ou Malvaísco – Alcarvia – Ameixa – Amora –  
 Alfavaca – Abóbora – Alecrim – Aspargo – Açafrão – Aipo – Arruda – Artemísia –  
 Assafétida – Alcaçuz – Argelim – Avenca – Anafega – Agraço – Almeirão – Alforvas –  
 Árvore Espinhosa ( Jurubeba) – Abútua - Alface – Arroz – Anterrhino (dente de leão)  
 Bardana – BorrAGEM – Buglosada – Bicuíba – Bertônia  
 Balaústia ( Romã) – Beldroega – Bútua (abútua) – Bananeira – Belis do prado ( ou  
 Belides) – Batata de purga – Benjoim  
 Canafístula – Colonquíntias – Chá – Crocus ( é açafrão, Crocus sativus, da Índia) – Canela  
 – Carecus – Caparosa ( Não é só a planta mais também o nome dado ao sulfato de zinco)  
 – Coríndiúba – Cocleária – Chicórea ( ou Almeirão) – Copaíba – Cevada – Camoezas –  
 Cravo ( da Índia) – Cúbeba – Coroa-de-rei – Capeba – Cidra – Carrapicho (v.picão) –  
 Cebola – Cipó ( de coração ou Aristolochia cordigera e milhomens) – cipreste.  
 Drego ( sangue-de-drago) – Domadinha – Douradinha – Diagrídio (?)  
 Escorcioneira – Estoraque – Espora de cavaleiro – Escórdio Engus – Espina Cardis –  
 Escabiosa – Eufórbio – Espiricão – Erva-de-bicho  
 Fragária (Morangueiro) – Fumo Bravo ( tabaco = erva santa) – Funcho – Figueira –  
 Gengibre – Galbano – Golfão – Gilbabeira – Grama – Guaiaco ( Pau-Santo) – Gurubeba  
 ( jurubeba?)  
 Hissopo – Heléboro – Hortelã – Hermodactiles – Horjevão (berbena) ( verbena ou  
 urgebão) – (H) ervas ( Santa Maria, moura, do bicho, etc)  
 Incenso – Inhaúma – Ipecacuanha  
 Jalapa – Joá bravo – Jequirá – Jaburandi  
 Limão – Laranjas bicas azedas – Linho (sementes) – Lírio  
 Maná – Matapasto (Fedegoso – Cassia Bicapsularis) – malvaísco – Maça – Meimendro –  
 Mil-Homens- Mentrasto ( Erva de São João) – Mentrúz ( Erva de Santa Maria) – Melancia  
 – Mirra  
 Napelo  
 Olibano- Ourego ( Orégano) – Opopanaco – Orelha – de onça

---

<sup>209</sup> COELHO, Ronaldo Simões, Op. Cit, p. 151.

Persicária ( Erva de Bicho ) – Pragana – Paratudo – Pau – Santo – Pimpinela Picão –  
Poejo – Papoula – Pimenta

Quina – quina

Romã – Ruibarbo – Rabão ( seria rabanete ?)

Salsa – Sassafras – Semen-contra ( Artemísia judaica) – Sene – Sabugueiro – Sapé –  
Saramago – Sarapilheira – Sorveira – Solda – Semente de Alexandria (Mastruço) –  
tormentilha – Trincal – Tripojana – Trovisco – Termentina ( terebintina) – Tepes – Taba

Uvas

Velame - Viola

## FONTES E BIBLIOGRAFIA

ADAM, Philippe; HERZLICH, Claudine. **Sociologia da doença e da Medicina**. Bauru, SP: EDUSC, 2001

AEAM, Devassas Eclesiásticas, 1753, fl. 34

ALENCAR, Néelson Leal. **Farmacopéias tradicionais**: O Papel das Plantas medicinais na sua constituição, formação e manutenção em comunidades da caatinga. Tese (doutorado) em Botânica. Universidade Federal Rural de Pernambuco. Recife, 2002.

ANRJ. Códice 441. Alvarás da Rainha. Documento nº 17.

ANTONIL, André João. **Cultura e opulência do Brasil por suas drogas e minas**. São Paulo: USP, 2007.

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

AZEREDO, José Pinto de. **Ensaio sobre algumas enfermidades d'A ( ngola( ...)**. Lisboa: Na Regia Offucuna Typografica, 1799.

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.

BLUTEAU, Raphael. *Vocabulario portuguez & latino*. Coimbra: Collegio das Artes da Companhia de Jesus. 1712 – 1728. 8 v.

BOURDIEU, Pierre. **A economia das trocas lingüísticas**: o que falar quer dizer. 2 ed. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1998

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

Caderno do promotor (113), Lisboa, 1754

CAIRUS, Henrique F. Ares, águas e lugares. In: RIBEIRO JR., Wilson A. **Textos hipocráticos**: o doente, o médico e a doença. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005. p. 91-129.

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

CHERNOVITZ, Napoleão. **Diccionario de Medicina Popular e das Sciencias Accesorios para uso das famílias**. 6ª ed. Pariz, 1980, livro 1.

CROSBY, Alfred W. **Imperialismo Ecológico**. A expansão biológica da Europa: 900-1900. São Paulo: Companhia das Letras, 1993

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), Univesidade Federal do Paraná. Curitiba, 2004 ,p. 45.

DEAN, Warren. **A botânica e a política imperial**: A introdução e domesticação de plantas no Brasil. Estudos Históricos, Rio de Janeiro, v. 4, n. 8, p. 216-218, 1991.

DEAN, Warren. **A ferro e fogo**. A história e a devastação da Mata Atlântica brasileira. São Paulo: Companhia das Letras, 1996

DIAS, Maria Odila Leite da Silva. Sertões do Rio das Velhas e das Gerais: Vida Social numa frente de povoamento. 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.

DOMINGOS, Francisco Contente: **A Carreira da Índia**, Colecção Descobrir, Lisboa,1998.

DOMINGUES, Francisco Contente & GUERREIRO, Inácio. “**A vida a bordo na Carreira da Índia (século XVI)**”. Revista da Universidade de Coimbra, Lisboa, Separata da Biblioteca Central da Marinha Portuguesa.

EDLER, Flávio Coelho. **Saber médico e poder profissional**: Do contexto luso-brasileiro ao Brasil imperial. In: FIDÉLIS, Carlos E FALLEIROS, Ialé (Orgs.). Na corda bamba de sombrinha: A saúde no fio da história. Rio de Janeiro. Fiocruz/EPSJV, 2010.

EDLER, Flávio; FONSECA, Maria Raquel Fróes da. **Saber erudito e saber cultural na medicina colonial**. Cadernos ABEM, 2:6-7,2005.

FARINA, Duílio Crispim. **Esculápios portugueses das sete partidas**. São Paulo: Edusp/Hucitec

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.

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

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

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

FONSECA, Maria Rachel Fróes. **Fontes para a história das ciências da saúde no Brasil (1808-1930)**. História, ciências, saúde-Manguinhos. Rio de Janeiro, v.9, p.37-50, 2002.

Foster, G.M. On the origin of humoral medicine in Latin America, Medical Anthropology Quartely. v. 1, n. 4, p. 355-393, 1987.

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

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.

FURTADO, Júnia Ferreira. **A medicina no Império marítimo Português**. In: STARLING, Heloísa Maria Murgel; GERMANO, Lígia Beatriz de Paula; MARQUES, Rita de Cássia. (Orgs.). **Medicina: História em Exame**. Belo Horizonte. UFMG, 2001

FURTADO, Júnia Ferreira. **Barbeiros, cirurgiões e médicos na Minas colonial**. Revista Arquivo Público Mineiro. Minas Gerais, v.41, jul./dez., 2005,p. 88-105.

FURTADO. Junia 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.

GINZBURG. Carlo. **O queijo e os vermes: o cotidiano e as idéias de um moleiro perseguido pela Inquisição**. São Paulo: Cia. das Letras, 1987.

GONÇALVES, Maria Filomena. **Aspectos do Léxico Português e Brasileiro no Século XVIII: “Pesos e medidas” no Erário Mineral (1735), de Luis Gomes Ferreira**. Confluência – Revista do Instituto de Língua Portuguesa (Rio de Janeiro), nº 43. pp. 47-67. 2013sileira, 2000.

HERSON, Bella. **Cristãos-Novos e seus Descendentes na Medicina Brasileira. (1500-1850)**. São Paulo. Edusp, 1996.

HOLANDA, Sérgio Buarque de. **Caminhos e fronteiras**. São Paulo: Companhia das Letras, 1995

KLANOVICZ, J. . **Uma etnobotânica no México** (resenha). Episteme (Porto Alegre), v. 15, p. 133-136, 2002.

LE GOFF, Jacques (org.). **As Doenças têm história**. Lisboa: Terramar, 1985

LEVI, Giovanni. **A herança Imaterial**: Trajetória de um exorcista no Piemonte no século XVII. Rio de Janeiro: Civilização brasileira.

LIMA, Henrique Espada. **A Micro-História italiana, indícios e singularidades**. Rio de Janeiro. Civilização Brasileira, 2006.

LIMA, Tania Andrade. **Humores e Odores**: Ordem Corporal e Ordem Social no Rio de Janeiro, século XIX. Manguinhos. Vol.II. Nov.1995-Fev.1996.FIOCRUZ. Rio de Janeiro.

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.

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.

MARTINS, Ricardo; FILGUEIRAS, Carlos Alberto Lombardi. **A invasão francesa ao Rio de Janeiro em 1711 sob a análise da Cartografia Histórica**. Anais do 1º Simpósio Brasileiro de Cartografia Histórica. Paraty, 10 a 13 de maio de 2011.

MARTIUS, Carlo Frederico Philipe Von Martius. **Natureza, Doenças, Medicina dos Índios Brasileiros**. São Paulo: Nacional, 1939.

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 escor- butica. Lisboa, 1741.



MONTEIRO, Paula. **Da doença à desordem**. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

MORAIS, Rubens Borba de. Livros e bibliotecas do Brasil colonial, p.197; DINIZ, Silvio Gabriel. Bibliotecas Setecentistas nas Minas Gerais. Revista do Instituto Histórico e Geográfico de Minas Gerais. V. VI, 1959.

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 Luís Lima. **Saberes terapêuticos nas Minas Coloniais: Diálogos entre a medicina oficial e as curas não licenciadas (séc. XVIII)**. História UNISINOS. Jan/abril. 2014.

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

PONTE, Carlos Fidélis; FALLEIROS, Ialê (org.). **Na Corda Bamba de Sombrinha: A saúde no fio da história**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/COC, 2010.

PORTER, Roy. Das tripas coração: **Uma breve história da medicina**. Rio de Janeiro: Record, 2004, p. 14

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

RIBEIRO, Lourival **Medicina no Brasil colonial**, Rio de Janeiro: Editorial Sul Americana, 1971

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.

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

SANTOS FILHO, Lycurgo. **História geral da medicina brasileira**. São Paulo, Hucitec/Edusp, vol. 2, 1991

SEMEDO, João Curvo. **Polianteia medicinal**. Notícias galénicas e químicas. Lisboa, 1697.

SOUZA, Laura de Mello e. **O Diabo na terra de Santa Cruz**. São Paulo: Companhia das Letras, 1994

THOMAS, Keith. **A religião e o Declínio da magia**. São Paulo: Cia das letras. 1991  
ucitec/Edusp, vol. 1. 1977

VIANNA, Alexander Martins. A “micro” – **história Barthiana como uma nova modalidade de História Social**. Revista Espaço Acadêmico. Maringá. nº61 – junho/2006. Ano VI

VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. **As práticas e os saberes médicos no Brasil Colonial (1677 – 1808)**. 2012. Dissertação (Mestrado em História). Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Franca-SP.

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.

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