



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
UNIRIO - CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS
Programa de Pós-Graduação em História



POLIANA OROSA RODRIGUES

**CAMINHOS DA CURA: EPIDEMIAS DE VARÍOLA NA
AMÉRICA PORTUGUESA (1560-1750)**

2024

POLIANA OROSA RODRIGUES

Caminhos da cura: epidemias de varíola na América Portuguesa (1560-1750)

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História – PPGH, da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – Unirio, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em História.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Claudia Rodrigues

Rio de Janeiro

2024

Orosa Rodrigues, Poliana
0696 Caminhos da cura: epidemias de varíola na América
Portuguesa (1560-1750) / Poliana Orosa Rodrigues. -- Rio
de Janeiro, 2024.
150

Orientadora: Claudia Rodrigues.
Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Estado
do Rio de Janeiro, Programa de Pós-Graduação em História,
2024.

1. História das doenças. 2. Varíola. 3. América
Portuguesa. I. Rodrigues, Claudia, orient. II. Título.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – UNIRIO
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS – CCH
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA – PPGH

Caminhos da cura: epidemias de varíola na América Portuguesa
(1560-1750)

Aprovada por:

Prof.^a Dr.^a Cláudia Rodrigues – Orientadora
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Prof.^a Dr.^a Tânia Salgado Pimenta
Casa de Oswaldo Cruz/COC-FIOCRUZ

Prof.^a Dr.^a Heloisa Meireles Gesteira
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro/UNIRIO /MAST

Prof.^a Dr.^a Ana Carolina Viotti
Universidade Estadual Paulista/UNESP/Franca

Rio de Janeiro
2024

“Em certo sentido, a doença só passa a existir quando decidimos de comum acordo que ela existe – percebendo-a, dando-lhe nome e respondendo a ela.” - C. E. Rosenberg

Agradecimentos

A curiosidade pelas epidemias de varíola que atingiram o Brasil, me foi apresentada pela primeira vez num projeto de estágio na Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz, em 2018, sob a supervisão de Laurinda Maciel, quando me debrucei sobre os aspectos da erradicação da doença no país meio a ditadura militar. Curiosa sobre a perpetuação da tradição africana de variolização no momento da erradicação, me deparei com a minha primeira pesquisa, por meio da qual decidi identificar as perspectivas sociais do serviço de vacina antivariólica no Império no Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em História pela UNIRIO. Nesta investigação, me deparei com diversos vácuos que me intrigavam e eventualmente culminaram neste tema de pesquisa.

Entre a conclusão da graduação e o ingresso no mestrado, também experienciava eu mesma as consequências de uma epidemia (Covid-19). A ansiedade e a angústia naturais de um processo seletivo de mestrado foram somadas às preocupações decorrentes de uma pandemia. As leituras e o tempo de pesquisa foram um grande alento em meio às dificuldades e à solidão. Apesar dos obstáculos, que não foram poucos, há algumas pessoas a quem devo a minha gratidão.

Pelo caminho que tracei, gostaria de agradecer imensamente à minha família, em especial, a meus pais: Mônica e José, que sempre investiram na minha educação, e que sempre acreditaram que eu poderia fazer o que eu quisesse. Obrigada por acreditarem em mim e nos meus sonhos. E por serem compreensivos com a agressiva quantidade de tempo isolada no quarto escrevendo. Vocês me mostraram que não há legado maior do que a educação.

Agradeço ainda aos meus amigos que me acompanham desde à graduação e que viveram comigo todas as etapas desse trabalho: Lara, Lucas e Gabriella. Obrigada por tornarem a experiência acadêmica tão especial. Em particular, gostaria de expressar minha gratidão à Letícia, comigo desde o primeiro dia da graduação e minha melhor amiga. Obrigada pela amizade, troca e cumplicidade de todos os dias.

Gostaria ainda de agradecer ao Bernardo pela ternura e apoio que sempre me dá, e por acreditar em mim quando muitas vezes nem eu acreditava. E ainda pelas incontáveis horas que passou apenas ao meu lado enquanto eu escrevia. E pelas outras mais em que esteve revisando os meus textos.

Em todo esse percurso, e no que virá (já que tenho a honra de apresentar este trabalho já aprovada para o Doutorado no PPGH/Unirio), contei com a incansável presença e apoio da

minha orientadora, Prof. Dra. Claudia Rodrigues, desde à graduação. Creio que não haja palavras o suficiente para agradecer a orientação que ela vem me propiciando. Mas num esforço de tentar mensurar apenas um pouco, gostaria de agradecer imensamente pela excelente orientação, pelo quanto a senhora se faz presente, pelas longíssimas ligações e reuniões e por sempre me mostrar como evoluir. A senhora é sem dúvidas a minha maior inspiração acadêmica. Agradeço ainda por ter me incluído e apresentado ao grupo de pesquisa 'Imagens da Morte', em especial a: Anne Paixão, Bárbara Benevides, Felipe Tito, Laércio Sousa Júnior, Maria de Fátima Fonseca, Márcia Costa e Vitor Braga. As reuniões semestrais deste grupo de pesquisa elaboradas pela Prof.^a Claudia Rodrigues e que contam com a presença dos membros nominados aqui, foram de grande importância para evolução desta dissertação.

OROSA, P. R. Caminhos da Cura: epidemias de varíola na América Portuguesa (1560-1750). 2024. 150 f. Dissertação (mestrado) - Programa de Pós-Graduação em História, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2023. Orientadora: Claudia Rodrigues.

RESUMO

Esta dissertação busca refletir sobre as epidemias de varíola que atingiram a América Portuguesa entre os anos de 1560 e 1750. Aborda a disseminação da doença no mundo, até sua chegada as Américas; além do impacto epidêmico e das práticas e agentes curativos que desenvolveram nesse período. Para tal, foram mobilizadas múltiplas fontes que incluem: cartas trocadas pelos homens da Companhia de Jesus, documentos do Conselho Ultramarino/BN, outros documentos pertencentes a coleção Morgado de Mateus/BN, relatos de viajantes e uma diversidade de obras impressas. Esta pesquisa insere-se, portanto, no contexto das História da saúde e das doenças, mas também na História Social, já que a investigação também se concentra em explorar os impactos e mudanças sociais acarretados pelas epidemias de varíola em diferentes capitanias do Brasil. A construção e elaboração de dados sobre os surtos da enfermidade que atingiram a América Portuguesa, mas também seus desdobramentos, ajudam a entender como uma sociedade tão particular lidava com as ameaças epidêmicas e a compreender os caminhos da cura e as dinâmicas socioculturais relativas à incidência e ao cuidado contra às bexigas na América Portuguesa.

Palavras-chave: História das doenças. Varíola. América Portuguesa. Epidemias. Cura.

OROSA, P. R. Healing Paths: smallpox epidemics in Portuguese America (1560-1750). 2024. 150 f. Dissertação (mestrado) - Programa de Pós-Graduação em História, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2023. Orientadora: Claudia Rodrigues.

ABSTRACT

This dissertation sought to reflect on the smallpox epidemics that hit Portuguese America between 1560 and 1750. Thus, the dissemination of the disease around the world until its arrival in the Americas was addressed. In addition to the epidemic's impact and the curative practices and agents developed during this period. To this end, multiple sources were mobilized, including: letters exchanged by the men of the Society of Jesus, documents from the Overseas Council/BN, other documents belonging to the Morgado de Mateus/BN collection, travellers' accounts and a variety of printed works. This research therefore falls within the context of the History of Health and Disease, but also Social History. Since the investigation also focuses on exploring the impacts and social changes brought about by smallpox epidemics. The construction and elaboration of data on the outbreaks of the disease that hit Portuguese America, as well as its consequences, help to understand how such a particular society dealt with epidemic threats. And to understand the ways of healing and the socio-cultural dynamics related to the incidence and care of bladders in Portuguese America.

Keywords: History of diseases. Smallpox. Portuguese America. Epidemics. Healing.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Progressão do processo de variolização, do primeiro ao décimo sexto dia feito a partir das ilustrações publicadas por Gold-Kirtland em 1802..... 23

Figura 2 – Progressão do processo de variolização, do décimo primeiro ao décimo dia feito a partir das ilustrações publicadas por Gold-Kirtland em 1802..... 24

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Ocorrências para o termo “bexigas” no Projeto Resgate da Biblioteca Nacional .	57
Quadro 2: Ordem cronológica dos registros epidêmicos de acordo com as buscas do termo “bexigas” no Projeto Resgate da Biblioteca Nacional.	58
Quadro 3: Ocorrências para o termo “varíola” no Projeto Resgate da Biblioteca Nacional. .	59
Quadro 4: Ordem cronológica dos registros epidêmicos de acordo com as buscas do termo “varíola” no Projeto Resgate da Biblioteca Nacional.	59
Quadro 5: Epidemias de varíola na América Portuguesa	68
Quadro 7: Medicamentos indicados para o tratamento contra a varíola e suas sequelas.	85
Quadro 8: Medicamentos de ordem espiritual indicados para o tratamento de pestes na obra <i>Botica Preciosa, e Thesouro Precioso da Lapa, em que como em Botica, e Thesouro se achão todos os remedios para o corpo, para a alma, e para a vida, e huma receita das vocações dos Santos para remedio de todas as enfermidades, e varios remedios, e milagres de N. Senhora da Lapa, e muitas Novenas.</i>	93

SUMÁRIO

Introdução.....	13
Capítulo 1	19
A varíola no mundo moderno.....	19
Capítulo 2	37
Primeiras epidemias na América Portuguesa	37
Capítulo 3	71
As formas de assistência e cura da varíola nos Colégios Jesuíticos da América Portuguesa ..	71
Capítulo 4	102
Práticas terapêuticas plurais na América Portuguesa	102
Conclusão	132
Fontes Primárias	137
Fontes Impressas	138
Bibliografia.....	141

Introdução

Alguns anos atrás em meio a um dos muitos projetos que digitalizei como estagiária no arquivo sonoro da Casa de Oswaldo Cruz, me envolvi em uma coleção sobre a erradicação da varíola no mundo. Entre muitos tópicos, o médico entrevistado, Cláudio do Amaral Júnior, falava sobre a insistência de algumas tribos da África Central na variolização na década de 1980 e como isso havia sido um empecilho para os últimos anos do projeto de erradicação da doença.¹ Curiosa e tendo recentemente tido contato com o Cemitério dos Pretos Novos e todo processo de chegada dos escravizados ao Rio de Janeiro, comecei a me perguntar se essas práticas haviam sido trazidas ao Brasil. Por conta própria passei a buscar na Hemeroteca Digital/BN por indícios da doença, confrontada com a quantidade de anúncios que envolviam o tema, decidi construir um projeto de trabalho de conclusão de curso sobre o assunto. Procurei então a Prof. Dra. Cláudia Rodrigues, que prontamente aceitou orientar o meu trabalho.

Em meio à pandemia de Covid-19, desenvolvi uma pesquisa que tinha como objetivo analisar as perspectivas sociais da disseminação da varíola e do serviço de vacinação no Rio de Janeiro Imperial. No bojo do desenvolvimento deste projeto, me intriguei com a falta de trabalhos que tratassem diretamente da varíola na América Portuguesa e com a escassez de fontes sobre esta questão. Identifiquei apenas trabalhos mais gerais que tratavam sobre a incidência de doenças na colônia, como os de Lourival Ribeiro² e Cristina Gurgel³. Além destes, identifiquei o trabalho de outros pesquisadores que trataram de maneira ampla e mais aprofundada sobre os aspectos sobre as práticas de cura e seus agentes, no período colonial,

¹ Claudio do Amaral Júnior. **Casa de Oswaldo Cruz**. agosto de 2014 - maio de 2015. 4 DVDs, 15h02min (cópia digital). BR RJCOC 05-06-01-01-03-02. Disponível em: <https://basearch.coc.fiocruz.br/index.php/claudio-do-amaral-junior-3>. Acesso: 10 de dezembro de 2023.

² RIBEIRO, Lourival. **Medicina no Brasil colonial**. Rio de Janeiro: Ed. Sul Americana, 1971.

³ GURGEL, Cristina Brandt Friedrich Martin. **Doenças e Curas**. O Brasil nos Primeiros Séculos. São Paulo: Editora Contexto, 2010.; GURGEL, Cristina Brandt Friedrich Martin; ROSA, Camila Pereira da. História da medicina: A varíola no Brasil colonial (séculos XVI e XVII). **Revista de Patologia Tropical**, vol. 41(4), out-dez, 2012.

como: Márcia Moisés Ribeiro⁴, Heloisa Gesteira⁵, Daniela Bueno Calainho⁶, Patrícia Albano Maia⁷, Ana Carolina Viotti⁸, Ana Mecnas⁹ e Carlos Alberto Miranda¹⁰. Há trabalhos que enfocam a varíola no Brasil Colonial, mas com temáticas múltiplas e majoritariamente centradas nas áreas do Norte do Brasil, como os de Magali Romero Sá¹¹, André Anzolin¹², Benedito Barbosa¹³, Rafael Chambouleyron¹⁴ e os de Enersto Campos¹⁵, para São Paulo, e Eliane Fleck,¹⁶ para a América Hispânica. Apesar de trabalhos como o de Dauril Alden e Joseph Miller¹⁷, que analisaram a transmissão da varíola entre a África e o Brasil, restavam algumas possibilidades de análise sobre a varíola na América Portuguesa.

⁴ RIBEIRO, Márcia Moisés. **A Ciência dos Trópicos: a Arte Médica no Brasil do Século XVIII**. São Paulo: Hucitec, 1997.

⁵ GESTEIRA, Heloisa Meireles. A cura do corpo e a conversão da alma - conhecimento da natureza e conquista da América, séculos XVI e XVII. **Topoi (Rio de Janeiro)**, [S.L.], v. 5, n. 8, p. 71-95, jun. 2004.; GESTEIRA, Heloisa Meireles; TEIXEIRA, Alessandra dos Santos. As fazendas jesuíticas em Campos dos Goitacazes: práticas médicas e circulação de ideias no império português (séculos XVI ao XVIII). **Clio – Série Revista de Pesquisa Histórica**, v. 27, n. 2, p. 117-144, 2009.

⁶ CALAINHO, Daniela Buono. Norma e práxis na medicina luso-brasileira setecentista. In: SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA, 25., 2009, Fortaleza. **Anais do XXV Simpósio Nacional de História – História e Ética**. Fortaleza: ANPUH, 2009.; CALAINHO, Daniela Buono. Jesuítas e medicina no Brasil colonial. **Tempo [online]**. 2005, v. 10, n. 19, p. 61-75.

⁷ MAIA, Patricia Albano. **Práticas terapêuticas jesuíticas no Império colonial português: medicamentos e boticas no século XVIII**. 2012. Tese (Doutorado em História Social) - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, University of São Paulo, São Paulo, 2012.

⁸ VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. **As práticas e os saberes médicos no Brasil colonial (1677-1808)**. 2012. 179 fl. Dissertação (Mestrado em História e Cultura Social) – Faculdade de Ciências Humanas e Sociais de Franca, Universidade Estadual Paulista —Júlio de Mesquita Filho, Campus de Franca. 2012.

⁹ MECENAS, Ana. “A doença do corpo enche os adros e a doença da alma, os infernos”: práticas de cura no sertão da América Portuguesa (1690-1702). **Revista Brasileira de História e Ciências Sociais**, v.17, p.73-90, 2017.

¹⁰ MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. **A arte de curar nos tempos da colônia: limites e espaços da cura**. 3. ed. Recife: Editora Ufpe, 2017.

¹¹ SÁ, Magali Romero. A "peste branca" nos navios negreiros: epidemias de varíola na Amazônia colonial e os primeiros esforços de imunização. **Rev. latinoam. psicopatol. fundam.**, São Paulo, v. 11, n. 4, dezembro de 2008

¹² ANZOLIN, André Soares. Entre mortes e lembranças: Notas sobre as reações dos Tupi à pandemia de varíola de 1562-64. **Revista Latino-Americana de História**, v.3, 2015.; ANZOLIN, André Soares. As doenças como exemplo: epidemias e mortes nas cartas do jesuíta José de Anchieta. **Cadernos de História**, v. 17, n. 27, p. 274-288, 30 out. 2016.

¹³ BARBOSA, Benedito Carlos Costa. O comércio de africanos e o flagelo das bexigas na Amazônia colonial (1707-1750). In: PIMENTA, Tânia Salgado; GOMES, Flávio (org). **Escravidão, doenças e práticas de cura no Brasil**. Rio de Janeiro: Outras Letras, 2016.

¹⁴ CHAMBOULEYRON, Rafael; BARBOSA, Benedito Costa; BOMBARDI, Fernanda Aires; SOUSA, Claudia Rocha de. ‘Formidável contágio’: epidemias, trabalho e recrutamento na Amazônia colonial (1660-1750). **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.18, n.4, out-dez. 2011, p.989.

¹⁵ CAMPOS, Ernesto de Souza. “Considerações sobre a ocorrência da varíola e vacina no Brasil nos séculos XVII, XVIII e XIX: vistas sobre a luz de documentação coeva”. In: **Revista do Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro**, vol. 231, abril-junho, 1956.

¹⁶ FLECK, Eliane Cristina Deckmann. Sobre feitiços e ritos: enfermidade e cura nas reduções jesuítico-guaranis (século 17). **Varia Historia**, [S.L.], v. 21, n. 33, p. 163-185, 2005.; FLECK, Eliane Cristina Deckmann. Em busca da saúde das almas: medicina e missão nas reduções jesuítico-guaranis. **Estudos de História**, Franca, São Paulo, v.13, n.1, p.117-148, 2006

¹⁷ ALDEN, Dauril; MILLER, Joseph. Out of Africa: the slave trade and the transmission of smallpox to Brazil. **Journal of Interdisciplinary History: Cambridge**, v.18, n.2, 1987.

Levando em consideração estas questões, esse trabalho se propõe a investigar as epidemias de varíola que atingiram a América Portuguesa e as práticas curativas desenvolvidas durante estes surtos, entre os anos de 1560 e 1750. O extenso recorte temporal se justifica principalmente pela escassez de fontes. Aqui buscarei entender o espalhamento da doença, considerar os danos causados pelas epidemias de varíola e entender o desenvolvimento de práticas curativas contra à moléstia no período. Com esses objetivos, busco conjugar novas abordagens sobre a incidência e o tratamento da varíola na América Portuguesa, a fim de compreender como a sua presença impactou a sociedade colonial.

Como preconizava Charles Rosenberg, para além de um evento biológico, as doenças legitimam ações, políticas públicas e sanções baseadas em valores sociais. Elas atingem além do corpo e se comportam como um agente social.¹⁸ A chegada da varíola nas Américas, impactou drasticamente a vida dos habitantes, já que os nativos não haviam tido contato com a doença.¹⁹ A fragilidade imunológica desses indivíduos gerou alta mortalidade e ainda reações de medo em relação a doença²⁰, como veremos ao decorrer dessa pesquisa. Por sua vez, as baixas nativas impactaram o projeto missionário que tinha como objetivo a catequese dos nativos. Vemos assim que, de formas diversas, a presença da varíola na América Portuguesa impactou seus habitantes diretamente acarretando o desenvolvimento de diversas medidas e práticas. Levando em consideração o que foi dito, será empregado neste trabalho a nomenclatura da doença (varíola), mas também se fará uso do termo bexigas, já que este era o nome comumente utilizado para se referir à enfermidade no período analisado, como veremos adiante. O primeiro capítulo desta dissertação, intitulado “A varíola no mundo moderno”, irá analisar o processo de expansão da varíola no mundo moderno. Para tal, me debruçarei sobre as primeiras teorias de surgimento sobre a doença, além de seu espalhamento pelos continentes, por meio de uma pesquisa bibliográfica sobre a historiografia acerca do tema. Foram particularmente importantes trabalhos como o de: Abbas M. Behbehani²¹ sobre a ascensão e a erradicação da varíola; Frank Fenner, Donald A. Henderson, Isao Arita, Zdenek Jezek e Ivan

¹⁸ ROSENBERG, Charles. Framing disease: Illness, society and history'. In: Rosenberg, Charles. **Explaining epidemics and other studies in the history of medicine**. Cambridge: Cambridge University Press, 1992, p. 305-306.

¹⁹ SOUZA, Sheila Maria Ferraz Mendonça de; ARAUJO, Adauto J. G.; FERREIRA, Luiz Fernando. Paleopatologia e Paleoepidemiologia: o estudo da doença em populações pré-históricas brasileiras. In: SANTOS, R. V. e COIMBRA JR., c.e.a (org). **Saúde e povos indígenas**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994.

²⁰ MECENAS, Ana. **Op. Cit**, p.73-90.

²¹ BEHBEHANI, Abbas M. The smallpox story: life and death of an old disease. **Microbiological Reviews**, [S.L.], v. 47, n. 4, p. 455-509, dez. 1983.

Danilovich Ladnyi, numa coletânea²² desenvolvida por médicos que atuaram no programa de erradicação da varíola e que traz um panorama do espalhamento da doença no mundo; o trabalho de Antonio Carlos Toledo Júnior²³ que disserta sobre a história da varíola; e os de Yu Li, Darin S Carroll, Shea N Gardner, Matthew C Walsh, Elizabeth A Vitalis e Inger K Damon²⁴, que abordaram as origens e registros históricos sobre a varíola no mundo.

Os indícios sobre a presença dessa enfermidade apontam para o período anterior à era cristã. A varíola causou transtorno na Ásia, África e na Europa, até chegar às Américas. A ordem aqui apresentada dos continentes afetados é relevante, pois também reflete o sentido do provável espalhamento da moléstia, de acordo com os estudos analisados. As mudanças proporcionadas pela Expansão Marítima no Ocidente, ocasionaram uma locomoção de pessoas e conseqüentemente de doenças, inclusive, a varíola. Entender os ciclos e tendências das enfermidades nesses locais é importante para analisar quais foram as principais formas de contágio para o Brasil. Também é possível observar as eventuais práticas de cura que se desenvolveram nesses continentes, além de identificar suas similaridades. A Europa e a África são fundamentais para compreensão da disseminação da enfermidade na América Portuguesa.

No segundo capítulo, intitulado “Primeiras epidemias na América Portuguesa”, busco explorar a chegada da varíola à América Portuguesa, levando em consideração as principais linhas historiográficas sobre a entrada da doença, como as propostas por Lourival Ribeiro²⁵, Cristina Gurgel²⁶ e Dauril Alden e Joseph Miller²⁷ e a investigação realizada em fontes primárias, tais como: cartas deixadas pelos irmãos da Companhia de Jesus, relato de viajantes, diversos exemplares pertencentes ao Projeto Ultramarino/BN e ainda cartas da Coleção Morgado de Mateus também da Biblioteca Nacional. Com esta documentação em mãos, procuro traçar um panorama sobre a eventual chegada da moléstia à colônia e as primeiras epidemias que assolaram as diferentes regiões do Brasil, entre os séculos XVI e XVIII. Busco analisar onde ocorreram os primeiros surtos e como se espalharam, qual foi o impacto ocasionado por eles, quem foram os principais agentes curativos. Também busco tecer

²² FENNER, Frank; HENDERSON, Donald Ainslie; ARITA, Isao; JEZEK, Zdenek; LADNYI, Ivan Ladnyi. The history of smallpox and its spread around the world. In: Fenner F, Henderson D, Arita I, Jezek Z, Ladnyi ID, editors. **Smallpox and its eradication**. Geneva: WHO; 1988.

²³ TOLEDO JÚNIOR, Antonio Carlos de Castro. História da varíola. **Revista Médica de Minas Gerais**, Minas Gerais, v. 151, fevereiro de 2004.

²⁴ LI, Yu; CARROLL, Darin S.; GARDNER, Shea N.; WALSH, Matthew C.; VITALIS, Elizabeth A.; DAMON, Inger K. On the origin of smallpox: correlating variola phylogenics with historical smallpox records. **Proceedings Of The National Academy Of Sciences**, [S.L.], v. 104, n. 40, 2 out. 2007.

²⁵ RIBEIRO, Lourival. **Op. Cit.**

²⁶ GURGEL, Cristina Brandt Friedrich Martin. **Doenças e Curas**.

²⁷ ALDEN, Dauril; MILLER, Joseph. **Op. Cit.**

hipóteses sobre a evolução da moléstia na América Portuguesa e que tipo de problemas a existência dos surtos epidêmicos causados ao processo de colonização.

O terceiro capítulo deste trabalho, intitulado *As formas de assistência e cura na América Portuguesa nos colégios jesuíticos*, é dedicado a analisar a presença dos religiosos da Companhia de Jesus no Brasil e dos Colégios Jesuíticos como locais sistematizados de cura da varíola, considerando que nos primeiros séculos da colonização esses padres evidenciaram-se como grandes âncoras de saúde. Além disso, a instituição oferecia serviços à população que incluíam o acesso à biblioteca, à botica e as enfermarias. Estudá-las dentro do contexto epidêmico se faz fundamental para compreender como elas se desenvolveram na América Portuguesa e como funcionavam. Para tal, analiso publicações jesuíticas, como o *Formulário Médico* (1703)²⁸ e a *Coleção de várias receitas e segredos particulares das principais boticas da nossa Companhia de Portugal, da Índia, de Macau e do Brasil* (1766)²⁹, obras que envolvem técnicas curativas com objetivo de entender quais tipos de práticas eram aplicadas nesses locais, levando em consideração o grande papel assistencial que os jesuítas mantiveram no período.

No quarto e último capítulo, intitulado “Práticas terapêuticas plurais na América Portuguesa”, procuro analisar as diversas práticas terapêuticas contra a varíola que se desenvolveram na América Portuguesa. Para isso, serão levadas em consideração as legislações existentes sobre as artes curativas tanto para a metrópole como para a colônia. O objetivo será explorar os métodos curativos utilizados por indivíduos que não possuíam formação acadêmica para tal, ou seja, que não eram físicos. Levo em consideração a diversidade dessas práticas e que algumas delas foram mais marginalizadas que outras, tendo em vista que alguns indivíduos foram perseguidos devido aos métodos que utilizavam. Para isso, serão utilizadas como fontes de estudo publicações, tais como: *Queixas repetidas em ecos dos arrecifes de Pernambuco contra os abusos medicos que nas suas capitâneas se observam tanto em dano das vidas de seus habitantes*³⁰ (de 1677) e o *Erário Mineral*³¹ (de 1735).³² Considero ainda a influência mágico-

²⁸ GESTEIRA, Heloisa Meireles; LEAL, João Eurípedes Franklin; SANTIAGO, Maria Claudia (orgs.). **Formulário Médico**: manuscrito atribuído aos Jesuítas e encontrado em uma arca da Igreja de São Francisco de Curitiba. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2019 (E-book).

²⁹ VIOTTI, Ana Carolina; FRANÇA, Jean Marcel Carvalho (org.). **Coleção de várias receitas e segredos particulares das principais boticas da nossa Companhia de Portugal, da Índia, de Macau e do Brasil**. São Paulo: Edições Loyola, 2019.

³⁰ MORÃO, Simão Pinheiro; WALTER, Jaime (ed.). **Queixas repetidas em ecos dos arrecifes de Pernambuco contra os abusos medicos que nas suas capitâneas se observam tanto em dano das vidas de seus habitantes**. Lisboa: Junta de Investigações do Ultramar, 1965.

³¹ FERREIRA, Luís Gomes. **Erário mineral** (Org. Júnia Ferreira Furtado). Belo Horizonte; Rio de Janeiro: Fundação João Pinheiro; Fundação Oswaldo Cruz, 2002.

religiosa que permeavam algumas dessas terapêuticas, além da possível conexão com o método curativo empregado pelos religiosos da Companhia de Jesus.

Por intermédio da análise proposta nos capítulos mencionados, pretende-se conjugar novas abordagens sobre a presença epidêmica da varíola na América Portuguesa. Uma sociedade profundamente diferenciada, que abrangeu a convivência de diversos povos, coexistindo num local onde a incidência de doenças epidêmicas era relativamente alta e onde a presença da varíola fez-se constante. Local onde se desenvolveram uma série de práticas curativas sob o reflexo e noções socioculturais desses povos; sem deixar de levar em consideração que algumas dessas práticas foram marginalizadas e perseguidas.

Capítulo 1

A varíola no mundo moderno

A varíola³³ é uma doença cuja presença na História é relativamente longa, como apresentarei mais adiante. Da família do *Poxvirus Variolae*³⁴, não precisava de um intermediário para se propagar; o que facilitou sua erradicação, que ocorreu mundialmente na década de 1980. Se dividia em duas cepas virais principais de contaminação: a *varíola major* mais virulenta e mortal e a *varíola minor* com manifestações mais brandas da doença. É possível que durante os séculos houvesse variações intermediárias dessas cepas.³⁵ A moléstia podia ser ao mesmo tempo endêmica e epidêmica nas sociedades por ela afetadas, sendo comumente associada à infância. Sua forma epidêmica foi em muitos casos desencadeada pelo alto número de não-imunes num local. Alguns processos como a imigração, as rotas de comércio e as guerras, que provocavam uma intensa circulação de indivíduos, podiam alavancar a presença da enfermidade.³⁶

O contágio do corpo humano ocorria por meio da troca de fluidos ou secreções respiratórias e por objetos contaminados, já que o vírus apresentava relativa resistência ao ambiente.³⁷ O período de incubação da doença durava entre 12 e 14 dias e os primeiros sintomas podiam incluir: febre, desconforto, vômito, dor nas costas e dor de cabeça. Nas crianças, grupo altamente acometido, convulsões também podiam ocorrer.³⁸ Após esse período, geralmente havia uma relativa melhora e, posteriormente, surgia o sintoma mais característico: erupções cutâneas. As feridas geralmente se espalhavam da mucosa oral, rosto até as extremidades do

³³ A varíola a que me refiro nesta pesquisa é a varíola humana (smallpox). A varíola dos macacos (*monkeypox*) que vêm causando alguns casos (2022), apesar de pertencer ao mesmo gênero *orthopoxvirus* é uma zoonose viral. Ver: Varíola dos macacos – BVS/ Ministério da Saúde. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/02-6-variola-dos-macacos/#:~:text=A%20var%C3%ADola%20dos%20macacos%20%C3%A9,embora%20seja%20cl%C3%ADnicamente%20menos%20grave..> Acesso: 10 de dezembro de 2022.

³⁴ SILVEIRA, Anny Jackeline Torres. A varíola no Brasil do século XIX. In: PIMENTEL, Franco; NASCIMENTO, Dilene Raimundo do; MACIEL, Ethel Leonor Noia (org.) **Uma história brasileira das doenças**: Volume 4. Belo Horizonte, MG: Fino Traço, 2013, p.52.

³⁵ CROSBY, Alfred. W. Smallpox. In: KIPLE, Kenneth F. (Edit). **The Cambridge World History of Human Disease**. Cambridge: Cambridge University Press, 1999, p.1008.

³⁶ FENNER, Frank; HENDERSON, Donald Ainslie; ARITA, Isao; JEZEK, Zdenek; LADNYI, Ivan Ladnyi. **Op. Cit.**, p.210.

³⁷ SILVEIRA, Anny Jackeline Torres. **Op. Cit.**, p.52.

³⁸ SNOWDEN, Frank M. **Epidemics and Society**: from the black death to the present. United States of America: Yale University Press, 2019, p. 115-116.

corpo. Por conta delas, o doente podia apresentar dificuldade ao engolir, lesões na língua e no céu da boca.³⁹ O surgimento de pus nesses exantemas podia levar a delírios, febre intensa e sepses. Sem a presença de antibióticos, que só seriam descobertos em 1940⁴⁰, até a morte ocasionada por infecções secundárias era muito comum.⁴¹ A doença podia evoluir para casos mais graves, ao atingir pulmões, intestinos, coração e sistema nervoso. Outras complicações incluíam: hemorragia, pneumonia brônquica, transtornos mentais e sequelas neurológicas permanentes.⁴² Quem sobrevivia à doença, tinha imunidade vitalícia⁴³, mas ainda assim a varíola podia gerar desfiguração e perda da visão.⁴⁴ Estima-se, por exemplo, que a varíola tenha sido a causa de 1/3 dos casos de cegueira em toda Europa em finais do século XVIII.⁴⁵

Em relação ao surgimento da varíola, há algumas teorias a respeito de sua presença em diferentes momentos já antes da era cristã, a exemplo da praga de Hititas, ocorrida no Egito em 1346 a.C.⁴⁶. A da múmia do faraó Ramsés V, que faleceu aos 40 anos de idade em 1157 a.C., cujo corpo revela erupções que se assemelhavam a varíola; de registros da China, em 1122 a.C., durante a dinastia Chou (Tcheuou); da praga de Atenas, em 430 a.C.⁴⁷, descrita por Tucídides; do cerco a Siracusa, que impediu o controle da Sicília pelos cartagineses, em 395 a.C.⁴⁸ Outra hipótese também defende que a doença estivesse na Índia há milhares de anos, onde existiam menções à técnicas de combate à moléstia no texto sânscrito *Sacteya*⁴⁹, atribuído ao *Dhanwantari*. Há algumas especulações sobre a ocorrência da doença após o surgimento da cristandade, como a enfermidade descrita por Eusébio, na Síria, em 302 d.C., e a feita por Gregório de Tours, em 580 d.C., na Europa.⁵⁰

Apesar dos eventos aqui mencionados, a imprecisão dos dados deixa dúvidas sobre a ocorrência da enfermidade. Pesquisas e referências bibliográficas recentes sugerem que as primeiras evidências sólidas estariam na China, em relatos de Ko Hung, alquimista da Dinastia Jin, no ano de 340 d.C.⁵¹; e na publicação persa feita pelo médico Rhazes, em 910 d.C., que

³⁹ SCHATZMAYR, Hermann G. A varíola, uma antiga inimiga. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 6, Dec. 2001, p. 1527.

⁴⁰ Ver: Nossa capa: Alexander Fleming e a descoberta da penicilina. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**, v. 45, n. J. **Bras. Patol. Med. Lab.**, 2009 45(5), p. I–I, out. 2009.

⁴¹ SNOWDEN, Frank M. **Op. Cit**, p. 117-118.

⁴² Idem, p. 120.

⁴³ LI, Yu; CARROLL, Darin S.; GARDNER, Shea N.; WALSH, Matthew C.; VITALIS, Elizabeth A.; DAMON, Inger K. **Op. Cit**, p. 15787.

⁴⁴ SNOWDEN, Frank M. **Op. Cit**, p. 119-120.

⁴⁵ BEHBEHANI, Abbas M. **Op. Cit**, p. 458.

⁴⁶ TOLEDO JUNIOR, Antônio Carlos de Castro. **Op. Cit**, p.58.

⁴⁷ BEHBEHANI, Abbas M. **Op. Cit**, p. 456.

⁴⁸ TOLEDO JUNIOR, Antônio Carlos de Castro. **Op. Cit**, p.58.

⁴⁹ A obra circulava em torno do ano mil antes da era cristã. Ver: BEHBEHANI, Abbas M. **Op. Cit**, p. 456.

⁵⁰ Idem, p. 456.

⁵¹ TOLEDO JUNIOR, Antônio Carlos de Castro. **Op. Cit**, p.59.

descrevia e diferenciava os sintomas da varíola e do sarampo^{52.53} Buscaremos analisar adiante o curso da moléstia entre a Ásia, a Europa, a África e as Américas. Será levado em consideração como a enfermidade foi tratada nesses espaços, principalmente aqueles que mantiveram tradições culturais específicas sobre a varíola. O recorte também busca entender o surgimento e a presença da doença nesses locais até a Época Moderna. A escolha do continente asiático como o primeiro a ser analisado não é feita em vão, já que evidências sugerem a convivência desta população com a doença por milhares de anos.⁵⁴

Há indícios de que a varíola pandêmica teria origem no leste da Ásia, considerando que algumas descrições demonstram sua presença na China do século IV d.C.⁵⁵ É o caso, do já citado relato do alquimista Ko Hung, que detalhou as características da moléstia e a associou aos prisioneiros, que representaram o grupo majoritariamente contaminado.⁵⁶ Entretanto, Donald A. Henderson e al. apontam que T'ou-Shen Niang-Niang, freira budista, já mantinha a tradição de adoração a uma entidade relacionada à doença na China, desde o século I da era cristã. As adorações à deusa T'ou-Shen Niang-Niang se intensificaram séculos mais tarde, em meados do XIX, tornando-se um dos objetos de adoração mais comuns do povo chinês. O que a levou a ser considerada responsável pela introdução da variolização no local enquanto busca da cura.⁵⁷ No Japão, a imagem vermelha de Tametomo, um herói de guerra do século XII, costumava ser pendurada em cômodos com doentes para auxiliar na recuperação. De acordo com as lendas, ele havia impedido a ação de um demônio da varíola. O vermelho também teria forte e duradoura associação com a moléstia na Ásia e na Europa, considerando que a cor auxiliaria na promoção da recuperação. A associação entre a doença e o vermelho é incerta, diversas obras mencionam que objetos vermelhos eram pendurados ou envolvidos no paciente para tentar obter algum tipo de melhora na Ásia e na Europa. Segundo uma tese médica de 1909, era “da mais remota tradição envolver os doentes atacados de varíola em pannos vermelhos, e quem passear pelas nossas aldeias muito frequentemente verá as mães com os seus filhinhos atacados das beigas ou do sarampo cuidadosamente agasalhados por uma baeta vermelha. Já na idade média os variolosos eram tratados desta maneira, e não só na Europa,

⁵² O sarampo é uma doença também viral ocasionada por um vírus da família *paramyxoviridae*, por manter sintomas similares aos da varíola, como a presença de manchas vermelhas no corpo. E por ser uma enfermidade associada à infância, as doenças costumavam ser confundidas.

⁵³ BEHBEHANI, Abbas M. **Op. Cit.**, p. 456.

⁵⁴ SILVEIRA, Anny Jackeline Torres. **Op. Cit.**, p.52.

⁵⁵ LI, Yu; CARROLL, Darin S.; GARDNER, Shea N.; WALSH, Matthew C.; VITALIS, Elizabeth A.; DAMON, Inger K. **Op. Cit.**, p. 15787.

⁵⁶ FENNER, Frank; HENDERSON, Donald Ainslie; ARITA, Isao; JEZEK, Zdenek; LADNYI, Ivan Ladnyi. **Op. Cit.**, p.216.

⁵⁷ Idem p.219.

mas também na Ásia se praticava esta terapêutica empírica.” Ele posteriormente teoriza que o uso da cor pode ter sido utilizado para inibir a entrada de raios solares que podiam suspostamente causar a piora do paciente.⁵⁸

De acordo com a tradição mulçumana, outra descrição que parece ligada à varíola é a ocorrida por ocasião da invasão de Kaaba, em Mecca. Acredita-se que os invasores eram abissínios (etíopes) que buscavam destruir a cidade e teriam sido castigados por uma peste. De acordo com o livro sagrado dos mulçumanos, o Alcorão, “Deus enviou bandos de pássaros que cobriam o exército atacante com pedras, produzindo feridas e pústulas que se espalhavam como uma peste entre as tropas.” Como consequência deste castigo, o exército abissínio foi dizimado e a cidade foi salva da destruição.⁵⁹

Ao sul da Ásia, evidências sugerem que a Índia conviveu com a varíola de maneira endêmica por pelo menos dois mil anos. A teoria ganha sentido ao se examinar o culto à deusa Shitala Mata. De acordo com a mitologia hindu, a deusa teria surgido através do fogo sacrificial como homenagem ao deus Brahma, que teria assegurado que a deusa seria adorada pelos seres humanos desde que carregasse as sementes de urad (grama negra com poderes especiais). Shiva, Brahma e Vishnu, todos deuses do hinduísmo, posteriormente teriam oferecido Jvarasura (o demônio da febre) como companheiro de Shitala. Após a união, as sementes carregadas pela deusa teriam se transformado em germes da varíola. De acordo com a tradição, Shitala passou a visitar os humanos montada em um animal de carga e carregando uma tigela e uma vassoura de prata, adoecendo-os. A deusa passou a exigir sua adoração entre os humanos, que após recusas e o envio de mais epidemias, passaram a adorá-la. Deste modo, a crença em Shitala Mata abarca ao mesmo tempo doença e cura⁶⁰. Segundo Donald A. Henderson e al., a adoração a ela aludia aos tempos mais remotos, mas adquiriram maior importância a partir do século XVIII; sendo intimamente ligada à enfermidade, patrocinada com templos e santuários entre os indianos.⁶¹

⁵⁸ GUIMARÃES, Francisco da Silva Miranda. **A phototherápia na varíola**, dissertação inaugural apresentada à Escola Médico-Cirúrgica do Porto. Imprensa Nacional de Jayme Vasconcellos: Porto, 1909 e. FENNER, Frank; HENDERSON, Donald Ainslie; ARITA, Isao; JEZEK, Zdenek; LADNYI, Ivan Ladnyi. **Op. Cit.**, p.219.

⁵⁹ BEHBEHANI, Abbas M. **Op. Cit.**, p 457. (Tradução e parênteses meus)

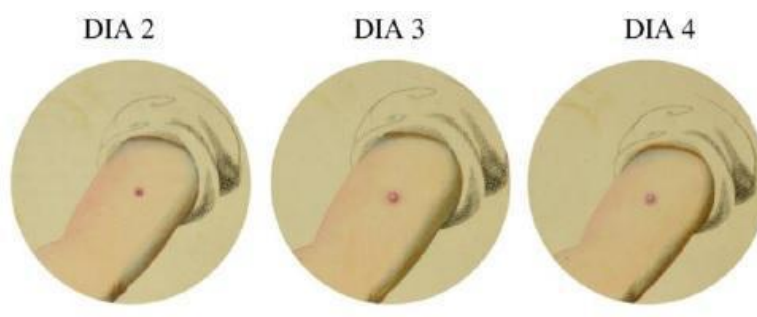
⁶⁰ De acordo com a mitologia hindu Shitala Mata era uma deusa com a capacidade de curar e causar a varíola. O histórico de culto a deusa se estendeu até o período da erradicação na década de 1970. Ver: Shitala Mata – **Museu da Vida/Fiocruz**. Disponível em: <https://www.museudavida.fiocruz.br/index.php/museologico/objeto-em-foco/acervo-museologico-shitala-matala#:~:text=Ao%20descer%20%C3%A0%20terra%2C%20Shitala,cinco%20tipos%20diferentes%20da%20doen%C3%A7a..> Acesso em 09 de dezembro de 2022.

⁶¹ FENNER, Frank; HENDERSON, Donald Ainslie; ARITA, Isao; JEZEK, Zdenek; LADNYI, Ivan Ladnyi. **Op. Cit.**, p.217.

Entre as tentativas de conter a doença no continente asiático se destaca o método da variolização. Fontes apontam que a técnica se desenvolveu de forma independente na China e na Índia, no século XI, e foi se disseminado para o resto do continente. O costume podia variar, mas de maneira geral, buscava induzir uma forma mais branda e controlada da doença que no final garantiria a imunidade contra varíola. A prática geralmente consistia na inserção intradérmica das crostas de erupção variólica (*smallpox*) em pessoas saudáveis. Na China, o processo era feito por meio da inoculação nasal (aspiração) das cascas.⁶² Na Arábia, era feita removendo parte do líquido da pústula da varíola e esfregando-o em um aranhão feito com uma agulha, geralmente no braço.⁶³ O método se assemelhava às condições de contaminação natural e, por isso, podia ocorrer a evolução para casos graves.⁶⁴

As gravuras abaixo publicadas foram feitas pelo capitão Charles Gold R. Artillery, em março de 1801, e foram posteriormente copiadas por George Kirtland. Os desenhos originais foram enviados ao professor do R. Veterinary College (Edward Coleman) e apresentados a Edward Jenner.⁶⁵ Este último apresentou os desenhos em sua petição por emolumentos pela originalidade da sua descoberta à Câmara dos Comuns, em abril de 1802.⁶⁶ Publicadas nos primeiros anos do século XIX, as figuras conseguem ilustrar melhor como o processo da variolização intradérmica era feito.

Figura 1 – Progressão do processo de variolização, do primeiro ao décimo sexto dia feito a partir das ilustrações publicadas por Gold-Kirtland em 1802



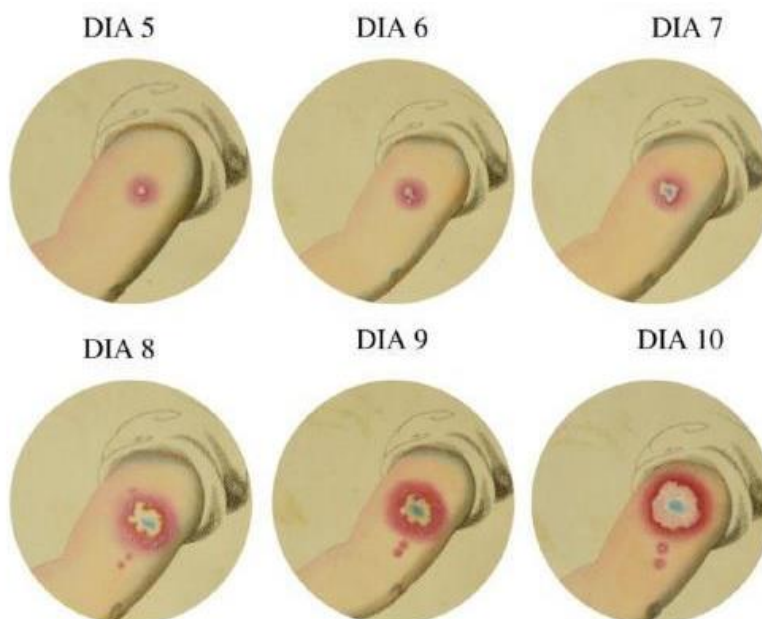
⁶² TOLEDO JUNIOR, Antônio Carlos de Castro. **Op. Cit.**, p.61.

⁶³ BEHBEHANI, Abbas M. **Op. Cit.**, p 458.

⁶⁴ TOLEDO JUNIOR, Antônio Carlos de Castro. **Op. Cit.**, p.61.

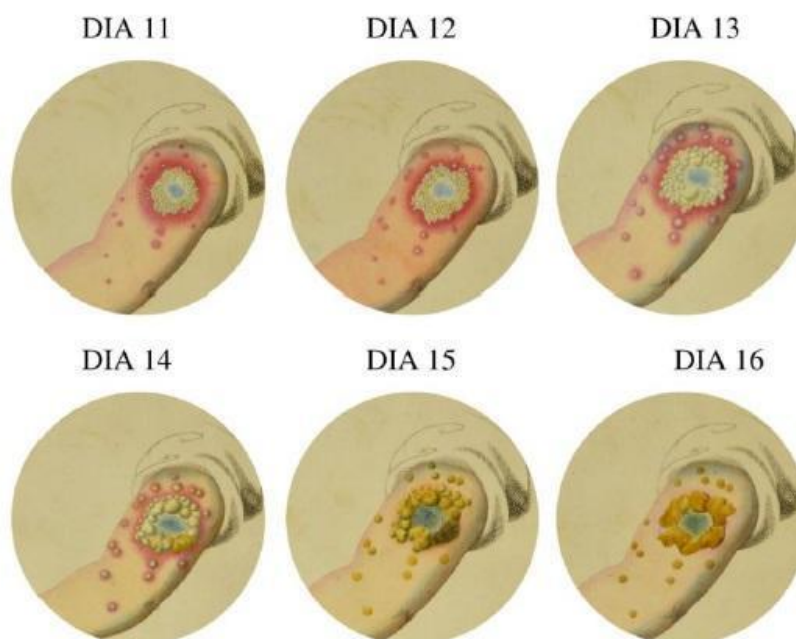
⁶⁵ Kirtland, George (fl. c. 1800) - About this work. **Wellcome Collection**. Disponível em: <https://wellcomecollection.org/works/af5rjhrj> Acesso: 08 de janeiro de 2024.

⁶⁶ LOPES, Myriam Bahia. O sentido da vacina ou quando o prever é um dever. **História, ciência e saúde - Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, junho de 1996, p. 69.



FONTE: KIRTILAND, Gold. 30 plates of the smallpox and cowpox drawn from nature. 1802, **Wellcome Institute Library London**. Disponível em: <https://wellcomecollection.org/works/e3wv4nrv/items>. Acesso: 10 de dezembro de 2022.

Figura 2 – Progressão do processo de variolização, do décimo primeiro ao décimo sexto dia, a partir das ilustrações publicadas por Gold-Kirtland em 1802



FONTE: KIRTILAND, Gold. 30 plates of the smallpox and cowpox drawn from nature. 1802, **Wellcome Institute Library London**. Disponível em: <https://wellcomecollection.org/works/e3wv4nrv/items>. Acesso: 10 de dezembro de 2022.

Na Europa, a primeira descrição sobre a doença teria origem nos escritos de Marius de Avanches, no século VI, que usou o termo em latim *varius* ou *varus*, para descrever as manchas.⁶⁷ Algumas teorias, no entanto, defendem que a chegada da doença se deu pela expansão dos árabes pela Europa, tendo sido disseminada entre os séculos VI e VIII.⁶⁸ Uma dessas evidências seria a tradução de livros médicos árabes para o latim feita por Constantinus Africanus. Neles estariam presentes descrições sobre a varíola usadas pelo físico mouro Rhazes.⁶⁹ A moléstia parece ter sido reintroduzida na Europa pelos cruzados que retornavam das guerras de reconquista da Terra Santa, entre os séculos XI e XIII.⁷⁰ Nesse período, a enfermidade não causou tantos problemas como fez, por exemplo, a peste negra.⁷¹

A varíola se tornou endêmica em muitas partes da Europa durante o século XV, quando ela chegou, inclusive, a ser registrada em Paris como uma doença da infância.⁷² É nesse período que o termo *smallpox* passou a ser utilizado para se referir a moléstia. Antonio Carlos Castro Toledo Jr destaca que o novo vocabulário passa a ser adotado, quando a sífilis foi descrita como uma nova doença, cujas características eram pústulas grandes (*greatpox*). O uso de *smallpox* abrangia as características da enfermidade, mas também fazia alusão ao principal público acometido por ela à época: as crianças. Até o fim do século XV, a varíola parece ter se apresentado de maneira endêmica e epidêmica num mesmo local. Em regiões menores, como as áreas rurais, de menor circulação de pessoas, permaneceu em sua forma epidêmica, com surtos durante vários anos, que atingiam qualquer faixa etária. Em locais urbanos, nos quais a aglomeração de indivíduos era relativamente maior, a doença se manteve na forma endêmica, associada principalmente à infância.⁷³ A quantidade de jovens não contaminados ia progressivamente subindo, formando um quadro de adultos suscetíveis, o que eventualmente favorecia o surgimento de epidemias.⁷⁴

No século XVI, com a enfermidade já estabelecida no continente, epidemias passaram a ocorrer com maior frequência. Nesse período, foi feita a primeira descrição da varíola como

⁶⁷ TOLEDO JUNIOR, Antônio Carlos de Castro. **Op. Cit**, p.60.

⁶⁸ *Idem*, p.59.

⁶⁹ BEHBEHANI, Abbas M. **Op. Cit**, p. 458.

⁷⁰ *Idem*, p 457-458.

⁷¹ FENNER, Frank; HENDERSON, Donald Ainslie; ARITA, Isao; JEZEK, Zdenek; LADNYI, Ivan Ladnyi. **Op. Cit**, p.229.

⁷² *Idem*.

⁷³ TOLEDO JUNIOR, Antônio Carlos de Castro. **Op. Cit**, p.60.

⁷⁴ SNOWDEN, Frank M. **Op. Cit**, p. 123.

uma doença contagiosa, cuja propagação ocorria diretamente de pessoa para pessoa, por Girolamo Fracastoro, em sua obra *De Contagione et Contagiosis Morbis*, de 1546.⁷⁵ Podemos pontuar que a varíola passou a ocorrer como epidemia nos centros urbanos europeus, entre os séculos XVII e XVIII. Grandes transformações vividas no que diz respeito à circulação, como a Expansão Ultramarina e o avanço do comércio transoceânico, alavancaram sua transmissão, espalhando-a para outros continente por meio da colonização europeia. A presença da enfermidade nos domínios ibéricos foi particularmente importante, pois ocasionou a importação da doença para o Novo Mundo.⁷⁶

A enfermidade também passou a ganhar maior notoriedade quando atingiu as casas reais, quando, por exemplo, a rainha Elizabeth I da Inglaterra foi contaminada em outubro de 1562. Aos 29 anos, ela sobreviveu, mas a doença a deixou careca e com cicatrizes faciais permanentes.⁷⁷ No século seguinte, a varíola causou diversas endemias e epidemias graves na Grã-Bretanha⁷⁸ e ceifou a vida de ao menos dois monarcas: a Rainha Mary II, da Inglaterra (1662-1694), e Guilherme II, de Orange-Nassau (1626-1650).⁷⁹ Houve relevantes mudanças no seiscentos que contribuíram para a proliferação da doença, como: a alta movimentação militar, o acelerado crescimento das cidades e o florescimento de atividades intelectuais. Nesse período, a varíola substituiu a peste, a sífilis e a lepra como a principal pestilência do continente.⁸⁰ Estima-se que 1/3 da mortalidade infantil da época seja atribuído à doença.⁸¹

No decorrer do século XVIII, diversas epidemias atingiram o continente europeu. A França, por exemplo, sofreu com dois graves surtos da enfermidade, em 1719 e 1723.⁸² A varíola continuou a fazer uma quantidade expressiva de vítimas nos tronos europeus no setecentos. Dentre alguns deles, estão: José I do Sacro Império Romana (1705-1711), o rei Luís I da Espanha (1707-1724), o Czar Pedro II da Rússia (1715-1730), a Rainha Ulkira Eleonora da Suécia (1688-1741) e o rei Luís XV da França (1715-1774).⁸³ Ela também foi a responsável pelo término da dinastia Stuart (XIV-XVIII), na Inglaterra, cujo último herdeiro, o príncipe

⁷⁵ FENNER, Frank; HENDERSON, Donald Ainslie; ARITA, Isao; JEZEK, Zdenek; LADNYI, Ivan Ladnyi. **Op. Cit**, p.229.

⁷⁶ Idem.

⁷⁷ BEHBEHANI, Abbas M. **Op. Cit**, p. 458.

⁷⁸ Idem.

⁷⁹ Idem.

⁸⁰ FENNER, Frank; HENDERSON, Donald Ainslie; ARITA, Isao; JEZEK, Zdenek; LADNYI, Ivan Ladnyi. **Op. Cit**, p.229.

⁸¹ SNOWDEN, Frank M. **Op. Cit**, p. 123.

⁸² FENNER, Frank; HENDERSON, Donald Ainslie; ARITA, Isao; JEZEK, Zdenek; LADNYI, Ivan Ladnyi. **Op. Cit**, p.230.

⁸³ FENNER, Frank; HENDERSON, Donald Ainslie; ARITA, Isao; JEZEK, Zdenek; LADNYI, Ivan Ladnyi. **Idem**, p.230-231.

William, morreu em 1700 aos 11 anos.⁸⁴ O santo protetor da doença, no catolicismo, foi São Nicasius, que foi bispo de Rheims, na França. Morto pelos hunos no século V, foi associado à cura da varíola, por aparentemente ter sobrevivido a ela pouco antes de sua morte. Donald A. Henderson e al. destaca que o santo passou a ser referenciado durante a Idade Média, perdendo espaço com o avanço da peste negra sobre o continente.⁸⁵

No que diz respeito às tentativas de combate a varíola, o tratamento europeu contra a doença consistiu principalmente no uso da medicina humoral. Ela foi inspirada por uma série de obras nomeadas como *Corpus hippocraticum*, que se tratava de sessenta e seis tratados sobre o corpo humano e a arte médica.⁸⁶ É provável que os escritos tenham sido produzidos entre o final do século V a.C e o século IV a.C., mas sua datação não é precisa. Apesar de diversas discordâncias historiográficas sobre a autoria dessas obras, boa parte delas é atribuída à Hipócrates de Cos.⁸⁷ As informações biográficas sobre ele também são incertas já que todas as biografias produzidas foram póstumas.⁸⁸ Atribui-se a Hipócrates não só a produção dos textos, mas também o desenvolvimento da teoria dos humores que manteve grande importância na história da medicina, o que lhe rendeu o título de “pai da medicina”⁸⁹ Para Henrique Cairus, “o fascínio que o *Corpus hippocraticum* exerce em todos os que o lêem deve-se à riqueza de temas que ele entrega à reflexão e aos laços que ele mantém com o classicismo grego”. Para o autor, contudo, esse fascínio pode ocultar uma armadilha, já que muitas das ideias atribuídas à Hipócrates foram alteradas por diversos outros autores como Galeno e Avicena.⁹⁰

Agora que sabemos as problemáticas que envolvem a figura de Hipócrates e dos textos do *Corpus hippocraticum*, é importante explicar como esta teoria se desenvolvia. A teoria dos humores tinha raízes nas hipóteses desenvolvidas pelo médico e filósofo Empédocles, que considerava os quatro elementos (água, fogo, ar e terra) como a base de todas as coisas.⁹¹ De acordo com ele, “o homem era um microcosmo – um pequeno mundo modelando em si o macrocosmo, o grande mundo.”⁹² Segundo Lilian Al-Chueyr Martins, Paulo José da Silva e Sandra Regina Mutarelli,

⁸⁴ SNOWDEN, Frank M. **Op. Cit.**, p. 124.

⁸⁵ FENNER, Frank; HENDERSON, Donald Ainslie; ARITA, Isao; JEZEK, Zdenek; LADNYI, Ivan Ladnyi. **Op. Cit.**, p.219.

⁸⁶ CAIRUS, Henrique F. O Corpus Hippocraticum. In: CAIRUS, HF.; RIBEIRO JR., WA. **Textos hipocráticos: o doente, o médico e a doença** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005, p. 25.

⁸⁷ Idem, p. 25.

⁸⁸ RIBEIRO JR., WA. Hipócrates de Cós. In: CAIRUS, HF., and RIBEIRO JR., WA. **Textos hipocráticos: o doente, o médico e a doença** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005, p. 12-13.

⁸⁹ CAIRUS, Henrique F. **O Corpus Hippocraticum**, p. 29-30.

⁹⁰ Idem, p. 38.

⁹¹ BERNAL, John. Desmond. **Science in History**, Volume I. Cambridge (MA), The M.I.T, Press, 1965, p. 188.

⁹² BERNAL, John. Desmond. **Op. Cit.**, p. 188. Tradução minha.

A conotação original da palavra “humor”, durante a Antigüidade greco-romana, era de alguma coisa úmida, relacionada a um líquido ou fluido. A palavra latina “humore” significa bebida, líquido corporal ou líquido de qualquer espécie. Gradualmente a palavra “humor” passou a indicar uma disposição de espírito, determinada a partir da distribuição e quantidade dos humores do corpo humano. Uma pessoa bem humorada seria aquela que tivesse bons humores (bons líquidos) em seu interior.⁹³

No *Corpus hippocraticum*, há diversos tratados que mencionam os humores e suas relações com a doença. Não são todos os textos que mencionam um número estabelecido de humores, mas apenas alguns, como é o caso do tratado *Sobre a Natureza do Homem*. O conceito da teoria dos humores, entretanto, permaneceu por muitos séculos na tradição médica do ocidente.⁹⁴ “Na maior parte das obras que constituem o *Corpus Hippocraticum* a medicina é apresentada como uma arte ou técnica, um conhecimento empírico, ou seja, adquirido pela observação e tentativa”.⁹⁵ O processo de cura, estaria ligado à desarmonia desses humores, demonstrando que o corpo humano teria uma tendência natural para a cura.⁹⁶ O papel do médico seria tão somente o de se aliar à natureza e ao corpo, pois este último, sozinho, buscaria restaurar a saúde, bastando ao médico se unir nesse combate, auxiliando na eliminação ou correção do humor desbalanceado.⁹⁷

A teoria dos humores foi depois reeditada e amplamente divulgada por um dos seus maiores seguidores: Galeno de Pérgamo (c. 130-200 d.C), que produziu diversos tratados em grego sobre filosofia, gramática, drama, fisiologia, retórica e anatomia.⁹⁸ Ele acreditava que Hipócrates era o autor dos primeiros oito parágrafos do tratado da *Sobre a Natureza do Homem*.⁹⁹ O tratado dissertava sobre a teoria dos quatro humores, propondo que o homem seria composto de sangue, fleuma, bile amarela e bile negra.¹⁰⁰ Segundo Joffre Marcondes de Rezende, a concepção sobre os humores se encaixava perfeitamente com a noção filosófica da

⁹³ MARTINS, Lilian Al-Chueyr Pereira Martins; SILVA, Paulo José Carvalho da Silva; MUTARELLI, Sandra Regina Kuka. A teoria dos temperamentos: do corpus hippocraticum ao século XIX. **Memorandum: Memória e História em Psicologia**, [S. l.], v. 14, 2008, p. 10.

⁹⁴ Idem, p. 11.

⁹⁵ MARTINS, Lilian Al-Chueyr Pereira Martins; SILVA, Paulo José Carvalho da Silva; MUTARELLI, Sandra Regina Kuka. **Idem**, p.12.

⁹⁶ REZENDE, Joffre M. De. Dos quatro humores às quatro bases. À sombra do Plátano: crônicas de história da medicina. [S.l.]: **Editora Fap-Unifesp**, 2009. p.51-52.

⁹⁷ BERNAL, John. Desmond. **Op. Cit**, p. 188-190.

⁹⁸ BOORSTIN, Daniel J. **The discoverers**: a history of man's search to know his world and himself. New York: Random House, 1983, p. 345.

⁹⁹ CAIRUS, Henrique F. Da natureza do homem. In: CAIRUS, HF., RIBEIRO JR., WA. **Textos hipocráticos: o doente, o médico e a doença** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005, p. 39.

¹⁰⁰ Idem, p. 41.

estrutura do universo, de modo que os quatro humores corresponderiam aos quatro elementos (terra, ar, fogo e água), às quatro qualidades (frio, quente, seco e úmido) e às quatro estações do ano (inverno, primavera, verão e outono).¹⁰¹ Essa relação foi estabelecida por intermédio das teses de Pólibo, que fundava-se no diálogo com filósofos pré-socráticos, como Empédocles, como observamos acima.¹⁰² No século II d.C., Galeno revitalizou e ressaltou a importância da doutrina dos humores e de seus quatro temperamentos¹⁰³ e conciliou os escritos associados a Hipócrates com os de Aristóteles, desenvolvendo um novo sistema de classificação.¹⁰⁴ Para Galeno, o homem seria predominantemente sanguíneo, colérico, fleumático ou melancólico.¹⁰⁵ Em seus escritos, valorizava a experiência e as obras da natureza e, apesar das obras de anatomia, teve pouca ou nenhuma experiência com esses estudos.¹⁰⁶ Sua obra foi rapidamente absorvida pelo cristianismo, já que afirmava “que o corpo era apenas um mero instrumento da alma.” Neste sentido, os jesuítas representaram um dos grupos que se dedicou as obras de Galeno, como analisaremos melhor adiante.¹⁰⁷

Outro influente nome da medicina europeia nesse contexto foi Thomas Sydenham, médico inglês do século XVII, cuja obra, *Observationes Medicae*, teve grande repercussão. Ficou conhecido como o “Hipócrates inglês” e escreveu importantes notas sobre a relevância da observação da atuação dos físicos.¹⁰⁸ Ele defendia o método frio, que prescrevia a exposição do paciente ao ar fresco, o uso de cobertores leves e regularmente trocados e bebidas frias para auxiliar e recobrar a saúde de seus pacientes. O método quente era defendido por médicos árabes que acreditavam ser possível expelir a doença por meio do calor.¹⁰⁹

Em relação ao tratamento direcionado contra a varíola, muitos métodos da medicina humoral eram utilizados. A sangria, largamente adotada na prática médica ocidental, era uma das opções. Além da indução ao suor, tentativas de drenagem do líquido das pústulas com agulha de ouro, cauterização de lesões e a imersão do paciente em banheira com água quente. Também poderia ocorrer administração de opioides para acalmar possíveis delírios. Algumas substâncias também eram utilizadas na tentativa de reduzir os danos causados à pele como o uso de nitrato de prata, mercúrio, iodo e loções de enxofre. Outros tratamentos também incluíam

¹⁰¹ REZENDE, Joffre M. **Op. Cit.**, p.51-52.

¹⁰² CAIRUS, Henrique F. **Da natureza do homem**, p. 41.

¹⁰³ REZENDE, Joffre M. **Op. Cit.**, p.52.

¹⁰⁴ MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. **Op. Cit.**, p.27.

¹⁰⁵ BERNAL, John. Desmond. **Op. Cit.**, p. 188-190.

¹⁰⁶ BOORSTIN, Daniel J. **Op. Cit.**, p. 346-348.

¹⁰⁷ MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. **Op. Cit.**, p.28.

¹⁰⁸ SNOWDEN, Frank M. **Op. Cit.**, p. 208.

¹⁰⁹ SILVEIRA, Anny Jackeline Torres. **Op. Cit.**, p.53.

a associação da cura com a cor vermelha, como observado na Ásia, onde cortinas vermelhas poderiam ser utilizadas ao redor da cama do paciente, bem como itens de decoração.¹¹⁰

Os cuidados contra a doença foram impactados no ocidente a partir do momento em que se teve conhecimento sobre a variolização, procedimento já elucidado aqui. Durante o século XVII, alguns médicos na Europa já estavam cientes do método praticado, principalmente na Ásia. A *Royal Society* de Londres foi informada sobre a técnica chinesa pela primeira vez, em 14 de fevereiro de 1700, pelo Dr. Clopton Havers. O mesmo ocorreu no relatório de 5 de janeiro de 1700, enviado por Joseph Lister, um comerciante da *East Indian Co.*, ao membro da *Royal Society*, Dr. Martin Lister. A prática foi novamente mencionada pelo Dr. Edward Tarry de Enfield, que teria visto mais de 4.000 pessoas serem inoculadas. Uma carta escrita pelo Dr. Emanuel Timoti, que atuava como médico de família para embaixadores britânicos em Constantinopla, denominada *An Account or History of the Procuring of the Smallpox by Incision or Inoculation*, descrevia como a arte da variolização era feita no Oriente. É possível que alguns membros da realeza francesa tenham sido inoculados por um médico grego chamado Caraz-zan e seu aprendiz alemão J. Th. Eller de Anhalt.¹¹¹ Os filhos do cônsul francês, em Aleppo, também parecem ter sido inoculados em 1713, assim como a filha do médico da *Royal Society* Dr. Timoti, que passou pelo procedimento em 1717. Apesar desses acontecimentos, havia certa resistência e cautela dos médicos europeus em aplicar a técnica.¹¹²

O método foi realmente difundido na Europa por intermédio dos feitos de Lady Mary Montagu. Nascida em 1689 na Inglaterra¹¹³, foi contaminada em dezembro de 1715. A varíola deixou marcas permanentes em sua pele e provocou a perda de seus cílios. Seu irmão faleceu vítima da moléstia.¹¹⁴ Dois anos depois, ela acompanhou a ida de seu marido, Edward Wortley Montagu, como embaixador inglês em Constantinopla.¹¹⁵ Provavelmente, observou a técnica sendo praticada no local e, em 18 de março de 1718, sem o conhecimento de seu cônjuge que estava em viagem, inoculou seu filho de apenas seis anos. É provável que a técnica tenha sido sugerida ou aprovada pelo já citado Dr. Emanuel Timoti, que tinha conhecimento sobre a prática. Quem realizou o procedimento foi uma senhora grega sob a supervisão do cirurgião da embaixada escocesa Dr. Charles Maitland.¹¹⁶

¹¹⁰ SNOWDEN, Frank M. *Op. Cit.*, p. 120-121.

¹¹¹ BEHBEHANI, Abbas M. *Op. Cit.*, p. 459.

¹¹² *Idem*, p. 460.

¹¹³ OWLES, Emily. Montagu, Lady Mary Wortley. *The Encyclopedia Of British Literature 1660-1789*, [S.L.], John Wiley & Sons, Ltd., 6 maio 2015, p.1.

¹¹⁴ BEHBEHANI, Abbas M. *Op. Cit.*, p. 461.

¹¹⁵ RATHBONE, June. Lady Mary Wortley Montague's contribution to the eradication of smallpox. *The Lancet*, [S.L.], v. 347, n. 9014, Elsevier BV., jun. 1996, p.1566.

¹¹⁶ BEHBEHANI, Abbas M. *Op. Cit.*, p. 461.

A influência de Lady Montagu para divulgação do método foi além deste evento pontual. Ela parece ter tido contribuição no processo de inoculação dos três filhos do marquês de Chateaufort, então secretário da embaixada francesa em Constantinopla. Também enviou cartas sobre o procedimento a Caroline de Anspach, a princesa de Gales, que mais tarde se tornaria rainha.¹¹⁷ Estes escritos parecem ter tido impacto, já que são citados por Voltaire nas suas *Cartas sobre a Nação Inglesa* (1733), nas quais ressalta o apoio real à utilização da prática. Os filhos da princesa de Gales foram inoculados contra a varíola. Em 1721, de volta à Inglaterra, a aristocrata repetiu o que tinha feito no Oriente, dessa vez, em sua filha mais nova. Ela auxiliou amplamente na difusão da técnica no país e posteriormente no resto do continente.¹¹⁸ O secretário da *Royal Society* e amigo de Mary, Hans Sloane, após seus feitos, empenhou-se em apoiá-la na divulgação.¹¹⁹ Lady Montagu forneceu o ímpeto necessário para despertar a curiosidade e interesse dos médicos da Grã-Bretanha sobre o assunto e, em julho de 1721, o primeiro tratado em inglês sobre o método da variolização foi publicado, pelo jovem médico lusitano Jacob de Castro Sarmiento.¹²⁰

A prática pode ser entendida como o primeiro esforço efetivo de combate à varíola no continente europeu. Apesar dos riscos já citados, os países europeus que adotaram a variolização apresentaram um retorno positivo, de acordo com Donald A. Henderson e al., já que, na metade do século XVIII, a mortalidade ocasionada pela varíola apresentou reduções na Grã-Bretanha, na Holanda e na Suíça, que adotaram a prática da variolização. Diferentemente, países nos quais a variolização permaneceu impopular sofreram graves epidemias de varíola, como: França, Itália, Espanha e Suécia. Mesmo com o relativo sucesso apresentado pela variolização, a técnica perdia espaço quando a contaminação pela varíola se tornava menos comum; sendo revivida quando as epidemias voltavam a ocorrer, como aconteceu na epidemia de varíola, em 1752, na Grã-Bretanha.¹²¹ A variolização se tornaria impopular na Europa com a descoberta da vacina de Jenner¹²², que provaria ser mais eficaz e

¹¹⁷ Idem.

¹¹⁸ SÁ, Magali Romero. **Op. Cit.**, p. 821-822.

¹¹⁹ PINTO, Hélio de Jesus Ferreira de Oliveira. **Jacob de Castro Sarmiento e o conhecimento médico e científico do século XVIII**. 2015. 171 f. Tese (Doutorado) - Curso de Programa Doutoral em História, Filosofia e Patrimônio da Ciência e da Tecnologia, Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, 2015.

¹²⁰ BEHBEHANI, Abbas M. **Op. Cit.**, p. 462.

¹²¹ FENNER, Frank; HENDERSON, Donald Ainslie; ARITA, Isao; JEZEK, Zdenek; LADNYI, Ivan Ladnyi. **Op. Cit.**, p.231.

¹²² Edward Jenner se interessou pela possibilidade da inoculação através de seu professor de cirurgia e anatomia John Hunter. Em 1775, Jenner que era um médico do campo, observou que os trabalhadores que ordenhavam e desenvolviam varíola bovina quando expostos ao vírus humano não apresentavam sintomas. Em 1796, ele inocula uma criança com material retirado de lesões de cowpox, o menino reage bem ao processo. Em 1801 Jenner publicou o seu trabalho intitulado *The origin of the vaccine inoculation*. Apesar de certa resistência inicial, a descoberta de Jenner foi incorporada rapidamente. Ver: OROSA, Poliana R. **As rotas da varíola:**

segura. Este método era realizado da mesma forma que o da variolização, mas utilizando o vírus do *cowpox*; o que descartava a possibilidade de evolução para casos graves, como acontecia com a variolização feita com o vírus humano.

No continente africano, como já observado, um dos primeiros indícios da varíola pode estar relacionado à Guerra dos Elefantes, em 568 d.C, quando do retorno das tropas etíopes derrotadas em Mecca, que teriam contribuído para a difusão da doença. Outra hipótese provável é de que a introdução da varíola tenha se dado no século X, por intermédio dos árabes nas rotas comerciais.¹²³ Colônias árabes já estavam instaladas nas cidades portuárias ao longo da África oriental e o comércio arábico se estendeu por diversas partes do continente asiático. É provável, portanto, que a varíola fosse periodicamente importada nas cidades portuárias, entre o século XIII e XIV.¹²⁴ No século XVI, a enfermidade já era encontrada em sua forma epidêmica no leste da África.¹²⁵ Entre os reinos da África Ocidental, é possível que a doença estivesse presente de maneira endêmica bem antes do contato com o continente europeu. Apesar disso, o primeiro registro do ocidente sobre a ocorrência da doença nessa parte da África data do século XVII, quando a moléstia parecia estar disseminada.¹²⁶ No antigo reino do Danxome, atual República Popular do Benin, há indícios da doença desde o início do século XVII e epidemias mais intensas parecem ter ocorrido entre 1680 e 1690 e novamente entre 1710 e 1740.¹²⁷ O comércio de escravizados também contribuiu para a disseminação da doença tanto no continente africano quanto para outras localidades. O tráfico de escravos ajudava a deslocar a doença até a parte central da África e, na caminhada de volta até costa, fazendo com que a enfermidade transitasse por todo continente e eventualmente fosse carregada para outros.¹²⁸

A existência de uma divindade religiosa associada à varíola em algumas regiões do continente africano indica a forte presença da doença nesses locais.¹²⁹ Em diversas partes da África, deuses relacionados com a moléstia eram cultuados: “Aies Há Karama no Zar da Etiópia, Kananoro do Tromba de Madagascar, o deus da bexiga dos Laris, Iyá Okeka dos

perspectivas sociais da disseminação da varíola e do serviço de vacinação no Rio de Janeiro imperial (1830-1880), 95 f., TCC (Graduação) - Curso de Licenciatura em História, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2020, p.25-29.

¹²³ FENNER, Frank; HENDERSON, Donald Ainslie; ARITA, Isao; JEZEK, Zdenek; LADNYI, Ivan Ladnyi. **Op. Cit.**, p.233.

¹²⁴ Idem.

¹²⁵ Idem, p.212.

¹²⁶ Idem, p.233.

¹²⁷ LÉPINE, Claude. **Os dois reis do Danxome: varíola e monarquia na África ocidental: 1650-1800**. São Paulo: Fapesp, 2000, p. XI.

¹²⁸ FENNER, Frank; HENDERSON, Donald Ainslie; ARITA, Isao; JEZEK, Zdenek; LADNYI, Ivan Ladnyi. **Op. Cit.**, p.233.

¹²⁹ FENNER, Frank; HENDERSON, Donald Ainslie; ARITA, Isao; JEZEK, Zdenek; LADNYI, Ivan Ladnyi. **Op. Cit.**, p.219.

Akoko, Ojuku dos Igbo, Obaluàyé, Soponna, Buruku entre os Yorùbà; Sakpata entre os danxomeanos e muitos outros.”¹³⁰ Na cultura Yorubá, as pústulas eram vistas como um castigo da furiosa deusa Sopona. Os motivos para essas punições podiam ter uma gama de explicações como a violação das tradições ou o descumprimento dos deveres para com os deuses.¹³¹ Como indica Donald A. Henderson e al, a adoração a Sopona existia para além dos yorubas, se estendendo também aos vizinhos do sudoeste da Nigéria, Benin e Togo, sendo também e introduzida ao norte do continente no início do século XVIII. A exaltação formal de Sopona era controlada pelos *Jticheurs*, responsáveis pelos santuários que praticavam a variolização.¹³² Essas tradições variavam até mesmo na adoração entre essas entidades, os nomes Sopona (Yorubá) e Sakpata (Danxome) se referiam a mesma divindade, conhecida como *rei dos donos da terra* ou simplesmente *dono da terra*.¹³³ Os altares de ambos podiam incluir:

um pequeno monte de terra sobre o qual estão inseridas, de cabeça para baixo, duas ou três panelas de barro cheias de furinhos. Tais altares são frequentemente encontrados em encruzilhadas perto da entrada das aldeias, e seus templos são erigidos a certa distância dos núcleos urbanos. Costumam ser cobertos de palha trançada.¹³⁴

No Reino do Danxome, Sakpata era compreendida principalmente como um vodum associado à varíola. Os únicos mortais que poderiam intervir diante da ação da deusa eram os sacerdotes de Sapkata, procurados pelos acometidos pela doença na busca de aplacar a fúria da deusa. Os sacerdotes prescreviam oferendas ao vodum e remédios aos doentes. Quando havia óbitos, os sacerdotes eram os únicos a lidar com os corpos e também eram responsáveis por providenciar os rituais funerários necessários. Para os que sobreviviam, esses líderes religiosos preparavam festas de agradecimento nas quais os sobreviventes deveriam jurar devoção ao vodum. De acordo com James H. Sweet, no século XVIII, os conflitos no Reino do Danxome fizeram com que os sacerdotes de Sakpata ganhassem um extenso poder político.¹³⁵ A extensa presença desses cultos relacionados à varíola nos chama atenção para a possibilidade da longa estadia da doença no continente africano.

¹³⁰ LÉPINE, Claude. **Op. Cit**, p. 10.

¹³¹ FAGUNDES, Fernanda Ribeiro Rocha. As práticas de cura africanas, que viajaram nas redes de informações do Império Ultramarino Português: final do século XVIII e início do século XIX. In: **V Seminário Fluminense de Pós-Graduandos em História**, 2017, p.6.

¹³² FENNER, Frank; HENDERSON, Donald Ainslie; ARITA, Isao; JEZEK, Zdenek; LADNYI, Ivan Ladnyi. **Op. Cit**, p.235.

¹³³ LÉPINE, Claude. **Op. Cit**, p. 13.

¹³⁴ *Idem*.

¹³⁵ SWEET, James H. **Domingos Álvares, African Healing, and the Intellectual History of the Atlantic World**. North Carolina: The University Of North Carolina Press, 2011, p. 20-21.

Até aqui analisamos a disseminação da varíola em diversas localidades e a frequência com que ela se fazia presente. A diferença encontrada na passagem da enfermidade para as Américas se destaca por isso. Não há indicativos da área da paleopatologia que apontem para a existência do vírus em solo americano antes da chegada dos europeus e os nativos não tinham memória imunológica para combater a doença.¹³⁶ A partir do século XVI, a alta mortalidade entre os povos originários marcou o curso da enfermidade no continente “recém-descoberto”. O primeiro relato da doença no Novo Mundo parece ter ocorrido em 1507 em uma colônia espanhola, na área que hoje corresponde à República Dominicana e ao Haiti.¹³⁷ Os registros indicam que o surto teria se iniciado por intermédio de uma embarcação espanhola trazendo contaminados. O contato com a moléstia dizimou metade da população residente.¹³⁸ Na mesma região, em 1517, uma nova epidemia surgiu com a chegada de escravizados contaminados. A alta mortalidade novamente chama atenção, já que se aponta que 1/3 dos habitantes pereceu. Em outros locais, índices similares são encontrados nas epidemias que atingiram Cuba, em 1518, e Porto Rico, em 1519.¹³⁹ Em abril de 1520, uma expedição comandada por Panfilo de Narváez desembarcou no México e junto à campanha, desembarcou um escravo africano contaminado por varíola, o que ocasionou a proliferação da doença. As consequências do flagelo foram descritas por um frade espanhol, em 1525, que destaca a destruição acarretada pela passagem da enfermidade.¹⁴⁰

O frade Toribio de Benavente descreve que o capitão havia desembarcado um escravizado acometido de varíola de um de seus navios e que a doença nunca havia sido vista naquela localidade. Ele continua noticiando que naquele momento a Nova Espanha se encontrava bem povoada, mas que após a passagem da enfermidade o que se viu foi devastação, uma vez que na maioria das províncias a moléstia havia ceifado a vida de mais da metade da população. Segundo o frade, muitos nativos faleciam em decorrência da fome, por não poderem cuidar uns dos outros, além de não haver quem lhes fornecesse alimentos. Ainda de acordo com o relato, o número de mortos era tamanho que não havia túmulos o suficiente para sepultá-los. Em muitos casos, famílias inteiras faleciam ao mesmo tempo e passou-se a derrubar casas inteiras sobre os corpos para que se pudesse apaziguar o cheiro dos cadáveres. Os que

¹³⁶ SOUZA, Sheila Maria Ferraz Mendonça de; ARAUJO, Adauto J. G.; FERREIRA, Luiz Fernando. **Op. Cit**, p. 28-29.

¹³⁷ TOLEDO JUNIOR, Antônio Carlos de Castro. **Op. Cit**, p.61.

¹³⁸ FENNER, Frank; HENDERSON, Donald Ainslie; ARITA, Isao; JEZEK, Zdenek; LADNYI, Ivan Ladnyi. **Op. Cit**, p.236.

¹³⁹ Idem.

¹⁴⁰ Idem.

escaparam da morte, carregavam em si as evidências, já que teriam ficado cobertos de cicatrizes deixadas pela doença.¹⁴¹

Repercussões similares foram enxergadas em outros pontos da América. O Império Asteca foi dizimado pelas bexigas¹⁴², introduzida pelas expedições conduzidas por Hernán Cortés. No Império Inca, na década de 1520, a chegada da moléstia acabou por ceifar a vida do imperador e seus herdeiros, além de boa parte da população. O estrago causado pela enfermidade foi sucedido de uma guerra civil que contribuiu para a dominação espanhola comandada por Francisco Pizarro¹⁴³. Em muitos casos, o efeito do primeiro contágio foi fundamental para conquista europeia.¹⁴⁴ Outros pontos da América continuaram a ser atingidos com seriedade pela presença da doença, como os territórios que hoje correspondem à Colômbia e Venezuela. No Chile, ela parece ter sido introduzida pela primeira vez em 1554 e reinserida novamente em 1561 e 1591.¹⁴⁵ Cristina Brandt Friedrich Martin Gurgel e Camila Andrade Pereira da Rosa e Taise F. Camercini apontam que a América do Sul foi completamente contaminada até 1588 e que os índices de mortalidade demostram que de 30% a 50% dos povos originários pereciam nos dias iniciais do contágio.¹⁴⁶ A estimativa no México é de que a moléstia tenha ceifado a vida de aproximadamente três milhões de nativos.¹⁴⁷

Nas Treze Colônias, domínio britânico na América do Norte, a presença da varíola foi registrada pela primeira vez na costa de Massachusetts. Entre 1617 e 1618, a doença causou a morte de muitos indígenas da costa de Massachusetts facilitando o assentamento de colonos que ali chegariam vindos de Plymouth, em 1620. Outros surtos continuaram causando complicações aos povos originários, mas também aos que imigravam, já que a enfermidade era endêmica na Inglaterra nesse período. De acordo com Donald A. Henderson et al., nem todos

¹⁴¹ FOSTER, E. A. **Motolinia's history of the Indians of New Spain**. Berkeley, The Cortés Society, 1950. *Apud* FENNER, Frank; HENDERSON, Donald Ainslie; ARITA, Isao; JEZEK, Zdenek; LADNYI, Ivan Ladnyi. **Op. Cit**, p.236.

¹⁴² Nome comumente utilizado para se referir à varíola no período. De acordo com dicionário publicado em 1789, o termo bexiga se referia a uma "espécie de empola que se ergue sobre a cutis, cheia de um humor acre, e corrosivo, em geral se usa no plural v.g., teve bexigas.". Ver: SILVA, Antônio de Moraes; BLUTEAU, Rafael. **Dicionário da língua portuguesa composto pelo padre D. Rafael Bluteau, reformado, e acrescentado por Antonio de Moraes Silva natural do Rio de Janeiro**. Lisboa: Na Officina de Simão Thaddeo Ferreira, 1789, p. 180.

¹⁴³ A morte do Imperador Huayna Capac e de seus herdeiros culminou em uma crise de sucessão que levou à guerra civil entre os incas. O momento de crise e enfraquecimento facilitou a conquista espanhola sob o Império Inca, liderada por Francisco Pizarro. Ver: FENNER, Frank; HENDERSON, Donald Ainslie; ARITA, Isao; JEZEK, Zdenek; LADNYI, Ivan Ladnyi. **Op. Cit**, p.237.

¹⁴⁴ TOLEDO JUNIOR, Antônio Carlos de Castro. **Op. Cit**, p.61.

¹⁴⁵ FENNER, Frank; HENDERSON, Donald Ainslie; ARITA, Isao; JEZEK, Zdenek; LADNYI, Ivan Ladnyi. **Op. Cit**, p.236.

¹⁴⁶ GURGEL, Cristina Brandt Friedrich Martin; ROSA, Camila Pereira da; CAMERCINI, Taise F. **História da medicina**, p.390.

¹⁴⁷ LEVI, Guido Carlos; KALLAS, Esper Georges. 'Varíola, sua prevenção vacinal e ameaça como agente de bioterrorismo'. In: **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 48, n. 4, Dec. 2002, p.357.

os colonos estavam imunes; ou seja, haviam tido varíola. Diferentemente do que ocorria na Europa, onde a enfermidade era endêmica, os territórios ocupados na América do Norte eram pequenos, fazendo com que epidemias ocorressem mais frequentemente; especialmente porque a doença era importada em intervalos curtos por meio da chegada de escravizados e colonos, principalmente na parte leste do continente.¹⁴⁸ A cidade de Boston parece ter sofrido com as maiores epidemias, dentre as quais destacam-se as ocorridas nos anos de 1636, 1659, 1666, 1677-1678, 1689-1690 e 1697-1698.¹⁴⁹

Um dos casos mais recorrentemente citados sobre a presença da varíola na América do Norte é o do uso intencional do terrorismo biológico. Documentos indicam que durante a Revolta de Pontiac, em 1763, que ocorreu entre ingleses e franceses aliados aos Iroquis, o general inglês Sir Jeffrey Amherst ordenou que fossem distribuídos propositalmente cobertores contaminados para os nativos. A entrega do material acarretou um surto da doença entre os indígenas, o que facilitou a vitória do lado inglês.¹⁵⁰ É possível que a incidência da moléstia também tenha contribuído para a criação das primeiras universidades norte-americanas, posto que os jovens das colônias inglesas temiam ir para a Europa e serem contaminados.¹⁵¹

A presença da varíola na Américas foi extensa, como demonstrado nos parágrafos acima. Ela ocasionou elevada mortalidade entre os nativos, mas também ceifou a vida de muitos colonos, principalmente os que haviam nascido no Novo Mundo. Esses eventos podem ser destacados em epidemias como as ocorridas nas colônias espanholas na segunda metade do século XVI e na colônia norte-americana no século XVII, onde a enfermidade causou transtorno às cidades incipientes.¹⁵² Podemos observar, ainda, o papel fundamental das regiões portuárias para a disseminação da doença. Seja com a chegada de colonos, exploradores ou por intermédio do tráfico, os portos parecem ter sido o ponto inicial da maioria das epidemias que observamos até aqui. Apesar de não ser uma doença que causava alta letalidade, como era a peste negra, a varíola se disseminou com intensidade pelos três continentes estudados, uma vez que é possível observar o desenvolvimento de diversas práticas curativas nesses locais, além da presença de cultos de entidades relacionadas à doença. A partir destas questões, buscarei acompanhar a chegada da varíola no Brasil Colonial, as principais epidemias que aqui ocorreram e seus desdobramentos.

¹⁴⁸ FENNER, Frank; HENDERSON, Donald Ainslie; ARITA, Isao; JEZEK, Zdenek; LADNYI, Ivan Ladnyi. **Op. Cit.**, p.238.

¹⁴⁹ Idem.

¹⁵⁰ TOLEDO JUNIOR, Antônio Carlos de Castro. **Op. Cit.**, p.61.

¹⁵¹ Idem.

¹⁵² FENNER, Frank; HENDERSON, Donald Ainslie; ARITA, Isao; JEZEK, Zdenek; LADNYI, Ivan Ladnyi. **Op. Cit.**, p.237-238.

Capítulo 2

Primeiras epidemias na América Portuguesa

Apesar das descrições epidêmicas sobre diferentes sociedades citadas no capítulo anterior, os primeiros relatos sobre o ambiente da colônia portuguesa eram animadores. As primeiras narrativas, têm início na conhecida carta de Pero Vaz Caminha, que exalta o bom clima da nova terra.¹⁵³ A boa visão sobre o local também é observada na carta escrita pelo padre Manoel da Nóbrega, em 1550, que demonstrava as qualidades do local para se viver:

Esta terra (como já escrevi a V^a R^a) é muito sã para viver; e o confirmo agora dizendo que me parece a melhor que possa achar, pois desde que estamos cá não ouvi que nenhum morresse de febre mas somente de velhice e muitos de mal gálico ou de hidropisia.¹⁵⁴

No entanto, os relatos da terra são descritos na ocasião da chegada dos portugueses e pelo padre Manoel da Nóbrega logo se desfariam. Em um dos seus relatos produzidos em 1584, o Padre Anchieta afirmava que “quando há doenças gerais, como houve cá muitas vezes de bexigas, priorizes, tabardilho, camaras de sangue, etc., não há descansar, e nisto se gasta cá a vida dos nossos, com que se têm ganhado em todo o Brasil muitas almas ao Senhor”.¹⁵⁵ Já na obra *História da América Portuguesa*, produzida pelo Frei Vicente Salvador e publicada em 1627, é mencionado que “no Brasil, onde nunca há peste, nem outras enfermidades comuns, senão bexigas de tempos em tempos, de que adoecem os negros, e os naturais da terra, e isto só uma vez, sem a segundar em os que já as tiveram”.¹⁵⁶ De acordo com Dauril Alden e Joseph Miller, a varíola teria sido uma das principais causas de mortalidade durante o período da

¹⁵³ Arquivo Nacional da Torre do Tombo, Carta de Pedro Vaz Caminha sobre o descobrimento da terra nova q[eu] fez Pedro Alves, 1 de maio de 1500. Gaveta 8^a, maço 2, número 8, folha 13.

¹⁵⁴ RIBEIRO, Lourival. **Op. Cit.**, p.15. O Mal-gálico era a forma como se referiam sífilis. Cf. Gerald des Neto B., Soler Z. A. S. G.; Braille D. M.; Daher W. A sífilis no século XVI - o impacto de uma nova doença. **Arq Ciênc Saúde**. 2009;16(3):127-9. Disponível em: http://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-16-3/IDJ5.pdf Acesso em 19 de abril de 2023. A hidropisia significava todo derramamento de serosidade em uma cavidade qualquer do corpo ou no tecido celular subcutâneo, segundo Chernovitz. Cf. Chernovitz, Pedro Luiz Napoleão. *Diccionario de medicina popular e das sciencias accessorios para uso das familias, contendo a descrição das Causas, symptomas e tratamento das moléstias; as receitas para cada molestia; As plantas medicinaes e as alimenticias; As aguas mineraes do Brazil, de Portugal e de outros paizes; e muitos conhecimentos uteis*. 6. ed. Paris, A Roger & F Chernovitz, 1890. 2 v. **BBM Digital**, p. 160. Disponível em: <https://www.bbm.usp.br/pt-br/dicionarios/search/?q=hidropisia> Acessado em: 19 de abril de 2023.

¹⁵⁵ ANCHIETA, José de. **Cartas, Informações, Fragmentos Históricos e Sermões do Padre Joseph de Anchieta (1554-1594)**. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira, 1933, p. 323.

¹⁵⁶ SALVADOR, Frei Vicente. **História da América Portuguesa (1627)**. Belo Horizonte/São Paulo: Itatiaia/EDUSP, 1976, p. 23.

colonização das Américas.¹⁵⁷ Segundo os autores, na colônia portuguesa a dispersão de pessoas causada pela longa extensão de território, pode ter contribuído para que a doença levasse algum tempo para se disseminar.¹⁵⁸ É compreensível, portanto, que a varíola se agravasse conforme a colonização – e, por conseguinte, o adensamento populacional – se desenvolvia. Lourival Ribeiro também observa que a disseminação de doenças seguiu o ritmo do povoamento, propagando-se conforme a ocupação avançava.¹⁵⁹

As opiniões sobre a primeira epidemia de varíola no Brasil Colônia divergem. Cristina Brandt Friedrich Martin Gurgel, Camila Pereira da Rosa e Taise F. Camercini analisam que é possível que o fracasso do projeto da França Antártica, no Rio de Janeiro, também tenha se dado pela incidência das bexigas em 1555.¹⁶⁰ O argumento das autoras remete ao livro de Donald R. Hopkins, intitulado *Princes and Peasants: Smallpox in History* (1983)¹⁶¹, cuja obra de referência para sua elaboração foi o livro *Aesculapius in Latin America* (1944)¹⁶², de Aristides de A. Moll. No entanto, esta última obra só cita a ocorrência da epidemia em seu apêndice, sem esclarecer as referências utilizadas para identificação dos surtos. Já Lourival Ribeiro, atribui a primeira epidemia ao ano de 1561, cuja referência estaria narrada em uma carta escrita pelo padre Anchieta.¹⁶³ Dauril Alden e Joseph Miller observam, contudo, que ela teria ocorrido no ano seguinte, em 1562, tendo início em Salvador, oriunda da contaminação de uma embarcação portuguesa. As fontes utilizadas pelos autores para justificar essa afirmação seriam também as cartas jesuíticas.¹⁶⁴ André Soares Anzolin também defende a narrativa de Dauril Alden e Joseph Miller, ao afirmar que a epidemia de 1562 teria tido efeitos catastróficos sobre os nativos, utilizando-se das mesmas fontes.¹⁶⁵

É importante frisar aqui que as epidemias e surtos destacados ao longo deste trabalho, referem-se ao que esses indivíduos entendiam como tal. E isso se estende também a varíola, já que seria impossível determinar se cientificamente se tratava realmente da doença. Mas o relevante é o que esta sociedade compreendia como varíola. No dicionário nomeado *Vocabulario portuguez, e latino, aulico, anatomico, architectonico, bellico, botanico ...* :

¹⁵⁷ ALDEN, Dauril; MILLER, Joseph. **Op. Cit.**, p.195.

¹⁵⁸ Idem, p. 214.

¹⁵⁹ RIBEIRO, Lourival. **Op. Cit.**, p. 15.

¹⁶⁰ GURGEL, Cristina Brandt Friedrich Martin; ROSA, Camila Pereira da. **História da medicina**, p. 390.

¹⁶¹ HOPKINS, Donald R. **Princes and Peasants**. Chicago e Londres: The University of Chicago Press, 1983, p. 213-214).

¹⁶² MOLL, Aristides A. **Aesculapius in Latin America**. Philadelphia e Londres: W.B Saunders Company, 1944, p. 512.

¹⁶³ RIBEIRO, Lourival. **Op. Cit.**, p. 16.

¹⁶⁴ ALDEN, Dauril; MILLER, Joseph. **Op. Cit.**, p. 199.

¹⁶⁵ ANZOLIN, André Soares. **Entre mortes e lembranças**, p.22.

autorizado com exemplos dos melhores escritores portuguezes , e latinos; e offerecido a El Rey de Portugal D. João V e produzido por Raphael Bluteau, em 1712:

EPIDEMIA, ou doença Epidemia. (Termo de Medico.) Deriva-se do grego Epi & demos, que quer dizer Povo, e val o mesm que doença popular. Dá-se este nome à peste, quando he causada da corrupção do ar, e em breve tempo mata muito povo. Tambem bexigas, escorbuto, ou mal de Loanda são males epidemicos, porque como procedidas de causa geral são comuas a todo genero de pessoas de qualquer sexo, idade ou calidade que sejam¹⁶⁶

Pode-se assumir, assim, que as bexigas eram uma das doenças compreendidas como epidêmicas neste período.

As cartas jesuíticas escritas no período inicial da colonização fornecem dados relevantes sobre as doenças e epidemias que atingiam a colônia e como os inacianos lidavam com ela. Em um escrito datado de 1551, segundo Azpilcueta Navarro – autor da coletânea de cartas jesuítas –, uma carta escrita pelo padre Affonso Braz, no porto do Espírito Santo, faria referência à varíola. Segundo Navarro, o padre “fala de mortífera epidemia ou peste de bexigas que dizimou o gentio do Espírito Santo, ‘os quaes morriam a montes’”¹⁶⁷ Esses itens nos fornecem informações relevantes que podem apontar para surtos de varíola, mas, devido ao contexto do período e a impossibilidade de identificar precisamente o agente causador da moléstia, é impossível confirmar se se tratava realmente da doença. Diante destes aspectos, o que proponho aqui é reunir relatos que mencionem diretamente a enfermidade ou características e sintomas que levem a crer que se tratava de varíola, de acordo com as interpretações da época. O relato indicado pelo autor da coletânea, Azpilcueta Navarro, pode indicar que a doença se fazia presente na América Portuguesa antes do período analisado pelos autores mencionados acima, já que a doença reinava sob o território lusitano e na Europa no período.

Em Portugal, há indícios de que epidemias de varíola estivessem ocorrendo em 1507, apesar de o conflito nas descrições relativas ao sarampo deixarem dúvidas sobre de qual enfermidade se tratava. Sabe-se, de acordo com os registros, que uma epidemia de varíola ocorreu no ano seguinte (1508).¹⁶⁸ O continente africano é de grande importância para entendermos o espalhamento da doença na colônia, já que, devido ao comércio de escravizados

¹⁶⁶ BLUTEAU, Rafael. **Vocabulario portuguez, e latino, aulico, anatomico, architectonico, bellico, botanico ... : autorizado com exemplos dos melhores escritores portuguezes , e latinos; e offerecido a El Rey de Portugal D. João V.** Coimbra, Collegio das Artes da Companhia de Jesu : Lisboa, Officina de Pascoal da Sylva, 1712-1728, p. 176.

¹⁶⁷ AZPILCUETA NAVARRO, João de; e outros. **Cartas avulsas, 1550-1568.** Belo Horizonte: Itatiaia; São Paulo: Editora da USP, 1988, p.88-89.

¹⁶⁸ GURGEL, Cristina Brandt Friedrich Martin. **Doenças e Curas**, p.78.

que marcou todo o período, a moléstia parece ter sido reintroduzida continuamente, por meio dos portos¹⁶⁹. Dauril Alden e Joseph Miller mostram que o Novo Mundo recebeu a chegada de escravizados cujo local de origem eram potenciais disseminadores da doença, como a Alta Costa da Guiné, no século XVI; Angola, no início do século XVII; e também Costa da Mina, no decorrer do mesmo século. Já no setecentos, se destacavam as áreas hoje pertencentes ao Togo e o Benin, além do sudoeste da Nigéria; e, no final do século XVIII, a região que atualmente corresponde a Moçambique.¹⁷⁰ Os portos parecem ter sido espaços fundamentais para a disseminação da varíola. Não só com a chegada de escravizados, cuja origem remonta a locais onde a moléstia era endêmica, mas também da Europa e Portugal onde as bexigas também reinavam. De acordo com Cristina Brandt Friedrich Martin Gurgel, dentre as doenças mais comumente vistas dentro das embarcações ibéricas, estava a varíola.¹⁷¹

Se a carta escrita pelo padre Affonso Braz, em 1551, nos dá um indicativo da presença das bexigas é possível identificar levantamentos mais específicos relativos à segunda metade do século XVI. Cristina Brandt Friedrich Martin Gurgel apontou que uma epidemia teria atingido a região hoje compreendida como o Rio de Janeiro, no ano de 1560, originada da importação de escravizados contaminados.¹⁷² A doença também é mencionada em uma carta escrita pelo padre José de Anchieta no ano de 1561, em São Vicente, destinada ao padre geral Diogo Lainez. De acordo com o texto, a varíola se fazia presente no local, embora sua gravidade não alarmasse os padres, como indica o trecho: “Deram primeiro em um Irmão, e como delas convalescesse, deram logo em outro, mas bexigas, e de que pensamos não escapasse; mas por bondade do Senhor já está bom”.¹⁷³ O pároco continua informando que se esperava que a moléstia se espalhasse, mas que “o Senhor não nos teve por dignos de tanto bem com a enfermidade maximè nesta terra, onde tão poucos remédios e consolações ha por ela”.¹⁷⁴

Os surtos mais citados desse período pela historiografia são referentes à década de 1560, principalmente entre os anos de 1562-1565. De acordo com Cristina Gurgel, um dos surtos teria tido início em Portugal, no ano de 1562, com o envio de navios para a colônia. A moléstia teria chegado ao Brasil e atingido a cidade de Itaparica e em seguida Ilhéus e a descrição feita pela autora aponta alta mortalidade.¹⁷⁵ Dauril Alden e Joseph Miller também tratam da epidemia

¹⁶⁹ FENNER, Frank; HENDERSON, Donald Ainslie; ARITA, Isao; JEZEK, Zdenek; LADNYI, Ivan Ladnyi. **Op. Cit.**, p. 233.

¹⁷⁰ ALDEN, Dauril; MILLER, Joseph. **Op. Cit.**, p. 195-196.

¹⁷¹ GURGEL, Cristina Brandt Friedrich Martin. **Doenças e Curas**, p.85.

¹⁷² GURGEL, Cristina Brandt Friedrich Martin. **Doenças e Curas**, p.124.

¹⁷³ ANCHIETA, José de. **Op. Cit.**, p. 173.

¹⁷⁴ Idem, p. 173.

¹⁷⁵ GURGEL, Cristina Brandt Friedrich Martin. **Doenças e Curas**, p.123.

ocorrida no período, afirmando que ela seria a primeira pandemia de varíola ocorrida nas possessões portuguesas no Novo Mundo e teria durado de 1562 até 1565. Cristina Gurgel concorda com esses autores ao pontuar que a origem do surto teria sido Portugal, tendo se propagado pelo porto da capital colonial, Salvador.¹⁷⁶ De acordo com eles, o surto da doença teria ceifado a vida de mais de 30 mil nativos em cerca de quatro meses.¹⁷⁷ As epidemias teriam causado complicações para o estabelecimento dos assentamentos jesuíticos.¹⁷⁸ Segundo Cristina Gurgel, teriam ocasionado até mesmo o fracasso de alguns deles, como o da Aldeia de São Paulo (atualmente Brotas).¹⁷⁹ No aldeamento que contava com quatro aldeias, a altíssima mortalidade teria sido a causa do fracasso da missão.¹⁸⁰

A epidemia de 1562 também é mencionada por André Soares Anzolin ao tratar da memória tupi sobre a pandemia de varíola que teria assolado a colônia. A presença da doença teria causado grande mortandade entre os nativos, principalmente os que viviam na costa atlântica; ou seja, perto dos portos. A enfermidade teria se espalhado nos anos subsequentes em todas as localidades próximas de povoamentos, devastando os povos indígenas. Segundo o autor, as epidemias ocorridas na década de 1560 teriam sido um grande vetor para o declínio populacional tupi no século XVI.¹⁸¹ As bexigas parecem ainda ter se estendido para outras regiões, no período citado. A capitania de Pernambuco teria presenciado também alta mortandade, com a doença se expandindo por toda a costa.

Com intensidade similar, a moléstia teria chegado ao Espírito Santo no ano de 1564, assim como também teria ocorrido na capitania de São Vicente, onde a doença evoluiu com gravidade entre os Tupiniquins.¹⁸² Essa epidemia aparece mencionada em notas da obra *História da Companhia de Jesus no Brasil*. De acordo com o descrito, a epidemia teria durado entre os anos de 1563 e 1564 e ocasionado a fome entre os indígenas.¹⁸³ Novamente, observamos referências sobre complicações em aldeamentos jesuítas. De acordo com André Anzolin, povoações nas regiões de Ilhéus e Baía de todos os Santos teriam sido abandonadas, tais como: Nossa Senhora da Assumpção, São Miguel e Santa Cruz de Taparica. Caso similar parece ter ocorrido mais ao norte nos núcleos de Santo André do Anhembi, Bom Jesus de Tatuapara, São Pedro Saboig e, posteriormente, em São Paulo. As baixas descritas pelo autor, com bases em cartas trocadas

¹⁷⁶ ALDEN, Dauril; MILLER, Joseph. **Op. Cit**, p. 199.

¹⁷⁷ Idem.

¹⁷⁸ Idem.

¹⁷⁹ GURGEL, Cristina Brandt Friedrich Martin. **Doenças e Curas**, p.127.

¹⁸⁰ Idem.

¹⁸¹ ANZOLIN, André Soares. **Entre mortes e lembranças**, p.22.

¹⁸² Idem, p.23.

¹⁸³ LEITE, SERAFIM. **História da Companhia de Jesus no Brasil**. Rio de Janeiro, Civilização Brasileira, 1938, p, 205.

entre os jesuítas, dão conta de aldeias que somavam quase 40 mil nativos e que passaram a contar com cerca de 6 a 7 mil moradores.¹⁸⁴

O clássico, *A Medicina no Brasil Colonial*, de Lourival Ribeiro também menciona as epidemias de varíola ocorridas no início da segunda metade do século XVI. A de 1563 que aconteceu na região litorânea da colônia teria sido a mais impressionante do século. O autor baseia suas conclusões em cartas trocadas entre os religiosos da Companhia de Jesus.¹⁸⁵ Assim também é mencionado na obra, *Cristãos-novos e seus descendentes na medicina brasileira (1500-1850)*, de Bella Herson. Segundo a autora, o Brasil teria sido impactado pela presença de grandes epidemias durante toda a colonização, mas a que teria causado maiores estragos e cuja presença seria constatada pela historiografia diversas vezes foi a do ano de 1563.¹⁸⁶ Relata-se ainda que o número de mortos teria chegado a 30 mil, num espaço de dois ou três meses. No ano seguinte, a presença epidêmica das bexigas atingiu a aldeia do Espírito Santo, onde o número de mortos teria chegado a 34 por dia. Neste quadro, teria se destacado o esforço dos padres para garantir que esses indivíduos morressem batizados.¹⁸⁷

De acordo com a sinopse da coletânea de cartas jesuíticas reunidas por João de Azpilcueta Navarro, o surto do ano de 1563 teria se originado numa embarcação que trazia o Padre Viegas e teria tido início em Ilhéus. De acordo com o autor, a epidemia teria se espalhado para o norte e para o sul, sendo igualmente mencionada a perda de 30 mil almas na capitania da Bahia.¹⁸⁸ Segundo Serafim Leite, na obra *Cartas, Informações, Fragmentos Históricos e Sermões do Padre Joseph de Anchieta*, que reuniu documentos deixados pelo padre José de Anchieta, durante a epidemia que ocorria no Espírito Santo em 1564 um dos padres da Companhia teria falecido vítima da doença. O irmão Pero Gonçalves era um dos “sangradores, os cirurgiões, os médicos, e juntamente os párocos e recoveiros” que assistiram ao surto, padecendo em decorrência dele.¹⁸⁹

A gravidade dos surtos mencionados pela historiografia e pelos relatos aqui abordados parecem se confirmar através das informações deixadas pelo Padre José de Anchieta que afirmava que:

Em janeiro de 1563 foi grande a morte das bexigas tão geral em todo o Brasil, de que morreu muito gentio, de que também levou muita parte de que havia nas igrejas em que os Padres residiam, e depois da doença

¹⁸⁴ ANZOLIN, André Soares. **Entre mortes e lembranças**, p.34.

¹⁸⁵ RIBEIRO, Lourival. **Op. Cit**, p. 16.

¹⁸⁶ HERSON, Bella. **Cristãos-novos e seus descendentes na medicina brasileira (1500-1850)**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1996, p.23.

¹⁸⁷ Idem, p. 575.

¹⁸⁸ AZPILCUETA NAVARRO, João de; e outros. **Op. Cit**, p.33.

¹⁸⁹ ANCHIETA, José de. **Op. Cit**, p. 57.

ser passada, e os Indios se irem gastando pouco e pouco, com parecer do governador Mem de Sá, por a igreja de S. Paulo ter já pouca gente, se repartiu essa que havia pelas outras, e assim não ficariam mais de 4, que se conservaram por alguns anos.¹⁹⁰

É possível que a gravidade e extensão da epidemia ocorrida justifique a quantidade de documentos que chegou até nós sobre os anos de 1562 a 1564 e a razão de serem tão mencionadas nos trabalhos produzidos até aqui. Chama atenção nos escritos jesuítas as diversas menções à dimensão e intensidade das epidemias que ocorreram na década de 1560. Em carta escrita, em 1563, pelo padre Leonardo do Valle da Bahia para o padre Gonçalo Vaz, da província da Companhia de Jesus de Portugal, podemos observar a referência a varíola em Ilhéus:

De maneira que seu peccado foi castigado com uma peste tão estranha que por ventura nunca nestas partes houve outra semelhante; alguns querem dizer que se pegou da náu em que veio o padre Francisco Viegas, porque começou nos Ilheos, onde ella foi aportar; mas parece mais certo ser açoute do Senhor, e começar donde os romeiros primeiro começaram a correr a Santidade que andava polo sertão a dentro, e mesmo se póde dizer da fome que quase é geral antre elles, porque nesta terra nem a agua nem o muito sol causa fome como em Portugal e outras partes¹⁹¹

No ano seguinte, outro padre faz menção à presença das bexigas na colônia. Trata-se da carta enviada por Antonio Blasquez, da Bahia, para o padre provincial de Portugal. O trecho pode ajudar a compreender a gravidade com que a doença se instalava sobre os corpos de quem adoecia, além de como os padres auxiliavam na situação:

Passada esta attribuição, já quando queriam erguer um pouco a cabeça, sobre-veio-lhes outra doença muito peor que a outra, a qual eram umas variolas ou bexigas, tão asquerosas e hediondas que não havia quem as pudesse supportar com a grande fetidez que delas sahia, e por essa causa morriam muitos ao desamparo comidos dos vermes que das chagas das bexigas nasciam e se engendravam em seus corpos, em tanta abundancia e tão grandes, que causavam um grande horror e espanto a quem os via, e com isso resultava grande merecimento a quem os curava, que eram os nossos Padres e Irmãos¹⁹²

¹⁹⁰ Idem, p. 359.

¹⁹¹ AZPILCUETA NAVARRO, João de; e outros. **Op. Cit.**, p.382.

¹⁹² Idem, p.405-406.

Nesta passagem, como em boa parte das anteriores, se evidencia a associação das doenças ao castigo divino. Elas podiam ser associadas a ação pecaminosa e ao afastamento dos princípios cristãos. O sofrimento do corpo também podia representar uma forma de aproximação com o espiritual.¹⁹³ Para André Anzolin, o signo da peste se adequava perfeitamente a essa noção, por vezes favorecendo a conversão dos nativos, demonstrando que os que resistiam à conversão eram punidos com a doença.¹⁹⁴ Ana Mecenas argumenta que nesse período o corpo e a alma eram elementos indissociáveis e os achaques do corpo eram reflexos de uma vida fora dos preceitos da cristandade.¹⁹⁵ No dicionário nomeado *Vocabulario portuguez, e latino, aulico, anatomico, architectonico, bellico, botanico ... : autorizado com exemplos dos melhores escritores portuguezes, e latinos; e offerecido a El Rey de Portugal D. João V* e produzido por Raphael Bluteau, em 1712, as doenças foram categorizadas como associadas ao imaterial:

as doenças filhas do peccado, & mãys da morte. São o unico mal, a que nesta vida se não quiz Christo sogeitar; aos homens deixou este meyo falutifero, para acabarem da sua parte o que faltava na sua sagrada morte & paixão, Ut ad impleant, quo defunt passioni Christi, & juntamente para com ellas participarem das penas & martyrios do filho de Deos.¹⁹⁶

Importante aqui é evidenciar que o conceito de doença introduzido por esse dicionário da época não se manteve na sua edição seguinte, publicada em 1789: *Dicionário da língua portuguesa composto pelo padre D. Rafael Bluteau, reformado, e acrescentado por Antonio de Moraes Silva natural do Rio de Janeiro*. Nesta nova versão, a doença é descrita apenas como “estado inferno preternatural do corpo, infirmitade, má faude”.¹⁹⁷

No ano de 1565 também há menções a epidemias de varíola nas cartas do padre Pedro da Costa, que residia no Espírito Santo, cujo destino eram os padres e irmãos da Casa São Roque, em Lisboa. Na correspondência é mencionada a presença das bexigas na aldeia em que atuava o padre Diogo Jacome, cujo papel teria sido fundamental em assistir aos moradores “ajudando-

¹⁹³ MECENAS, Ana. **Op. Cit.**, p. 75.

¹⁹⁴ ANZOLIN, André Soares. **As doenças como exempla**, p. 283.

¹⁹⁵ MECENAS, Ana. **Op. Cit.**, p. 75.

¹⁹⁶ BLUTEAU, Rafael. **Vocabulario portuguez, e latino, aulico, anatomico, architectonico, bellico, botanico ... : autorizado com exemplos dos melhores escritores portuguezes, e latinos; e offerecido a El Rey de Portugal D. João V**. Coimbra, Collegio das Artes da Companhia de Jesu : Lisboa, Officina de Pascoal da Sylva, 1712-1728, p. 279.

¹⁹⁷ SILVA, Antônio de Moraes; BLUTEAU, Rafael. **Dicionário da língua portuguesa composto pelo padre D. Rafael Bluteau, reformado, e acrescentado por Antonio de Moraes Silva natural do Rio de Janeiro**. Lisboa: Na Officina de Simão Thaddeo Ferreira, 1789, p. 452.

os a bem morrer”. Outro indício de que a doença atacava com gravidade os locais por onde passava é que as casas da região atingidas pela moléstia, segundo o inaciano, assemelhavam-se a hospitais. Há menção a quantidade de mortos, além da dificuldade em encontrar covas ou quem as fizesse ou estivessem dispostos a enterrar os corpos.¹⁹⁸ Talvez, trate do mesmo surto o trecho referido na obra *Chronica da Companhia de Jesu do estado do Brasil e do que obraram seus filhos n'esta parte do novo mundo em que se trata da entrada da Companhia de Jesu nas partes do Brasil, dos fundamentos que n'ellas lançaram e continuaram seus religiosos, e algumas noticias antecedentes, curiosas e necessarias das cousas d'aquelle estado*, produzida pelo padre Simão de Vasconcelos¹⁹⁹, quando relatou a ocorrência de uma epidemia de bexigas no ano de 1565, no Espírito Santo.²⁰⁰ A epidemia teria contaminado um expressivo número de pessoas, das quais poucas teriam sobrevivido, de acordo com o autor:

Vio-se alli hum spectaculo lastimoso; porque as casas igualmente servião de hospitais de enfermos, que de cimiterio de mortos: os vivos entre os mortos erão quase iguaes, e não sabieis de quaes havieis de ter mais compaixão; se dos vivos pera acudir a seu remédio, ou se dos mortos pera usar com elles da commua piedade de huma sepultura. Aquelles vos chamavão a vozes, estes com o cheiro pestifero de quatro em quatro huns sobre outros podres, e corruptos. O Padre Diogo metido entre elles de dia, e de noite com outro companheiro Pedro Gonçalves, erão os Sangradores, os Cirurgiões, os Medicos, juntamente os Parochos, e Recoveiros, e em tudo sós; porque á presença de tão grande miséria, apenas achavão quem ajudasse a levar hum defundo a sagrado; ou porque todos erão enfermos, ou porque os que o não erão assi fugião da corrupção, e máo cheiro d'elles, como da mesma morte. Tal houve que em meio do caminho fugio, deixando o peso do defunto todo em as mãos dos Padres, que cahirão de fraqueza com elle. Não he novidade n'esta gente; cuja natureza he tão endurecida por silvestre, que em qualquer doença trabalhosa desamparão os pais aos filhos, e os filhos aos pais: assi o fizeram muitos n'esta, acolhendo-se o pera isso tinha forças, pera o sertão, sem respeito algum da natureza, ou da graça.”²⁰¹

¹⁹⁸ AZPILCUETA NAVARRO, João de; e outros. **Op. Cit.**, p.458.

¹⁹⁹ O padre Simão de Vasconcelos nasceu em Portugal em 1597, e veio para o Brasil quando ingressou na Companhia de Jesus, aqui foi reitor do Colégio da Bahia e do Colégio do Rio de Janeiro. Escreveu obras descritivas sobre a ação da Companhia e o cotidiano colonial. Ver mais em: DOMINGUES, B. H. A Filosofia e Ciência Modernas nos Escritos do Padre Simão de Vasconcelos. **Numem** (UFJF), Juiz de Fora, Minas Gerais, v. 2, n.2, p. 105-139, 1999.

²⁰⁰ VASCONCELOS, Simão de. **Chronica da Companhia de Jesu do estado do Brasil e do que obraram seus filhos n'esta parte do novo mundo em que se trata da entrada da Companhia de Jesu nas partes do Brasil, dos fundamentos que n'ellas lançaram e continuaram seus religiosos, e algumas noticias antecedentes, curiosas e necessarias das cousas d'aquelle estado**. Lisboa: A.J. Fernandes Lopes, 1865, p. 40-41.

²⁰¹ VASCONCELOS, Simão de. **Op. Cit.**, p. 40-41.

Chama atenção que boa parte dos registros sobre a ocorrência de epidemias venham das cartas escritas pelos jesuítas. Motivo pelo qual se faz necessário entendermos qual era o seu papel frente as epidemias e ao cuidado aos doentes.

A partir das navegações no século XV, a Igreja Católica viveu um aumento de expectativas e horizontes dos modelos de propagação da fé. No século seguinte, a questão missionária se tornou relevante e determinante para a evangelização.²⁰² De acordo com Márcia Eliane Alves de Souza Mello, a forma pela qual o mundo ibérico enxergava o Novo Mundo “caracterizou-se por três aspectos principais: conquista, colonização e evangelização, vivendo os povos dessas terras sob o domínio permanente dos reis cristãos a quem o papa, em nome de Deus dera soberania.”²⁰³ Apesar de não haver menções específicas sobre as missões ocorridas fora da Europa, o Concílio de Trento reforçou o papel da Igreja como “divulgadora da ideia de evangelização global, que pregava o evangelho não só para a cristandade mas também anunciava-o aos povos recém descobertos.”²⁰⁴ A ação e a dinâmica missionária da Companhia de Jesus buscavam, por meio da atuação de seus integrantes, levar a fé católica aos novos e distantes locais ocupados pelo ocidente.

No primeiro século da colonização, a presença dos jesuítas se fez constante e seu papel era fundamental no contato e conversão dos povos originários. A proximidade de ambos contribuiu para disseminação e espalhamento da varíola. A interação desses grupos, como observado acima, estimulou o contágio e fez com que as epidemias fossem amplamente narradas nos documentos deixados por esses padres.²⁰⁵ Inicialmente preocupados em desenvolver métodos e estratégias para a catequese, esses religiosos se depararam com a alta incidência de várias doenças.²⁰⁶ O efeito provocado pelas epidemias impactou as interações entre os inácianos e os povos indígenas, de modo que fugas e distanciamentos parecem ter se tornado frequentes, reduzindo o número de aldeamentos administrados pela Companhia de Jesus.²⁰⁷ Logo, a questão do cuidado aos enfermos passou a ser relevante para dar continuidade ao trabalho desses religiosos. A “cura de doenças como auxiliar na tarefa missionária surgiu na experiência cotidiana experimentada pelos padres no território americano.”²⁰⁸ A intensidade

²⁰² MELLO, Márcia Eliane Alves de Souza. **Fé e império**: as Juntas das Missões nas conquistas portuguesas. Manaus: EdUA; Fapeam. 2009, p.39-40.

²⁰³ Idem, p.43-44.

²⁰⁴ Idem, p.46.

²⁰⁵ ANZOLIN, André Soares. **As doenças como exempla**, p. 275-276.

²⁰⁶ Idem, p. 276.

²⁰⁷ ANZOLIN, André Soares. **Entre mortes e lembranças**, p.34-35.

²⁰⁸ GESTEIRA, Heloisa Meireles. **A cura do corpo e a conversão da alma**, p.77.

desses atendimentos fez com que, em 1576, os jesuítas tivessem autorização do Papa Gregório XIII para a prática da medicina.²⁰⁹

A assistência curativa aos povos indígenas logo passou a ser um local de disputa. Os inácianos perceberam o destaque atribuído aos pajés no auxílio médico e espiritual; o que os fez competir por esse lugar, na busca por atingir a conversão.²¹⁰ Para esses missionários, a ameaça das doenças e das epidemias também complicava a catequese, pois os povos originários, por vezes, voltavam a buscar a proteção dos xamãs.²¹¹ Essas intervenções curativas se tornaram extremamente relevantes durante os surtos epidêmicos. A disposição dos nativos em restaurar a saúde era diretamente relacionada ao recebimento dos conhecimentos cristãos. Esse momento frágil era compreendido como propício para a evangelização, na medida em que se buscava cada vez mais atingir o chamado *Christus Medicus*, em que Cristo mais do que médico da alma seria também médico do corpo.²¹²

A disseminação de pestes também podia ser vista como um indício de castigo aos contrários à evangelização. Os tratamentos utilizados por esses religiosos buscavam eliminar os “maus costumes”, como evidenciado por André Soares Anzolin.²¹³ O padre Anchietta argumentava que o batismo poderia, inclusive, apagar a malignidade das doenças, de modo que a fé e a cura andavam indissociáveis.²¹⁴ A presença e atuação dos pajés foi associada à feitiçaria, mesmo que os elementos de terapêutica não fossem assim tão diferenciados dos utilizados pelos inácianos; posto que incluíam a administração de ervas locais e sangrias, juntamente recursos sobrenaturais.²¹⁵ Essa importância também está relacionada às descobertas sobre alguns desses povos. Na tradição tupi, por exemplo, se percebeu que “sanar os males estava associado à capacidade do indivíduo em se comunicar com os espíritos”.²¹⁶ Conquistar o elemento da terapêutica era ocupar um lugar privilegiado entre o mundo espiritual e o corporal. O que poderia ser extremamente relevante para auxiliar na evangelização.

Os registros sobre os períodos epidêmicos estão entre os elementos mais recorrentes nas cartas trocadas entre os jesuítas. O que não seria por acaso, considerando que a presença dessas doenças causou constantes problemas a esses padres, pelo que podemos identificar nas suas

²⁰⁹ FLECK, Eliane Cristina Deckmann. **Em busca da saúde das almas**, p.165.

²¹⁰ GESTEIRA, Heloisa Meireles. **A cura do corpo e a conversão da alma**, p.77.

²¹¹ FLECK, Eliane Cristina Deckmann. **Em busca da saúde das almas**, p.167.

²¹² ANZOLIN, André Soares. **As doenças como exempla**, p. 280-281.

²¹³ Idem, p. 283-285.

²¹⁴ CALAINHO, Daniela Buono. **Jesuítas e medicina no Brasil colonial**, p. 73-74.

²¹⁵ GESTEIRA, Heloisa Meireles. **A cura do corpo e a conversão da alma**, p.77-78.

²¹⁶ VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. Entre homens de saber, de letras e de ciência: médicos e outros agentes da cura no Brasil colonial. **Clío - Revista de Pesquisa Histórica**, n. 32.1, 2014, p.8.

correspondências, conforme Anzolin.²¹⁷ Essas cartas eram entendidas como instrumentos da ação missionária, cujas funções principais eram: “prestar informações, reunir todos os membros da Companhia em uma experiência singular, e ainda, gerar uma experiência devocional entre emissários e destinatários.”²¹⁸ A análise das cartas produzidas em períodos epidêmicos da varíola nos demonstra a regularidade com que ela atingia América Portuguesa onde, por vezes, nem mesmo o auxílio dos padres se fazia suficiente. Como demonstra a carta deixada pelo padre José de Anchieta, em uma visita à capitania de São Vicente, em 1565:

A principal destas doenças hão sido variolas, as quais ainda brandas e com as costumadas que não têm perigo e facilmente saram; mas há outras que é cousa terrível: cobre-se todo o corpo dos pés á cabeça de uma lepra mortal que parece couro de cação e ocupa logo a garganta por dentro e a lingua de maneira que com muita dificuldade se podem confessar e em três, quatro dias morrem; outros que vivem, mas fendendo-se todos e quebra-se-lhes a carne pedaço a pedaço com tanta podridão de materia, que sai deles um terrível fedor, de maneira que acodem-lhe as moscas como á carne morta e apodrecida sobre eles e lhes põem gusanos que se não lhes socorressem, vivos os comeriam. Eu me achei em Piratininga um pouco de tempo, onde fui mandado depois que vim dentre os Tamújas, a visitar nossos discípulos, os quais me desejavam lá muito, porque me têm por bom cirurgião; ali se encruелеceu muito esta enfermidade, de maneira que em breve espaço morreram muitos e a maior parte foram meninos inocentes, de que cada dia morriam três, quatro, e ás vezes mais, que para povoação tão pequena foi boa renda para Nosso Senhor; dos adultos morreram alguns dos batizados *in ultimis*, e os que já eram com grandes sinais de fé e contrição, invocando sempre o nome de Jesus; dava em as mulheres pejadas, e morriam elas e os filhos, os quais se batizavam, salvo um, que porque nasceu ssem nariz e com não sei que outras enfermidades, o mandou logo um irmão de seu pai enterrar sem nô-lo fazer saber, que assim fazem a todos os que nascem com alguma falta ou deformidade, e por mui raramente se acha algum coxo, torto ou mudo nesta nação.²¹⁹

O trecho narrado por Anchieta dá conta da gravidade da doença no Brasil, além de mais detalhes sobre como a moléstia atingia os corpos enfermos. Como demonstrado anteriormente, muitos morriam sem nem mesmo receber o batismo. O que parece ter sido uma preocupação para esses padres.²²⁰ Para Lucas Semeão, o batismo como um instrumento de cura e morte se tornou particularmente importante para os religiosos da Companhia de Jesus nos primeiros

²¹⁷ ANZOLIN, André Soares. **As doenças como exempla**, p. 276.

²¹⁸ Idem, p. 278.

²¹⁹ ANCHIETA, José de. **Op. Cit.**, p. 238-239.

²²⁰ ANZOLIN, André Soares. **Entre mortes e lembranças**, p.34-35.

séculos de colonização.²²¹ Ainda segundo o autor, o batismo era visto por muitos padres como um meio de expurgar o castigo eterno dos nativos. De acordo com Semeão, para os nativos o batismo era enxergado como justiça divina e devia "ser suportada pacientemente, como forma de redenção dos males cometidos contra si, contra o próximo ou contra Deus".²²² A carta também nos oferece outro dado importante: o de que os colonos e os nativos sabiam e requisitavam as atividades terapêuticas ofertadas por esses padres. Ao mencionar a presença da doença, em 1584, o inaciano registra que as bexigas estiveram presentes em muitas situações e que "nisto se gasta cá a vida dos nossos, com que se têm ganhado em todo o Brasil muitas almas ao Senhor".²²³ Mais do que isso, as cartas por eles escritas interpretam a presença dessas moléstias como uma representação clara da manifestação divina. Na referência aos episódios registrados nas cartas, se nota a exaltação a caridade dos homens da Companhia de Jesus.²²⁴

Parte desses missionários já chegou à América Portuguesa com algum tipo de formação médica. Outros aprenderam a arte da terapêutica por meio da observação e da experiência. O Padre Anchieta e o Gregório Serrão aprenderam por meio da experiência, já outros registraram as técnicas utilizadas no tratamento das doenças.²²⁵ Dentre os procedimentos citados no cuidado contra a varíola, estavam a sangria e os esfolamentos, que consistiam em incisões que buscavam remover pele deteriorada pelas pústulas. Depois disso, as feridas eram geralmente lavadas e recebiam curativos de acordo com a situação do doente.²²⁶ Num outro trecho deixado por Anchieta em relação à epidemia de 1565, destaco os cuidados adotados por ele:

E o melhor é que em pago destas boas obras, alguns deles, como são de baixo e rude entendimento, diziam que as sangrias os matavam, e escondiam-se de nós outros, e mandando fazer umas covas longas á maneira de sepulturas, e depois de bem quentes com muito fogo, deixando-as cheias de brazas e atravessando paus por cima e muitaservas, se estendiam ali tão cobertos de ar e tão vestidos como eles andam, e se assavam, os quais comumente depois morriam, e suas carnes, assim com aquele fogo exterior como com o interior da febre, pareciam assadas. Três destes que achei revolvendo as casas, como sempre fazia, que se começavam a assar, e levantando-os por força do fogo, os sangrei e sararam pola bondade de Deus. A outros que daquele pestilencial mal estavam mui mal e esfolei parte das pernas e quasi

²²¹ SEMEÃO, Lucas de Almeida. Visões sobre o batismo no Brasil colonial (séculos XVI e XVII). In: XXV Encontro Estadual de História da ANPUH-SP, 2020, São Paulo. **Anais Eletrônicos do XXV Encontro Estadual de História da ANPUH-SP**, 2020, p. 4-8.

²²² SEMEÃO, Lucas de Almeida. Prática batismal e os cuidados com o corpo e com a alma no Brasil colonial (séculos XVI e XVII). **Oficina do Historiador**, [S. l.], v. 15, n. 1, p. e41788, 2022, p. 2.

²²³ ANCHIETA, José de. **Op. Cit.**, p. 238-239.

²²⁴ ANZOLIN, André Soares. **As doenças como exempla**, p. 277-279.

²²⁵ VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. **Entre homens de saber, de letras e de ciência**, p.8.

²²⁶ ANZOLIN, André Soares. **Entre mortes e lembranças**, p.24.

todos os pés, cortando-lhes a pele corrupta com uma tesoura, ficando em carne viva, cousa lastimosa de ver, e lavando-lhes aquela corrupção com água quente, com o que pola bondade do Senhor sararam; de um em especial se me recorda que com as grandes dores não fazia senão gritar, e gastando já todo o corpo estava em ponto de morte, sem saber seus pais que lhe fazer, sinão ehorar-lhe, o qual, como lhe cortámos com uma tesoura toda aquela corrupção dos pés, e os deixámos esfolados, logo começou a se dar bem e cobrou a saúde.²²⁷

Outro padre que também prestou assistência contra o assalto das bexigas foi Leonardo do Valle, que destacou o desastre causado pela enfermidade nas comunidades nativas. Em uma carta escrita na Bahia em 1563, o jesuíta destaca a intensidade da epidemia, que teria atingido as missões e se estendido também a outros pontos.²²⁸ Sendo particularmente grave a mulheres grávidas e as crianças. De acordo com Daniela Calainho, o padre estava atento às variações da doença, que podia ser branda e de tratamento fácil ou mortífera.²²⁹ A importância desse auxílio para a Companhia de Jesus era tanta que, em 1574, se passou a exigir que em todos os aldeamentos fossem criadas enfermarias e casas isoladas que operassem como hospitais.²³⁰ Não temos a certeza de que isso de fato ocorria, mas as fontes e historiografia nos levam a crer que a atuação dos inacianos foi de suma importância durante a colonização. Mesmo assim, a ação desses padres não teria sido suficiente para lidar com a demanda e números de contaminados com varíola, de acordo com André Soares Anzolin. As sangrias levavam tempo e cuidado que os doentes não tinham, dificultando a assistência dos religiosos a outros enfermos, bem como a administração da confissão e do batismo antes do falecimento.²³¹

As bexigas parecem ter ocorrido em outras ocasiões do século XVI, como nos anos de 1585, 1597 e 1599.²³² De acordo com o narrado pelo Frei Vicente Salvador, houve um surto da doença nas cercanias entre a Parahyba do Norte e o Rio Grande do Norte, durante uma movimentação do capitão-mor Manuel Mascarenhas, em finais de 1597:

e este exército começou a marchar das fronteiras da Paraíba a 17 de dezembro de 1597, indo as espías, e corredores diante queimando algumas aldeias, que os Potiguares despejavam com medo, como confessaram alguns, que foram tomados, mas aos que fugiam os inimigos não fugiu a doença das bexigas, que é a peste do Brasil, antes deu tão fortemente em os nossos índios, e brancos naturais da terra, que cada dia morriam de dez a doze, pelo que foi forçado ao governador

²²⁷ ANCHIETA, José de. **Op. Cit.**, p. 239-240.

²²⁸ AZPILCUETA NAVARRO, João de; e outros. **Op. Cit.**, p. 382-385.

²²⁹ CALAINHO, Daniela Buono. **Jesuítas e medicina no Brasil colonial**, p. 70.

²³⁰ *Idem*, p. 68.

²³¹ ANZOLIN, André Soares. **Entre mortes e lembranças**, p.24-25.

²³² ALDEN, Dauril; MILLER, Joseph. **Op. Cit.**, p. 199-200.

Feliciano Coelho fazer volta à Paraíba para se curarem, e os capitães para Pernambuco com a sua gente, que pôde andar, dizendo que cessando a doença tornariam, para seguirem a viagem.²³³

O trecho também demonstra que a movimentação se dava entre o capitão-mor, suas tropas e os franceses aliados aos potiguares. Para além dos óbitos causados pelo enfrentamento, o frei argumentou que muitos faleceram em decorrência do “mal de bexigas”.²³⁴ A epidemia do ano de 1597 também é mencionada em notas na obra *História da Companhia de Jesus no Brasil*, de Serafim Leite, mas sem grandes detalhamentos.²³⁵ Já, em 1599, o viajante Anthony Knivet narrou que havia uma enfermidade oriunda de uma embarcação que aportou no Rio de Janeiro, que se assemelhava ao sarampo “mas que era pior que a peste, pois em três meses morreram na cidade mais de três mil índios e portugueses”. E acrescentou ainda que essa mesma moléstia era encontrada em muitos lugares da região.²³⁶ É possível que se tratasse de varíola, já que a doença era comumente confundida com o sarampo. Para além disso, a impossibilidade de identificar o patógeno da enfermidade nos impossibilita de afirmar com certeza se os surtos aqui mencionados eram realmente casos de varíola.

Com a chegada do seiscentos, segundo Cristina Gurgel, há epidemias registradas por todo século, nos anos de 1616, 1621, 1631, 1642, 1662-1663, 1665-1666 e 1680-1684. Todas elas teriam tido início na região norte da colônia, um polo econômico de grande importância.²³⁷ As epidemias ocorridas no Norte Colonial, acarretaram uma série de problemas econômicos, já que o número elevado de mortos entre indígenas e africanos escravizados, prejudicava a continuidade dos trabalhos.²³⁸ Um surto de bexigas teria ocorrido também em 1613 e a alta mortalidade teria complicado a produção das fazendas de açúcar no Rio de Janeiro. Ao que parece, a causa teria se relacionado ao tráfico africano. Três anos depois, um surto de uma doença instalada no Norte Colonial, teve em sua denominação o termo bexigas.²³⁹ Em muitos casos como já mencionado, a varíola podia ser confundida com o sarampo, cuja progressão de sintomas e de erupções cutâneas poderia ser similar. Dauril Alden e Joseph Miller mencionam uma epidemia ocorrida, em 1621, tendo como meio de transmissão uma embarcação

²³³ SALVADOR, Frei Vicente. **Op. Cit.**, p. 359-361.

²³⁴ Idem, p. 364-365.

²³⁵ LEITE, SERAFIM. **História da Companhia de Jesus no Brasil**, p. 577.

²³⁶ KNIVET, Anthony. **As incríveis aventuras e estranhos infortúnios de Anthony Knivet**. Rio de Janeiro: Zahar, 2007, p.66.

²³⁷ GURGEL, Cristina Brandt Friedrich Martin. **Doenças e Curas**, p.126.

²³⁸ CHAMBOULEYRON, Rafael; BARBOSA, Benedito Costa; BOMBARDI, Fernanda Aires; SOUSA, Claudia Rocha de. ‘Formidável contágio’: epidemias, trabalho e recrutamento na Amazônia colonial (1660-1750). **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.18, n.4, out-dez. 2011, p.989.

²³⁹ ALDEN, Dauril; MILLER, Joseph. **Op. Cit.**, p. 200.

pernambucana que aportou em São Luís do Maranhão. As bexigas teriam se espalhado de Pernambuco até outras três cidades e teriam sido grave o suficiente para que autoridades locais impusessem uma quarentena quando da chegada de escravizados na região.²⁴⁰ A epidemia no Maranhão também é mencionada por Lourival Ribeiro, que afirma que ela teria tido profundo impacto na vida e economia colonial.²⁴¹

Nas cartas produzidas pelos religiosos da Companhia de Jesus vemos menção a uma epidemia de bexigas no escrito do Padre Antônio Vieira datada do ano de 1626. Nela é narrado que durante o transporte de canoas por terra na capitania do Espírito Santo, depararam-se com a aldeia de Reis Magos infestada pela doença. E que

ateou-se a peste dela nos novamente vindos, e pouco a pouco começaram a morrer, tendo porém todos recebido o santo baptismo, e muito poucas horas antes da morte, com certa probabilidade que o Senhor, o qual por tantos trabalhos os trouxera à sua Igreja, lhes daria a glória mais depressa do que êles puderam imaginar.²⁴²

A invasão holandesa também não passou ilesa pela presença da varíola. Como observado por Cristina Gurgel, o Brasil holandês teria assistido “ímpotente a uma das epidemias de bexigas que alcançou a Bahia em 1641 e logo depois o Rio de Janeiro.” O surto teria origem no tráfico de escravizados importados da África Central.²⁴³ Em Pernambuco, a doença também teria tido impacto na presença holandesa, entre os anos de 1641 e 1642.²⁴⁴ Dauril Alden e Joseph Miller argumentam que apesar dos intensos combates e deslocamentos ocasionados pela tomada holandesa, entre 1630 e 1654, eles teriam sido poupados da presença da moléstia até a epidemia de 1641, que permaneceria em todas as áreas do domínio holandês.²⁴⁵ Bella Herson afirma que a falta de recursos causada pela epidemia de 1641 fez com que frequentemente se precisasse recorrer à caridade pública.²⁴⁶ É plausível presumir que, de alguma maneira, as epidemias de varíola ocorridas durante a invasão holandesa tenham causado empecilhos à dominação; talvez até a fragilizando. Bella Herson argumenta que, em 1641, além da epidemia de varíola, também teria ocorrido uma de sarampo, além da complicação de outras doenças devido aos conflitos.²⁴⁷

²⁴⁰ Idem, p. 201.

²⁴¹ RIBEIRO, Lourival. **Op. Cit.**, p. 16.

²⁴² VIEIRA, Antônio. **Cartas do Padre Antônio Vieira coordenadas e anotadas por J. Lúcio d'Azevedo (Tomo I)**. Coimbra: Imprensa da Universidade, 1925, p. 64.

²⁴³ GURGEL, Cristina Brandt Friedrich Martin. **Doenças e Curas**, p.128.

²⁴⁴ Idem, p.159.

²⁴⁵ ALDEN, Dauril; MILLER, Joseph. **Op. Cit.**, p. 202.

²⁴⁶ HERSON, Bella. **Op. Cit.**, p.90.

²⁴⁷ Idem.

Ao analisarmos a documentação do Projeto Resgate – Biblioteca Nacional, referente ao Conselho Ultramarino, também são encontradas referências às epidemias de varíola que assolaram a colônia. Há duas menções aos problemas relacionados às bexigas durante a década de 1640. A primeira delas é a de uma carta enviada pela Câmara da cidade do Rio de Janeiro ao rei, em 29 de dezembro de 1642. Nela é citada a ocorrência de uma epidemia da doença que teria ocasionado alta mortalidade entre os escravos, impactando a produção de açúcar e impossibilitando a continuidade do subsídio para o sustento da Infantaria.²⁴⁸

Há nova menção a moléstia em outra carta enviada pelos oficiais da Câmara ao rei, em 4 de fevereiro de 1644, na qual solicitou o auxílio de subsídios à infantaria e ao presídio do Rio de Janeiro, uma vez que devido a uma epidemia de varíola na capitania, os escravos teriam sido dizimados e a produção de açúcar teria sido reduzida.²⁴⁹ Nota-se na documentação que, para além da questão do cuidado aos doentes, do batismo, das covas e enterros, as epidemias de varíola se apresentavam, por vezes, como um empecilho para o avanço da empreitada colonizadora. E como observado nas cartas, a alta contaminação e mortalidade de escravos comprometeram as plantações de cana-de-açúcar, cuja importância para a manutenção do sistema colonial era enorme. Também é possível ver indícios de surtos da doença nas cartas deixadas pelos jesuítas durante o período de ocupação holandesa no Brasil. De acordo com uma carta enviada por António Vieira ao Marquês de Niza, em dezembro de 1647, as bexigas também estavam presentes em um navio holandês que estava próximo da Bahia, cujo surto teria contaminado parte da armada.²⁵⁰ Em outra carta escrita no ano seguinte para o mesmo destinatário, é novamente mencionada a morte de “gente do inimigo”, devido à doença. Tratava-se novamente, de acordo com as notas da coletânea de cartas do padre Antonio Vieira, de holandeses.²⁵¹

A enfermidade é novamente mencionada na obra *Historia da Companhia de Jesus na extincta provincia do Maranhão e Pará*. Ao se referir a uma carta que continha detalhes das provisões do Maranhão, em 1652, o autor, o jesuíta José Moraes descrevia que haviam grandes epidemias:

da bexiga e sarampo que tem sido fataes e deploraveis ao Estado, fazendo nos miseraveis Indios, como mais fracos, maior estrago, as tem

²⁴⁸ Biblioteca Nacional/RJ – Projeto Resgate (Doravante BN/RJ – PR). Carta dos oficiais da Câmara da cidade do Rio de Janeiro ao rei, **Conselho Ultramarino**, 29 de dezembro de 1642, Cx.2; d. 107. Disponível em: <http://resgate.bn.br/docreader/017_RJ_AV/818>. Acesso: 29 de setembro de 2021.

²⁴⁹ BN/RJ – PR. Carta dos oficiais da Câmara da cidade do Rio de Janeiro ao rei, **Conselho Ultramarino**, 4 de fevereiro de 1644, Cx.2; d. 116. Disponível em: <http://resgate.bn.br/docreader/017_RJ_AV/856> Acesso: 29 de setembro de 2021.

²⁵⁰ VIEIRA, Antônio. **Op. Cit**, p. 114.

²⁵¹ Idem, p. 119.

em grande parte diminuído; porem a continua assistencia so necessário vai ainda conservando como hum principal estabelecimento da sustentação dos dous collegios, que sem o serviço dos Indios se não poderão meneiar nas conducções de suas canôas.²⁵²

Avançando para o restante do século XVII, podemos identificar um período em relação ao qual as epidemias da década de 1660 parecem ter sido bem documentadas. Logo no início desta década, em 1661, uma crônica do padre João Felipe Bettendorf fala sobre a irrupção de uma epidemia de bexigas que, de acordo com o religioso, teria ocorrido depois de uma revolta dos moradores contra os jesuítas. Aqui, novamente, observa-se a associação da moléstia como castigo divino. A mortandade teria sido grande, causando a perda de escravizados aos colonos e entre os próprios jesuítas.²⁵³ Ela teria ocorrido no ano de 1662, e escrevia o padre que “Reinava àquele tempo pestífero mal de bexigas de pele de lixa e não é fácil de escrever quanto trabalho custou aos pobres padres, sendo eles tão poucos para a necessidade de tantos doentes”.²⁵⁴ O mesmo padre descreveu a presença da doença no Maranhão como “uma praga em chamas”. Relata-se a fuga em massa dos moradores e a gravidade pela qual a doença atingia particularmente os indígenas. A enfermidade adquiria tal seriedade que “suas peles ficaram pretas e seus corpos tão febris que pedaços de sua carne caíram”.²⁵⁵ É possível que a descrição se refira à varíola hemorrágica (também conhecida como bexiga negra), uma forma grave da doença que se dá quando os sintomas se desenvolvem mais rapidamente e intensamente. Ela causa hemorragia na pele, se espalhando para as mucosas e trato gastrointestinal. Boa parte dos contaminados não sobreviviam, falecendo num intervalo de cinco ou seis dias.²⁵⁶ Dada a fragilidade imunológica dos indígenas, há a possibilidade de que se tratasse desta formulação mais grave. Dauril Alden e Joseph Miller assinalam que, entre 1664 e 1666, a colônia brasileira teria vivido outra grande epidemia de varíola.²⁵⁷

Ernesto Campos aponta a ocorrência de um grave surto de bexigas em Santos em 1666. As atas da Câmara demonstram que o caminho do mar foi fechado, na tentativa de frear o

²⁵² MORAES, José. **Historia da Companhia de Jesus na extincta provincia do Maranhão e Pará**. Rio de Janeiro: Typographia do Commercio, de Brito & Braga, 1860, p. 245.

²⁵³ CHAMBOULEYRON, Rafael; BARBOSA, Benedito Costa; BOMBARDI, Fernanda Aires; SOUSA, Claudia Rocha de. **Op. Cit**, p.988-989.

²⁵⁴ BETTENDORF, João Felipe. **Crônica da missão dos Padres da Companhia de Jesus no Maranhão**. Brasília : Senado Federal, Conselho Editorial, 2010, p. 222.

²⁵⁵ ALDEN, Dauril; MILLER, Joseph. **Op. Cit**, p. 202-203.

²⁵⁶ BORGES, Valdeci Rezende. A peleja contra uma epidemia de varíola negra e possíveis aproximações com o tempo da pandemia da covid-19. **Temporalidades**, Minas Gerais, v. 12, n. 2, set. 2020, p.41. / Varíola – **Manual MSD**.

²⁵⁷ ALDEN, Dauril; MILLER, Joseph. **Op. Cit**, p. 202-203.

avanço da doença.²⁵⁸ Outro registro é dos anos de 1666 e 1667, quando a contaminação teria tido início em Pernambuco e se estendido para o restante das capitanias brasileiras. Em Salvador, ela foi registrada pelo poeta e advogado Sebastião da Rocha Pitta e uma das razões apontadas por ele para surgimento da epidemia seria a passagem de um cometa.²⁵⁹ A associação entre astros e epidemias era um fenômeno comum no pensamento seiscentista, já que existia a concepção de que os astros poderiam interferir na saúde, por mais que a ideia pareça esotérica aos tempos atuais o conceito do corpo-microcosmo fazia parte de um estilo de pensamento científico.²⁶⁰

A presença de epidemias é citada também na documentação do Conselho Ultramarino referente ao Rio de Janeiro. Trata-se novamente de uma carta enviada da Câmara da cidade do Rio de Janeiro para o rei, em 10 de março de 1666, na qual é mencionado que a seca e uma epidemia de varíola causavam prejuízos às plantações de açúcar e a pobreza aos moradores.²⁶¹ Nesta comunicação também há uma referência ao impacto da moléstia em Pernambuco: “Pernambuco com mortandade de muitas mil peças no pestilencial contagio das bexigas enfermidade que aparece mais por castigo do ceo, doque naturalmente sucedida foi sempre mortifera a este estado”.²⁶² Dois dias depois, uma nova carta foi escrita, dessa vez pelo ouvidor-geral do Rio de Janeiro, Manuel Dias Raposo, ao rei, solicitando que devido aos males ocasionados pela seca que atingia a região e a mortandade ocasionada pelas bexigas, se alargasse o prazo para o pagamento do donativo da rainha da Inglaterra e paz de Holanda.²⁶³ Mais uma vez aqui se destacam as problemáticas geradas pela varíola ao processo de colonização e a renda da colônia. Como observado por Rafael Chamboleyron, Benedito C. Barbosa, Fernanda A. Bombardi e Claudia R. de Sousa também foram enviados cartas para o rei da Câmara de São Luís no Maranhão. Elas continham reclamações sobre a falta de escravos e trabalhadores devido à alta mortalidade que a varíola havia causado a região por volta de

²⁵⁸ CAMPOS, Ernesto de Souza. “Considerações sobre a ocorrência da varíola e vacina no Brasil nos séculos XVII, XVIII e XIX: vistas sobre a luz de documentação coeva”. In: **Revista do Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro**, vol. 231, abril-junho, 1956, p. 138.

²⁵⁹ GURGEL, Cristina Brandt Friedrich Martin. **Doenças e Curas**, p.157.

²⁶⁰ ABREU, Jean Luiz Neves. **Nos domínios do corpo: o saber médico luso-brasileiro no século XVIII**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011.

²⁶¹ BN/RJ – PR: Carta dos oficiais da Câmara da cidade do Rio de Janeiro ao rei, **Conselho Ultramarino**, 10 de março de 1666, Cx.4; d. 37. Disponível em: <http://resgate.bn.br/docreader/017_RJ_AV/2653> Acesso: 29 de setembro de 2021.

²⁶² BN/RJ – PR: Carta dos oficiais da Câmara da cidade do Rio de Janeiro ao rei, **Conselho Ultramarino**, 10 de março de 1666, Cx.4; d. 37. Disponível em: Hemeroteca Digital, BN <http://resgate.bn.br/docreader/017_RJ_AV/2653> Acesso: 29 de setembro de 2021.

²⁶³ BN/RJ – PR: Carta do ouvidor-geral do Rio de Janeiro ao rei, **Conselho Ultramarino**, 12 de março de 1666, Cx.4; d. 363. Disponível em: Hemeroteca Digital, BN <http://resgate.bn.br/docreader/017_RJ_AV/2657> Acesso: 29 de setembro de 2021.

1665, ressaltando que a doença havia ceifado não só a vida de muitos escravizados, mais também muitos vassallos do reino.²⁶⁴

Dauril Alden e Joseph Miller discorrem sobre mais duas epidemias durante o século XVII. No ano de 1680, na Bahia, a presença da varíola e a devastação deixada por ela teriam ocasionado fome na capitania. Dois anos depois, a doença teria se espalhado pela região de Pernambuco, cuja presença merece menção, uma vez que resultou em um dos primeiros tratados médicos ocidentais que diferenciava a varíola do sarampo, intitulado *Trattado unico das bexigas, e sarampo*.²⁶⁵ É relevante mencionar que em uma carta enviada pelo padre Antonio Vieira ao padre António do Rego, em 27 de junho de 1686, é informado que Angola “arde em peste de bexigas, de que está quase despovoada”.²⁶⁶ Como vimos anteriormente, é possível que algumas epidemias tenham sido desencadeadas devido ao tráfico de escravizados. Já na década de 1690, segundo os autores, a varíola já atingia toda a colônia. Um navio vindo da Bahia teria iniciado uma epidemia no posto português da Colônia do Sacramento no Rio da Prata no ano de 1690.²⁶⁷

Três anos depois, as bexigas também voltavam a castigar o Rio de Janeiro, registrada em uma carta de consulta enviada do Conselho Ultramarino ao rei. No escrito é mencionado que, assim como Pernambuco havia padecido do mal das bexigas, o Rio de Janeiro se encontrava em situação similar. E que “era como peste naquellas partes, e havia dado com brancos e pretos de que se temia que se não cessasse, se perderia a maior parte dos assucarres por falta de escravos, sendo a safra desse anno melhor que a dos passados.”²⁶⁸ Já em 1695, era a vez do Rio Grande do Sul e, em seguida, do Maranhão serem castigados pela presença da varíola.²⁶⁹ A epidemia do Maranhão foi registrada na crônica produzida pelo jesuíta João Felipe Bettendorf, segundo a qual ela seria oriunda de uma navio negreiro vindo de Angola.²⁷⁰ Um novo surto foi mencionado por ele no mesmo local no ano de 1698.²⁷¹

Com a chegada do século XVIII surtos de varíola continuaram a ser registrados em diversos pontos da colônia brasileira. É importante destacar que nesse período boa parte dos

²⁶⁴ CHAMBOULEYRON, Rafael; BARBOSA, Benedito Costa; BOMBARDI, Fernanda Aires; SOUSA, Claudia Rocha de. **Op. Cit.**, p.989.

²⁶⁵ ALDEN, Dauril; MILLER, Joseph. **Op. Cit.**, p. 203.

²⁶⁶ LEITE, Serafim. **Novas Cartas Jesuíticas** (De Nóbrega a Vieira). São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1940, p. 323-324.

²⁶⁷ ALDEN, Dauril; MILLER, Joseph. **Op. Cit.**, p. 203-204.

²⁶⁸ BN/RJ – PR: Consulta do Conselho Ultramarino ao rei D. Pedro II, **Conselho Ultramarino**, 26 de setembro de 1693, Cx.6; d. 565. Disponível em: Hemeroteca Digital, BN <http://resgate.bn.br/docreader/017_RJ_AV/4139> Acesso: 29 de setembro de 2021.

²⁶⁹ ALDEN, Dauril; MILLER, Joseph. **Op. Cit.**, p. 203-204.

²⁷⁰ BETTENDORF, João Felipe. **Op. Cit.**, p. LXIII.

²⁷¹ Idem, p. 29.

escravizados que chegavam à América Portuguesa eram oriundos de regiões onde a varíola se fazia presente. Entre os séculos XVII e XVIII, por exemplo, uma parte significativa de escravos que entravam nos portos cariocas era oriunda da África Central, onde epidemias de varíola já tinham impactado a atuação dos traficantes de escravos.²⁷² É provável que o avanço do tráfico de escravizados e a presença das bexigas em diversas partes do continente africano tenham contribuído para uma maior disseminação da doença no século XVIII. A colonização também havia avançado significativamente com a virada do setecentos, o que significou maiores áreas povoadas e maior movimentação de pessoas. A descoberta das Minas fez crescer progressivamente a entrada de escravos nas cidades mineradoras. Assim como ocorreu com o avanço na agricultura nos engenhos de açúcar e plantações de café.²⁷³ Ainda em janeiro de 1700 foi novamente registrado pela Câmara de Santos o fechamento do caminho do mar devido a uma epidemia de varíola. Uma outra documentação analisada por Ernesto Campos mostra que a doença também castigava Pernambuco, por volta de 1715, cujo registro atribuiu a presença da enfermidade ao tráfico de escravizados vindos de locais como Guiné, Mina e Angola (todos na África Central).²⁷⁴

A irrupção da moléstia parece ter ocorrido novamente a partir de 1720, principalmente na área mais ao norte do Brasil, sendo sua presença mencionada em diversos momentos pela historiografia. Esta intensidade também pode ser identificada no fato de as capitanias do Maranhão e do Pará serem aquelas com mais ocorrências de documentos com referência ao termo “bexiga” quando buscando o fundo do Projeto Resgate. No quadro a seguir podemos notar a listagem de ocorrências para o termo levando em consideração a quantidade de vezes que foi mencionada e em quais anos. O quadro leva em consideração a ordem crescente de documentos na busca:

Quadro 1: Ocorrências para o termo ‘bexigas’ no Projeto Resgate da Biblioteca Nacional

Região	Ano	Ocorrências
Pará	1616 – 1833	27
Maranhão	1614 – 1833	22
São Paulo	1618 – 1823	10
Bahia	1613 – 1807	9
Rio de Janeiro (Avulsos)	1614 – 1830	7

²⁷² CARVALHO, Leonardo D.; SALLES, Wesley D. Varíola, tabaco e sistemas atlânticos: as causas da ascensão da Costa da Mina e queda de Angola no comércio negro na segunda metade do século XVII. **Revista Brasileira do Caribe** (Impresso), v.17, 2016, p. 263.

²⁷³ MORAES, Renata Figueiredo. A escravidão e seus locais de memória – O Rio de Janeiro e suas “maravilhas”. **Odeere**. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/Edições UESB, [S.L.], v. 1, n. 2, 1 mar. 2017, p.37-38.

²⁷⁴ CAMPOS, Ernesto de Souza. **Op. Cit**, p. 143-144

Rio de Janeiro	1617 – 1757	4
São Paulo (Avulsos)	1644 – 1830	4
Bahia (Avulsos)	1604 – 1828	2
Goiás	1731 – 1822	2
Minas Gerais	1680 – 1832	2
Paraíba	1593 – 1826	2
Bahia (Luísa de Fonseca)	1599 – 1700	1
Pernambuco	1590 – 1826	1
Rio Grande do Norte	1623 – 1823	1
Total		94

Fonte: Biblioteca Nacional/RJ – Projeto Resgate, Conselho Ultramarino.

O Projeto Resgate tem no total 94 documentos primários que remetem a epidemias de varíola. A distribuição dessas menções, entretanto, se dá de modo diferente. A maior parte das que ocorre no Pará são relativas ao século XVIII e XIX, por exemplo. Se analisarmos essas fontes, levando em consideração a ordem cronológica, o quadro estaria em nova configuração. Organizei este esquema em novo quadro abaixo, cuja ordem ainda se refere ao total de ocorrências, mas agora levando em consideração os séculos em que ocorreram:

Quadro 2: Ordem cronológica dos registros epidêmicos de acordo com as buscas do termo “bexigas” no Projeto Resgate da Biblioteca Nacional.

Região	Século XVI	Século XVII	Século XVIII	Século XIX	Total de Ocorrências
Pará	-	-	11	16	27
Maranhão	-	1	12	9	22
São Paulo	-	1	3	6	10
Bahia	-	-	4	5	9
Rio de Janeiro (Avulsos)	-	6	-	1	7
Rio de Janeiro	-	-	4	-	4
São Paulo (Avulsos)	-	-	1	3	4
Bahia (Avulsos)	-	-	2	-	2
Goiás	-	-	-	2	2
Minas Gerais	-	-	-	2	2
Paraíba	-	-	-	2	2
Bahia (Luísa de Fonseca)	-	1	-	-	1
Pernambuco	-	-	1	-	1
Rio Grande do Norte	-	-	1	-	1
Total	-	9	39	46	94

Fonte: Biblioteca Nacional/RJ – Projeto Resgate, Conselho Ultramarino.

Observamos assim que na documentação referente ao Conselho Ultramarino, disponibilizada online pelo Projeto Resgate da Biblioteca Nacional, não há referências às

bexigas no século XVI. Quando levamos em consideração a busca pelo termo varíola, há menos ocorrências, mas a região mais mencionada ainda é localizada no Norte Colonial:

Quadro 3: Ocorrências para o termo “varíola” no Projeto Resgate da Biblioteca Nacional

Região	Ano	Ocorrências
Maranhão	1614 – 1833	7
Bahia	1613 – 1807	4
São Paulo	1618 – 1823	1
Códices ²⁷⁵	1548 – 1821 / 1671 – 1833	1
Total:		13

Fonte: Biblioteca Nacional/RJ – Projeto Resgate, Conselho Ultramarino.

Quando buscamos a distribuição desses registros em relação à data de suas produções, assim como fizemos no quadro dois, temos o seguinte cenário:

Quadro 4: Ordem cronológica dos registros epidêmicos de acordo com as buscas do termo “varíola” no Projeto Resgate da Biblioteca Nacional.

Região	Século XVI	Século XVII	Século XVIII	Século XIX	Total de Ocorrências
Maranhão	-	-	-	7	7
Bahia	-	-	-	4	4
São Paulo	-	-	-	1	1
Códices	-	-	-	1	1
Total	-	-	-	13	13

Fonte: Biblioteca Nacional/RJ – Projeto Resgate, Conselho Ultramarino.

Como se percebe, a maior parte destas fontes primárias foi produzida no século XIX. É plausível presumir que o uso do termo varíola, sendo mais recorrente nos oitocentos não seja uma coincidência, podendo estar relacionado à publicação da descoberta da vacina antivariólica no final do século XVIII e aos incentivos para sua circulação no século seguinte.

De acordo com Ana Canas Delgados Martins, boa parte dos arquivos relativos ao Brasil que chegaram até nós está ligada à metrópole e outras comunidades. Eles eram administrados pelos mesmos organismos em Lisboa, de forma conjunta, mas “atendendo à informação

²⁷⁵ Os Códices se referem a livros de registros de provisões do Conselho Ultramarino. Ver: BN/RJ – PR: Livro de registro de provisões do Conselho Ultramarino, **Conselho Ultramarino**, 1802-1807, Provisões, Cod. 110. Disponível em: < <http://resgate.bn.br/docreader/CODICES/67915>>. Acesso: 18 de abril de 2023.

variável transmitida a partidas das entidades administrativas e de governo nas colônias”.²⁷⁶ Elas estavam concentradas principalmente no Conselho Ultramarino, que começou a operar entre 1642 e 1643, e através da Secretaria de Estado dos Negócios da Marinha e dos Domínios Ultramarinos que teve início em 1736. Para a autora, estas duas instituições constituíram os eixos da administração colonial portuguesa central sobre o Brasil.²⁷⁷ Parte essencial desses arquivos é o que compõe a estrutura do fundo arquivístico que hoje conhecemos como Conselho Ultramarino, disponível no Arquivo Histórico Ultramarino de Lisboa e no Projeto Resgate da Biblioteca Nacional. O início da operação a partir do século XVII, explica a ausência de documentos no primeiro século da colonização. Se não tivéssemos essa informação, seríamos levados à conclusão de que não havia indicativos da doença na América Portuguesa no século XVI.

Graças aos diversos registros aqui analisados, produzidos pelos padres da Companhia de Jesus, sabemos que a ausência da informação do fundo do Projeto Resgate não significa que ela não tenha existido naquele período. Se observarmos os documentos como um todo, temos 107 registros que se referem à circulação da varíola no Brasil. Se desconsiderarmos a divisão dos remetentes, como no caso do Rio de Janeiro onde temos dois tópicos de ocorrências: Projeto Resgate - Rio de Janeiro Avulsos (1614-1830) e Projeto Resgate - Rio de Janeiro Eduardo de Castro e Almeida (1617-1757), e levarmos em consideração apenas as regiões, teríamos uma organização documental segundo a qual o maior índice de registros sobre a doença no século XVII vem do Rio de Janeiro, enquanto no século XVIII temos o Maranhão e no século XIX o Pará.

De acordo com Lourival Ribeiro, a doença teria permanecido na região do Grão-Pará de 1721 até 1733.²⁷⁸ Benedito Barbosa argumenta que a enfermidade esteve na área por algum tempo, sempre causando expressiva baixa de indígenas e carência de mão de obra.²⁷⁹ Em 1725, o ouvidor geral da capitania teria noticiado a presença das bexigas, evidenciando a falta de trabalhadores escravizados que ela ocasionou.²⁸⁰ Dauril Alden e Joseph Miller destacam a incidência da doença no ano de 1724 no Maranhão e no Pará. A passagem teria causado problemas múltiplos no trabalho missionário e à economia, devido à escassez de trabalhadores que se seguiu ao surto.²⁸¹ Segundo Magali Romero Sá, a incidência contínua da varíola na

²⁷⁶ MARTINS, Ana Canas Delgado. A documentação do Conselho Ultramarino como património arquivístico comum: subsídios à sua história. **Revista Brasileira de História**, [S.L.], v. 38, n. 78, ago. 2018, p. 40.

²⁷⁷ Idem, p. 40.

²⁷⁸ RIBEIRO, Lourival. **Op. Cit**, p. 16.

²⁷⁹ BARBOSA, Benedito Carlos Costa. **Op. Cit**, p.48.

²⁸⁰ Idem, p. 55.

²⁸¹ ALDEN, Dauril; MILLER, Joseph. **Op. Cit**, p. 205.

região Norte Colonial se deveu às ações empreendidas pela Coroa no local. A persistência da doença estaria ligada às orientações econômicas locais, que buscavam o incremento da agricultura comercial de exportação e a introdução da mão de obra escravizada. Ambas as práticas que podiam estimular a propagação da doença através dos portos.²⁸² A enfermidade também teria se espalhado em São Paulo, entre os anos de 1724 e 1725, no porto de Santos. Outro importante fator destacado pelos autores é que Angola vivia uma epidemia de varíola entre os anos de 1725 e 1727, tendo o último sido marcado pela alta mortalidade de escravizados.²⁸³

As mazelas causadas pela doença na década de 1720 no Norte Colonial também são narradas nas cartas do governador e capitã-general do Maranhão, João da Maia da Gama. Em missiva escrita em 2 de setembro de 1725 ao rei, ele relata o desemparo geral dos moradores, que sofriam não só com o flagelo, mas também com a falta de comida e remédios. O próprio governador parece ter intercedido no auxílio aos doentes, ao mencionar que fez uso de bezoárticos²⁸⁴ que tinham infusões de esterco de cavalo e de vinhos enxofrados. Ambos tinham como objetivo eliminar a presença da doença. De acordo com Cristina Gurgel, o uso da “farmácia de excrementos (Dreckapotheke)”, recua a tempos remotos. E é mencionado em diversas obras de Ebers, Plínio, Galeno e Paracelso.²⁸⁵ O governador ainda mencionou que decidiu utilizar os remédios, pois era “preparado na forma em que usava dele Hipócrates para a peste o que eu tinha em um caderno, tirado de um senhor estrangeiro, e me pareceu ser bom remédio”.²⁸⁶ João da Gama também teria enviado um de seus escravos versado nas artes da sangria para auxiliar os moradores. O escravizado foi contaminado e, mesmo assim, o governador destacou que o trabalho do cativo foi imprescindível.²⁸⁷

Ainda na primeira metade do século XVIII os problemas causados pelas bexigas são novamente mencionados na documentação do Conselho Ultramarino. Dessa vez em carta do capitão general de São Paulo ao rei, em 1731. O então capitão, Antonio da Silva Caldeira

²⁸² SÁ, Magali Romero. **Op. Cit.**, p. 819.

²⁸³ ALDEN, Dauril; MILLER, Joseph. **Op. Cit.**, p. 205.

²⁸⁴ De acordo com um dicionário do século XVIII, o bezoartico era um “medicamento composto da pedra bazar”, uma “pedra, usual na medicina; calculo que se cria no bucho de humas cabras do Oriente, e se diz bazar orientall, ou do occidente, e se dizer bazar occidental, reputa-se antidoto. BLUTEAU, Rafael. **Dicionário da língua portuguesa composto pelo padre D. Rafael Bluteau, reformado, e acrescentado por Antonio de Moraes Silva natural do Rio de Janeiro**. Lisboa: Na Officina de Simão Thaddeo Ferreira, 1789, p. 174/180.

²⁸⁵ GURGEL, Cristina Brandt Friedrich Martin. **Doenças e Curas**, p.148.

²⁸⁶ BN/RJ – PR: Carta go governador e capitão general da capitania do Maranhão (João da Maia da Gama) ao rei. **Conselho Ultramarino**. Pará, 2 de setembro de 1725, Cx. 9, d. 757. Disponível em: Hemeroteca Digital, BN < http://resgate.bn.br/docreader/013_PA/5520 > Acesso: 29 de setembro de 2021.

²⁸⁷ SOUSA, Claudia Rocha de. As práticas curativas na Amazônia Colonial: da cura da alma à cura do corpo (1707-1750). **Amazônica - Revista de Antropologia**, [S.L.], v. 5, n. 2, 12 fev. 2014, p.374.

Pimentel, traz na carta informações sobre a situação e atuação da Santa Casa de Misericórdia, ressaltando o mal estado das instalações e frisando seu papel de assistência durante o período de epidemia. No trecho, é possível ter noção da dimensão que a doença havia tomado na região:

a epidemia das bexigas sempre horrorosa e falta para estes moradores e são muitos os que tem fallecidos passam de trezentos e sincocnta os escravos, perda concideravel para falta de cabedaes em que se acha a terra reduzida a dezerto pela fuga que os moradores fizeram aos seus sítios.²⁸⁸

As fugas dos moradores em momentos epidêmicos parecem ter sido registradas em diversos momentos na América Portuguesa. Muitos achavam que era possível escapar do flagelo por meio do escape físico. Entretanto, a possibilidade de alguém que já estivesse contaminado durante a fuga era real e podia contribuir para que a doença fosse introduzida em outras partes.²⁸⁹ Em 1743, há nova epidemia de varíola em Belém, que teria sido agravada pela presença de outras moléstias, como infecção secundárias e pleurisia.²⁹⁰ Benedito Barbosa também destaca o impacto que as epidemias da moléstia mantiveram durante a década de 1740 na região Amazônica. Elas teriam ocasionado alta mortalidade entre os indígenas e consequentemente a perda da mão de obra, já que os nativos eram a principal força de trabalho no local.²⁹¹ Novamente, se pode ver a presença das fugas e também a economia local sendo afetada pelo flagelo. A relação entre as epidemias de bexigas e o tráfico de escravos no Norte Colonial é destacada por Carlos Barbosa, para quem a mortalidade pela doença teria sido mais intensa nos anos em que o tráfico de escravizados se tornava regular na região.²⁹²

Uma epidemia também é mencionada no ano de 1748, na obra *Historia da Companhia de Jesus na extincta provincia do Maranhão e Pará*, produzida pelo jesuíta José Moraes. De acordo com o padre, em uma área próxima a um rio descrito como ‘Rio Branco’ no Norte Colonial, o capitão Jose Miguel Ayres teria adentrado à mata junto à sua tropa com a intenção de subir índios. Um surto de bexigas teria tido início e “destruiu por onde passou todas as aldeias, roças e escravatura de Indios da Capitania do Pará, avaliando-se os mortos em mais de vinte mil almas”.²⁹³ Entre os anos de 1749 e 1750, nova epidemia atingiu as missões do Rio

²⁸⁸ BN/RJ – PR: Carta do governo e capitão general da capitania de São Paulo ao rei, **Conselho Ultramarino**, 27 de junho de 1731, Cx.4; d. 787. Disponível em: Hemeroteca Digital, BN <http://resgate.bn.br/docreader/023-1_SP_MG/3824> Acesso: 29 de setembro de 2021.

²⁸⁹ ANZOLIN, André Soares. **Entre mortes e lembranças**, p.34-35.

²⁹⁰ ALDEN, Dauril; MILLER, Joseph. **Op. Cit.**, p. 206.

²⁹¹ BARBOSA, Benedito Carlos Costa. **Op. Cit.**, p. 36.

²⁹² BARBOSA, Benedito Carlos Costa. **Idem**, p. 37.

²⁹³ MORAES, José. **Op. Cit.**, 1860.

Negro e Solimões, São Luís e Belém. Na última, indica-se que teria se reduzido a população pela metade por duas razões: alta mortalidade e deserções dos indígenas.²⁹⁴ Magali Romero Sá aponta que a falta de nativos ocasionada pelas baixas epidêmicas por varíola foram fundamentais para o estabelecimento e regulamentação do tráfico de escravos na Amazônia a partir do século XVII. Ainda segundo a autora, as demandas por escravizados se intensificaram na segunda metade do século XVIII, tendo sido tomadas diversas iniciativas pela Coroa portuguesa com o objetivo de fornecer regularmente cativos para a região, como o estabelecimento da Companhia do Estanco do Maranhão e contratos com os mercados da Companhia de Cabo Verde e Cachéu. Mesmo assim, o tráfico se manteve irregular e com baixos índices de importação de acordo com a autora.²⁹⁵

Com novos focos e novas orientações vindas de Portugal, no século XVIII, outras medidas foram tomadas para expandir o comércio de escravizados. Uma delas foi a de proibir a escravização de indígenas.²⁹⁶ Nesse contexto, é instalada a Companhia Geral de Comércio do Grão Pará e Maranhão em 1755,²⁹⁷ cuja frota passou a fazer cerca de seis viagens por ano, da África para o Belém e Maranhão. Entre 1755 e 1778, muitos escravizados teriam desembarcado na área, juntamente com epidemias de varíola.²⁹⁸ Um dos pontos explorados por Magali Romero Sá é de que as condições dos navios contribuía para uma rápida e facilitada transmissão da doença²⁹⁹ e, como já abordado aqui, a enfermidade se fazia presente em diversas partes do continente africano.

Manolo Florentino já apontava que o tráfico humano no contexto da época era visto como uma atividade perecível, ou seja, era estimado que eventualmente houvesse baixas da carga humana.³⁰⁰ Mesmo a morte sendo uma das principais causas abordadas pelo autor como empecilhos para o comércio de escravizados, o fato de os traficantes já contarem com uma certa porcentagem de óbitos, ainda o tornava lucrativo. Nada seria “mais propício à expansão de pestes e doenças em geral do que um receptor débil. Daí porque a travessia ceifasse sobretudo os escravos.”³⁰¹ A perda de escravizados no caminho até o Brasil não se apresentava como empecilho aos traficantes, que continuavam a obter lucro. A chegada de contaminados através dos portos, no entanto, acabava por gerar complicações. Um exemplo é que, a partir das já

²⁹⁴ BARBOSA, Benedito Carlos Costa. **Op. Cit.**, p. 50-51.

²⁹⁵ SÁ, Magali Romero. **Op. Cit.**, p. 819-820.

²⁹⁶ Idem, p. 820.

²⁹⁷ BARBOSA, Benedito Carlos Costa. **Op. Cit.**, p. 37.

²⁹⁸ SÁ, Magali Romero. **Op. Cit.**, p. 821.

²⁹⁹ SÁ, Magali Romero. **Ibid.**, p. 821.

³⁰⁰ FLORENTINO, Manolo. **Em costas negras: uma história do tráfico de escravos entre a África e o Rio de Janeiro (séculos XVIII e XIX)**. São Paulo: Cia. das Letras, 1997, p. 141.

³⁰¹ Idem, p. 145.

citadas epidemias que atingiram Belém na década de 1740, o número de navios portugueses desembarcando em Belém diminuiu drasticamente. A situação parece ter agravado o problema já existente de falta de mão de obra no local, tendo como outras implicações o abandono de plantações e o elevado valor da mandioca.³⁰²

Durante toda a década de 1750, a varíola assolou diversos pontos do Brasil Colônia, mas principalmente as áreas que hoje compreendemos como Norte e Nordeste, especialmente no Maranhão. Em fins da primeira metade do século XVIII, a América Portuguesa teria assistido ao que Dauril Alden e Joseph Miller chamam de pico das doenças infecciosas.³⁰³ Na historiografia pesquisada há novas menções às bexigas no ano de 1762-1763, no Maranhão.³⁰⁴ Ernesto Campos apresenta uma carta do Conselho Ultramarino onde é registrada a presença epidêmica da doença nesta mesma capitania, em 1767, com relatos de alta mortalidade entre os indígenas.³⁰⁵ A varíola também parece ter tido presença em São Paulo no ano seguinte, junto com a icterícia e a lepra.³⁰⁶ A informação parece ser verídica já que existe uma carta enviada ao governador da capitania de São Paulo (Luís Antônio de Sousa Botelho Mourão) denunciando que o tenente Manuel Álvares de Afonseca teria mantido uma moça contaminada com bexigas em sua casa, em maio de 1768. Ela se desdobrou em uma nova carta produzida pelo denunciado, defendendo-se das acusações, ambas estão disponíveis na Biblioteca Nacional.³⁰⁷

Durante o restante da segunda metade do século XVIII, a doença continua sendo registrada em diversas localidades. Em 29 de novembro de 1775, uma carta do capitão general da capitania de São Paulo para o secretário de estado da Marinha e Ultramar trata da presença de uma epidemia no local. O relato diz que as bexigas estavam na cidade “desde a quaresma, ainda continua dando em poucas crianças e quase em todos os adultos que não as tiverão”³⁰⁸, além de que:

tem sido excessivo o estrago, e mortandade em todos, e nas tropas que levantava; pois somente das duas primeiras companhias do Regimento

³⁰² BARBOSA, Benedito Carlos Costa. **Op. Cit.**, p. 50-51.

³⁰³ ALDEN, Dauril; MILLER, Joseph. **Op. Cit.**, p. 206.

³⁰⁴ Idem, p. 207-208.

³⁰⁵ CAMPOS, Ernesto de Souza. **Op. Cit.**, p. 145.

³⁰⁶ ALDEN, Dauril; MILLER, Joseph. **Op. Cit.**, p. 207.

³⁰⁷ BN/RJ – PR - **Coleção Morgado de Mateus**: Carta ao governador Luís Antônio de Sousa Botelho Mourão, queixando-se do tenente Manuel Álvares de Afonseca, que mantinha uma moça com bexigas em sua casa. Jacareí, São Paulo, 09 de maio de 1768, 2p. I-30,14,017 – Manuscritos. Disponível em: http://acervo.bndigital.bn.br/sophia/index.asp?codigo_sophia=66182. Acesso: 07 de junho de 2023.; BN/RJ – PR - **Coleção Morgado de Mateus** Carta ao juiz ordinário, Bento Pires de Moraes, defendendo-se de acusações de que acolhia em sua casa uma doente de bexigas. Jacareí, São Paulo, 08 de maio de 1768, 1p. I-30,21,004 n°001 – Manuscritos. Disponível em: http://acervo.bndigital.bn.br/sophia/index.asp?codigo_sophia=61001

³⁰⁸ BN/RJ – PR: Ofício do governador e capitão general da capitania de São Paulo ao secretário de estado da Marinha e Ultramar, **Conselho Ultramarino**, 29 de novembro de 1775, Cx.7; d. 400. Disponível em: Hemeroteca Digital, BN <http://resgate.bn.br/docreader/023_SP_AV/3614> Acesso: 29 de setembro de 2021.

de Infantaria que mandei para o Rio Grande, morrerão no Hospital da Nossa Senhora de Santa Catharina trinta e quatro soldados, como me avizou o General daquelle Departamento, pelo que lhe mandei outros tantos Recrutas.³⁰⁹

A carta é escrita no final de novembro deste ano com menção de que a doença estava na cidade desde a quaresma. É mencionado que o grupo mais acometido era o dos adultos “que não as tiveram”. Martim Lopes Lobo de Saldanha, então governador e capitão general da capitania de São Paulo e autor da carta, informa que mandou transformar alguns locais em hospitais improvisados para atender os doentes. Também descreve que havia muitas preces públicas à Deus e aos santos. Infelizmente, não é mencionado na carta a que santos ele se referia, mas como vimos anteriormente a devoção a alguns deles era mais frequente em períodos epidêmicos.³¹⁰ Considerando que a quaresma neste ano de 1775 ocorreu entre os meses de março e abril, constatamos que o surto permaneceu por cerca de oito meses na capitania de São Paulo.

Neste mesmo ano, outras documentações do Conselho Ultramarino analisadas por Ernesto Campos indicam a presença da doença também em Recife e em Olinda.³¹¹ Em 1779, a varíola teria causado a internação de diversas pessoas, em Salvador, onde a maioria não teria resistido. As capitanias do Norte teriam convivido com erupções da moléstia, entre os anos de 1774 e 1787, e São Paulo também teria assistido a uma epidemia da doença, em 1780.³¹² No Maranhão, em 1784, uma carta do governador relatava o pedido de esmolas para construção de um hospital em decorrência de um surto que atingia o local.³¹³

Em fins do século XVIII, a questão da disseminação de doenças através dos portos ganhou a atenção da Coroa. Uma nova exigência previa que os navios fossem vistoriados e que embarcações vindas de locais contaminados ou com escravos doentes (como ocorria com a varíola em grande parte do continente africano) obedecessem à quarentena obrigatória. Mesmo assim, a pouca vigilância sobre os navios pode ter ocasionado a reintrodução do flagelo e, assim, novos surtos epidêmicos. De acordo com Magali Romero Sá, em 1787, a coroa portuguesa exigiu que todos os navios que chegassem ao porto trazendo escravos, obrigatoriamente

³⁰⁹ BN/RJ – PR: Ofício do governador e capitão general da capitania de São Paulo ao secretário de estado da Marinha e Ultramar, **Conselho Ultramarino**, 29 de novembro de 1775, Cx.7; d. 400. Disponível em: Hemeroteca Digital, BN <http://resgate.bn.br/docreader/023_SP_AV/3614> Acesso: 29 de setembro de 2021.

³¹⁰ BN/RJ – PR: Ofício do governador e capitão general da capitania de São Paulo ao secretário de estado da Marinha e Ultramar, **Conselho Ultramarino**, 29 de novembro de 1775, Cx.7; d. 400. Disponível em: Hemeroteca Digital, BN <http://resgate.bn.br/docreader/023_SP_AV/3614> Acesso: 29 de setembro de 2021.

³¹¹ CAMPOS, Ernesto de Souza. **Op. Cit.**, p. 146.

³¹² ALDEN, Dauril; MILLER, Joseph. **Op. Cit.**, p. 207.

³¹³ CAMPOS, Ernesto de Souza. **Op. Cit.**, p. 146.

cumprissem quarentena.³¹⁴ Não sabemos se de fato essas medidas estavam sendo cumpridas, entretanto, podemos destacar que medidas similares estavam sendo realizadas no início do século XIX no Rio de Janeiro, mas algumas embarcações estavam sendo poupadas da quarentena.³¹⁵ É possível, então, que nem todos os recém chegados nos portos estivessem cumprindo o decreto estipulado.

A varíola seguiu sem trégua no final do setecentos, de acordo com Dauril Alden e Joseph Miller. Na última década desta centúria se assistiu a outro grande surto da doença, especialmente grave no Norte Colonial. Como observado pelos autores, até mesmo o ministro da marinha de Portugal teria se queixado dos grandes danos e problemas causados pela varíola em toda extensão do território colonial.³¹⁶ Um ofício enviado pelo governador e capitão general do Estado do Pará e Rio Negro, D. Francisco Maurício de Sousa Coutinho, para o secretário de estado da Marinha e Ultramar, é relatado o carregamento de moedas de cobre chegado à capitania. Ao mencionar os trabalhos de construção das novas carruas, é dito que não se pode dar início ao trabalho "em quanto não cessar a epidemia das bexigas, visto que chamar índios para a cidade he o mesmo que condemnallos a morrer da peste, a que não rezistem quaesquer que sejam os socorros, que se lhes applicuem."³¹⁷ No Rio de Janeiro, a doença também é mencionada em uma carta do cirurgião militar, Francisco Mendes Ribeiro de Vasconcelos, segundo a qual, no ano de 1799, a varíola teria causado problemas nas plantações de açúcar e teria ocasionado mortalidade entre os escravos.³¹⁸ No mesmo ano, um ofício do ouvidor de Ilhéus informava que itens contaminados estavam sendo entregues em forma de “doações” para os indígenas, causando baixas entre esta população.³¹⁹ A prática de entregar deliberadamente objetos contaminados aos povos nativos não parece ter sido isolada. O registro de um viajante no século XIX indica que a entrega desses objetos era feita em “lugares onde os nativos atormentavam os portugueses por roubos, pilhagens e assassinatos”.³²⁰

É bem possível que material contaminado tenha sido entregue em outros momentos, propositalmente durante a colonização, indicando que os colonos estavam cientes da gravidade

³¹⁴ SÁ, Magali Romero. **Op. Cit.**, p. 822.

³¹⁵ OROSA, Poliana R. **As rotas da varíola: perspectivas sociais da disseminação da varíola e do serviço de vacinação no Rio de Janeiro imperial (1830-1880)**, 95 f., TCC (Graduação) - Curso de Licenciatura em História, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2020, p.40.

³¹⁶ ALDEN, Dauril; MILLER, Joseph. **Op. Cit.**, p. 207.

³¹⁷ BN/RJ – PR: Ofício do governador e capitão general do Estado do Pará e Rio Negro para o secretário de estado da Marinha e Ultramar, **Conselho Ultramarino**, 18 de julho de 1794, Cx. 104, d. 8248. Disponível em: Hemeroteca Digital, BN: < http://resgate.bn.br/docreader/013_PA/65545>. Acesso: 18 de abril de 2023.

³¹⁸ ALDEN, Dauril; MILLER, Joseph. **Op. Cit.**, p. 211.

³¹⁹ GURGEL, Cristina Brandt Friedrich Martin. **Doenças e Curas**, p. 129.

³²⁰ Idem.

pela qual a varíola atingia os indígenas, além do pavor que estes tinham da doença.³²¹ O uso da palavra tupi *Mereba-ayba* (doença maligna) era utilizado para se referir à moléstia pelos nativos, de acordo com o registrado por Von Martius, no século XIX. Claudia Rocha de Sousa menciona que o medo gerado pelo flagelo entre os indígenas era tanto que a menor menção à doença poderia causar aflição e fugas. Um outro relato do viajante descreve que um indígena embarcado, ao saber da presença de um branco adoecido, preferiu se atirar ao mar e continuar o trajeto nadando do que estar próximo ao contaminado.³²² Em seu estudo sobre a interação entre capuchinhos e jesuítas no sertão da América Portuguesa, Ana Mecenas afirma que um capuchinho descreveu que, quando alertados sobre a presença da varíola, os Kiriri fugiam. E ainda que andavam com cuidado, apagando vestígios de sua passagem, para que nem a morte e nem a febre os encontrassem. Para afastar as bexigas, também parecia ser hábito entre eles não sair de noite e nem de madrugada, para que não encontrassem a moléstia³²³, além de “fazer vinho, derramalo no chão, e varrer o adro da casa para correr com as bexigas.”³²⁴ Eles ainda espalhavam cinzas nas encruzilhadas dos caminhos que, segundo a autora, funcionaria como proteção.³²⁵

Podemos perceber que a presença da varíola se fez significativa em boa parte da colonização sob a ótica das fontes e da historiografia. Mesmo assim, é possível que a doença se fizesse muito mais constante do que sabemos. Pode haver outros surtos que não foram noticiados ou que sejam mencionados em outros tipos de documentos aos quais ainda não tivemos acesso, cuja gravidade não possibilitou o registro ou até mesmo que a documentação não tenha chegado até nós.

Por meio do cruzamento das fontes trabalhadas nesta dissertação com a historiografia, foi possível construir um quadro apontando as epidemias ocorridas na América Portuguesa entre 1500 e 1799. O quadro leva em consideração o ano da menção à doença e o local afetado. Além disso, para facilitar a compreensão utilizei-me da divisão atual dos estados e não as capitanias. Procuro levar em consideração o fato de que diversos surtos não têm local especificado e estão apontados como tal no quadro. Levando em consideração tudo o que foi dito chegamos ao seguinte cenário:

³²¹ SOUSA, Claudia Rocha de. **Op. Cit.**, p.371.

³²² Idem, p.371.

³²³ MECENAS, Ana. **Op. Cit.**, p. 82.

³²⁴ MAMIANI, Luiz Vincêncio. *Catecismo da Doutrina Christã na Lingua Brasilica da Nação Kiriri*. Lisboa: Deslandes, 1698. *Apud* MECENAS, Ana. **Op. Cit.**

³²⁵ Idem, p. 82-83.

Quadro 5: Epidemias de varíola na América Portuguesa

Ano	Local
1551	Espírito Santo
1555	Rio de Janeiro
1560	Rio de Janeiro
1561	São Paulo
1562	Bahia e Pernambuco
1563	Espírito Santo; Bahia; São Paulo
1564	Espírito Santo; Bahia; São Paulo
1565	Espírito Santo; São Paulo
1584	Não especificado
1585	Não especificado
1597	Paraíba; Não especificado
1599	Rio de Janeiro
1613	Rio de Janeiro
1616	Não especificado
1621	Pernambuco; Maranhão
1626	Espírito Santo
1631	Não especificado
1641	Bahia; Rio de Janeiro; Pernambuco
1642	Pernambuco; Rio de Janeiro; Não especificado
1644	Rio de Janeiro
1647	Bahia
1652	Maranhão
1661	Maranhão
1662	Maranhão; Não especificado
1663	Não especificado
1664	Não especificado
1665	Maranhão; Não especificado
1666	São Paulo; Rio de Janeiro; Pernambuco Não especificado
1667	Pernambuco; Salvador; Não especificado
1680	Bahia; Não especificado
1681	Bahia; Não especificado
1682	Pernambuco
1683	Não especificado
1684	Não especificado
1690	Bahia
1693	Rio de Janeiro; Pernambuco
1695	Rio Grande do Sul; Maranhão; São Paulo
1696	Maranhão
1698	Maranhão
1700	São Paulo
1715	Pernambuco
1720	Não especificado
1724	Pará; Maranhão; São Paulo
1725	Pará; Maranhão; São Paulo

1726	Pará; Rio de Janeiro
1727	Rio de Janeiro
1730	Bahia
1731	São Paulo
1743	Pará
1744	Maranhão
1748	Pará
1749	Pará; Maranhão; Não especificado
1750	Pará; Maranhão; Não especificado
1762	Maranhão
1763	Maranhão
1767	Maranhão
1768	São Paulo
1769	Maranhão
1774	Não especificado
1775	São Paulo; Pernambuco
1776	Pará; Pernambuco
1777	Pará; Bahia
1778	Pará; Maranhão
1779	Bahia
1780	São Paulo
1784	Maranhão
1789	Maranhão
1791	Rio Grande do Norte
1794	Pará
1795	Pará
1797	Pará
1798	Pará
1799	Maranhão; Rio de Janeiro

Fonte: Quadro construído a partir das fontes documentais e das referências bibliográficas mencionados ao longo deste capítulo.

De acordo com os dados reunidos, temos: 12 menções à doença no século XVI, 27 para o século XVII e por fim 67 citações para o século XVIII. No total somam-se cento e seis registros relacionados à varíola. A partir deste cenário, é possível tecer algumas hipóteses. A primeira é de que a enfermidade esteve plenamente difusa durante a colonização portuguesa na América. A segunda desemboca por dois possíveis caminhos: o primeiro é de que as bexigas avançaram conforme a colonização avançou, segundo propuseram alguns autores, como Lourival Ribeiro, Dauril Alden e Joseph Miller.³²⁶ Ao observar os números, percebemos que a teoria dos autores é absolutamente plausível, mas também há de se levar em consideração um outro fator, a limitação de fontes dos primeiros séculos. O que proponho aqui é que é bem

³²⁶ ALDEN, Dauril; MILLER, Joseph. **Op. Cit**; RIBEIRO, Lourival. **Op. Cit**, p. 15.

possível que o aumento populacional e a ampliação de movimentação território sejam razões consideráveis para que tenha havido mais epidemias no século XVIII. Mas ao mesmo tempo, também é preciso levar em consideração qual era a proporção de documentação produzida nos séculos anteriores para embasar essa afirmação.

Do mesmo jeito que se pode afirmar que a incidência de epidemias no século XVIII é relacionada aos dois fatores elencados acima. Também é possível propor que o século XVII e XVIII, especialmente o último, viram um aumento de produção de documentação colonial. Como por exemplo, o início da produção de documentos que hoje chamamos de Conselho Ultramarino Português. Enquanto isso nos primeiros séculos, embora houvesse registros da metrópole, boa parte da documentação que chegou até nós sobre as epidemias de varíola que ocorreram na América Portuguesa foram feitas pelos homens da Companhia de Jesus. As distâncias e as dificuldades do além-mar e da pouca povoação europeia podem ter sido fatores que contribuíram para que chegassem a nós menos conjuntos documentais sobre a doença. Isso sem mencionar, os que podem ter se perdido. Outro fator que fortalece esta argumentação, é a alta transmissibilidade e mortalidade relatadas nesses primeiros registros.

Os registros documentais que alcançaram os dias de hoje nos ajudam a compreender como as doenças atingiam muito mais do que somente os corpos.³²⁷ Afetavam as emoções, causando medo e pavor, mobilizavam as crenças religiosas e cosmologias (como visto anteriormente em relação à associação católica entre a doença e o pecado ou entre os indígenas), alteravam as redes de sociabilidade, afetavam a economia e prejudicavam o avanço da empreitada colonial de diversas maneiras. Cabe agora entender como os colonizadores tentaram conter a disseminação das bexigas na América portuguesa e como esses agentes atuaram e se desenvolveram no diversificado ambiente das artes de curar da colônia.

³²⁷ ROSENBERG, Charles. **Op. Cit**, p.306.

Capítulo 3

As formas de assistência e cura da varíola nos Colégios Jesuíticos da América Portuguesa

Como mencionado anteriormente, a assistência diante da varíola nos primeiros séculos da colonização foi essencialmente delegada aos jesuítas, apesar de terem se desenvolvido outras importantes formas de assistência oficializada ao longo dos anos, como oferecidas por meio das Santas Casas de Misericórdias, das Câmaras e dos hospitais militares. Devido a uma questão temática e à relação direta entre a ação missionária e o cuidado com a varíola nos primeiros séculos, optei por priorizar o papel dos Colégios Jesuítas como portadores da assistência oficializada na América Portuguesa até a sua expulsão, em 1759, já que depois desse período, a atuação desses religiosos em relação à cura não se desenvolveu da mesma maneira.

A Companhia de Jesus surgiu num contexto de mudanças em relação à fé cristã no Ocidente, com o aparecimento e expansão da reforma protestante, e visava a propagação do evangelho e da fé católica, na metade do século XVI.³²⁸ Teve como principais idealizadores: Afonso Salmeron, Diogo Laines, Francisco Xavier, Nicolau Babbilha, Pedro Fabro, Simão Rodrigues e Inácio de Loyola.³²⁹ O ensino e formação de jovens, além da orientação pedagógica sobre o cristianismo estavam sob os pilares da instituição.³³⁰ Com sedes em diversos locais, na Europa e nos territórios de além-mar, ela deveria fornecer diversos serviços, mantidos pelo Estado e por doações.³³¹ Na América Portuguesa, a concessão de terras para os jesuítas se deu após a instalação do governo geral de Tomé de Souza, em 1549. A principal justificativa para o início dessas concessões era a necessidade de subsistência do grupo.³³² Diversas doações foram feitas a Companhia, com intuito de contribuir para compra de vestimenta dos padres, escravizados, para a manutenção dos meninos dos Colégios, dentre outros. A principal

³²⁸ MESQUIDA, Peri. Catequizadores de índios, educadores de colonos, Soldados de Cristo: formação de professores e ação pedagógica dos jesuítas no Brasil, de 1549 a 1759, à luz do *ratio studiorum*. **Educar em Revista**, [S.L.], n. 48, jun. 2013, p.238.

³²⁹ Idem, p.237.

³³⁰ Idem, p.238.

³³¹ Idem, p.240.

³³² ASSUNÇÃO, Paulo de. **Negócios Jesuíticos**: o cotidiano da administração dos bens divinos. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2009, p.151.

justificativa utilizada para os privilégios alcançados por esses religiosos por meio da intercessão do trono português era dar impulso à doutrinação indígena.³³³

Os diversos favorecimentos concedidos à Ordem eram vistos como essenciais para garantir a permanência da Companhia de Jesus no Brasil e seus interesses.³³⁴ A fundação desses espaços na colônia ocorreu já no século XVI. Para citar alguns, foram fundados: o Colégio da Bahia (1549); o Colégio dos Meninos de Jesus, de São Vicente (1553); o Colégio de São Sebastião do Rio de Janeiro (1554); e o Colégio de Piratininga (1550), transformado em Colégio São Paulo de Piratininga (1554).³³⁵ Posteriormente, com o avançar da colonização muitos outros foram estabelecidos. Esses locais tinham inicialmente um grande papel educador. De acordo com Paulo de Assunção, a formação educacional estava no centro das preocupações da Companhia, como uma das propostas de expansão de fé e de conversão da humanidade. O que era demonstrado por meio da construção dos Colégios e da rigidez dos estudos. Ainda para o autor, outro diferencial da Companhia de Jesus em relação a outras ordens religiosas era a coesão e a hierarquia da instituição, baseadas na relação de sujeição e obediência.³³⁶ Além disso, a formação jesuítica estava pautada nos princípios humanísticos fornecidos pelo Colégio, como veremos adiante.³³⁷ Para Assunção, o grupo “simbolizava o sentimento de participação atuante da Igreja junto à sociedade além de satisfazer a necessidade humana de pertencer a um grupo, tão própria daquele momento histórico.”³³⁸

Ao se referir à construção do Colégio do Rio de Janeiro, o padre Manuel da Nóbrega frisava a necessidade da catequese entre os indígenas e o evangelho da população que residia na então cidade de São Sebastião do Rio de Janeiro.³³⁹ Para o estabelecimento desses locais, os padres contaram com o apoio da Coroa Portuguesa, aliados na grande missão de expansão da fé.³⁴⁰ De acordo com Heloísa Gesteira Meirelles, o serviço prestado por esses padres ao trono português rendeu diversos privilégios,³⁴¹ tais como a isenção de impostos alfandegários, a obtenção de licença para resgatar escravizados e outros.³⁴² O reconhecimento da Coroa aos

³³³ ASSUNÇÃO, Paulo de. **Negócios Jesuíticos**, p.151-153.

³³⁴ Idem, p.153.

³³⁵ MESQUIDA, Peri. **Op. Cit**, p.240.; DOURADO, Amanda Vitor; PEREIRA, Amanda Malheiros. The history of the jesuit college of São Sebastião do Rio de Janeiro in the 16th century. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 10, p. e769108222, 2020, p. 15 e 16.

³³⁶ ASSUNÇÃO, Paulo de. **A terra dos brasis: a natureza da América portuguesa vista pelos primeiros jesuítas**. 1995. Dissertação (Mestrado em História Social) - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1995, p. 108-109.

³³⁷ Idem, p. 110.

³³⁸ Idem.

³³⁹ DOURADO, Amanda Vitor; PEREIRA, Amanda Malheiros. **Op. Cit**, p. 14.

³⁴⁰ GESTEIRA, Heloisa Meireles. **A cura do corpo e a conversão da alma**, p. 74-75.

³⁴¹ Idem, p. 76.

³⁴² ASSUNÇÃO, Paulo de. **Negócios Jesuíticos**.

serviços prestados pelos jesuítas forneceu benefício a ambos, de acordo com Paulo de Assunção, fazendo com que a manutenção desta relação favorecesse os jesuítas “em detrimento do clero secular e das demais ordens religiosas.”³⁴³ A posse de terras foi um dos principais meios de integração ao universo colonial, que tinha como objetivo a construção das primeiras residências e o estabelecimento dos Colégios.³⁴⁴ Isso fez com que o patrimônio dessa instituição no Brasil fosse extenso. A doação de terras feita pela coroa fez com que a receita jesuítica aumentasse cada vez mais e, assim, a Companhia de Jesus se tornou uma grande detentora de terras.³⁴⁵ Além destas, eles também detinham um alvará de mantimentos que possibilitava que resgatassem em todos os portos da costa mantimentos e itens necessários para o sustento dos Colégios.³⁴⁶

Para entender melhor o funcionamento dessa instituição tomaremos inicialmente como exemplo o Colégio de São Sebastião. De acordo com Amanda Vitor Dourado e Amanda Malheiros Pereira, foi a terceira casa deste tipo a ser fundada no Brasil. O grande propósito da Companhia de Jesus nesses espaços era preparar e renovar jesuítas e novos padres para as missões no novo território.³⁴⁷ Exclusivamente voltado para homens, seu público era formado por meninos de famílias abastadas ou garotos pobres que acabavam se destacando nos estudos.³⁴⁸ A partir de 1599, todas as unidades passaram a ser regidas pelo *Ratio Studiorum*, um conjunto de regras que buscavam nortear a ação educativa. Peri Mesquida argumenta que a formação do *Ratio* foi inspirada em diversas publicações feitas ao longo de quase meio século, e tinha como base filosófica os pensamentos tomista-aristotélico.³⁴⁹ O Colégio de São Sebastião mantinha cursos de Filosofia, Teologia Moral, Algarismo e Humanidades e oferecia ainda o ensino das primeiras letras, bons costumes e latim para alunos internos e externos. Operava seis dias por semana e cinco horas por dia, dividido em dois períodos, com períodos de férias entre dezembro e janeiro.³⁵⁰ Estava ainda dentro das atribuições da instituição as missões rurais que, com o cultivo da terra e o uso de técnicas agrícolas, também eram uma fonte de renda. O atendimento à comunidade externa foi um dos elementos que aqui mais nos interessa, incluindo

³⁴³ Idem, p.163.

³⁴⁴ Idem, p.154.

³⁴⁵ GESTEIRA, Heloisa Meireles; TEIXEIRA, Alessandra dos Santos. **As fazendas jesuíticas em Campos dos Goitacazes**, p.129-130.

³⁴⁶ ASSUNÇÃO, Paulo de. **Negócios Jesuíticos**, p.155.

³⁴⁷ DOURADO, Amanda Vitor; PEREIRA, Amanda Malheiros. **Op. Cit**, p. 11.

³⁴⁸ Idem, p. 15.

³⁴⁹ MESQUIDA, Peri. **Op. Cit**, p.241.

³⁵⁰ DOURADO, Amanda Vitor; PEREIRA, Amanda Malheiros. **Op. Cit**, p. 15.

o acesso à biblioteca, à botica e o atendimento aos doentes.³⁵¹ Seguindo essa ordem, vamos focar com mais atenção a esses três serviços ofertados pelos inacianos.

As cartas deixadas pelo padre José de Anchieta, entre os anos de 1549 e 1594, nos revelam mais detalhes sobre os Colégios e como estes funcionavam. Sobre o mesmo Colégio do Rio de Janeiro, ele descreve que estava situado em um local eminente e próximo ao mar. Tratava-se do alto do morro do Castelo, na beira da Bahia da Guanabara. A igreja era pequena e antiga, contava ainda com algumas oficinas e o edifício passava por obras com alguma frequência. Apesar disso, o pároco tece uma reclamação de que a lentidão dos melhoramentos se devia por “não se pagarem 166 ducados que El-Rei D. Sebastião lhe deu de esmola para as obras”.³⁵² Entre as atividades do Colégio, estão descritas as missas, o funcionamento das oficinas, a agricultura, a pecuária, a presença de negros escravizados e indígenas, a catequização, aulas de gramática e alfabetização para meninos filhos de portugueses e as visitas as missões.³⁵³

O Colégio de Pernambuco, segundo o padre, era localizado em uma parte próspera da cidade do Recife. Se tratava de um edifício velho com “dezenove camaras de sobrado, as janelas ao mar para o Oriente, as oficinas pequenas e velhas e não tão acomodadas, a igreja pequena, mas ornada de bons ornamentos”. Outras informações incluem a posse de escravos, a prática da agricultura e a criação de gado. De acordo com José de Anchieta, os padres desse colégio “catequisam, batizam e acodem a outras necessidades extremas, não somente dos Portugueses, mas principalmente dos escravos de Guiné serão até 10.000, e dos Indios da terra até 2.000”³⁵⁴ Já o Colégio da Bahia é descrito como uma construção notável, mantendo o maior seminário da província:

Está situado em lugar mui amplo eminente ao mar, tem de novo feito um claustro de pedra e cal e no quarto da parte de Leste, fica a igreja e sacristia: a igreja é razoável, bem acabada, com seu côro, é bastante por agora para a terra, e bem ornada de ricos ornamentos, cruz e turíbulo de prata com muitas relíquias encastoadas em prata, onde entram três cabeças das Onze Mil Virgens, e outras peças que tudo é grande consôlo para os desta terra, de casa e de fora. O outro quarto da parte do Sul tem por cima capela e enfermaria de boa grandura, por debaixo despensa e adega.³⁵⁵

³⁵¹ DOURADO, Amanda Vitor; PEREIRA, Amanda Malheiros. **Op. Cit.**, p. 16.

³⁵² ANCHIETA, José de. **Op. Cit.**, p. 420.

³⁵³ Idem, p. 421.

³⁵⁴ Idem, p. 411-412.

³⁵⁵ Idem, p. 413.

O Colégio da Bahia também é mencionado na obra *Narrativa epistolar de uma viagem e missão jesuitica pela Bahia, Ilheos, Porto Seguro, Pernambuco, Espirito Santo, Rio de Janeiro, S. Vicente, S. Paulo, etc. [...]* que reuniu cartas produzidas pelo jesuíta Fernão Cardim, entre 1585 e 1590. De acordo com o padre, o Colégio tinha uma construção nova que contava com uma “boa capela, livraria, e alguns três cubículos, os mais deles tem as janellas para o mar; o edificio é todo de pedra, e cal d’ostra”.³⁵⁶ Além disso, contava com uma “boa custodia para as endoenças”.³⁵⁷ Segundo o inaciano, os seus colegas estavam “bem empregados a uma lição de teologia, outras de casos, curso d’artes, duas classes de humanidades, escola de lêr e escrever, confissão, pregar em nossa igreja, sé, &c. outros empregam-se na conversão dos índios, e todos procuram a perfeição com grande cuidado.”³⁵⁸ Assim como o Colégio de Pernambuco, no da Bahia havia a prática da agricultura, pecuária e a posse de escravos, além da presença de algumas aldeias indígenas.³⁵⁹

O Colégio de São Vicente parecia ainda em processo de construção, já que havia obtido para tal uma porção de um sítio e da cadeia pública, em local próximo ao mar, para que o edifício fosse iniciado. As ocupações do local eram destinadas à alfabetização dos meninos, pregação e confissão para portugueses e indígenas, visitação as missões de Santos e Itanhaém e outras vilas não citadas, que se localizariam a dez e doze léguas de distância. Ele frisa ainda que o sustento do local dependia da ajuda do Colégio do Rio de Janeiro.³⁶⁰ De acordo com as informações descritas pelo Padre Anchieta, percebemos que alguns dos Colégios encontram-se em estado inicial de desenvolvimento no século XVI, dependendo às vezes do sustento de outros para sobreviver. Entretanto, alguns deles já contavam com oficinas. O que, como observaremos melhor mais adiante, pode indicar a produção de medicamentos. O Colégio da Bahia, cuja grande estrutura é destacada, já contava com a existência de uma enfermaria. É possível teorizar que inicialmente os itens produzidos na enfermaria estivessem sendo direcionados para as missões, já que a presença epidêmica nesse momento era relativamente crítica. Um indício de que essa fosse a questão consta de uma outra carta escrita pelo padre Anchieta, em 1554, quando afirmou de passagem pela vila de Piratininga, na capitania de São Vicente: “Neste tempo que estive em Piratininga servi de médico e barbeiro, curando e

³⁵⁶ CARDIM, Fernão. *Narrativa epistolar de uma viagem e missão jesuitica pela Bahia, Ilheos, Porto Seguro, Pernambuco, Espirito Santo, Rio de Janeiro, S. Vicente, S. Paulo, etc. [...]* desde o anno de 1583 ao de 1590, indo por visitador o P. Christovam de Gouvea escripta em duas Cartas ao P. Provincial em Portugal. Lisboa : Imprensa Nacional, 1847, p. 10-11.

³⁵⁷ Idem, p. 11.

³⁵⁸ Idem, p. 13.

³⁵⁹ ANCHIETA, José de. *Op. Cit.*, p. 416.

³⁶⁰ Idem, p. 423.

sangrando a muitos daqueles Índios, dos quais viveram alguns de quem se não esperava vida, por serem mortos muitos daquelas enfermidades.”³⁶¹

Os Colégios se caracterizaram enquanto grandes centros de conhecimento na colônia. De acordo com Luiz Rodrigues, a Companhia de Jesus foi uma das primeiras instituições a construir bibliotecas no período colonial.³⁶² Os livros eram considerados, segundo o autor, parte necessária para a atividade desenvolvida pelos missionários. As principais livrarias do grupo foram constituídas dentro dos Colégios fundados e mantidos pela Companhia de Jesus.³⁶³ A biblioteca do Colégio da Bahia teria sido uma das mais relevantes, tendo sido iniciada, em 1549, com livros trazidos por Manuel da Nóbrega.³⁶⁴ Os livros também chegavam ao Brasil por intermédio de pedidos dos missionários aos seus superiores e ao trono português. Para além da implantação das missões, os livros também buscavam atender outras questões do cotidiano colonial, devido ao letramento que os jesuítas possuíam.³⁶⁵ A ampliação dos manuscritos mantidos pela instituição foi possível pela consolidação desses espaços, que também providenciavam a compra de novos exemplares por indivíduos que voltavam ao Reino, já que os impostos de importação muitas vezes não compensavam o envio. Ou, então, por meio de recursos obtidos pelos professores e por doações de dignatários ilustres.³⁶⁶

É importante compreender que muitos de seus religiosos já chegavam aqui com uma formação acadêmica.³⁶⁷ Por mais que devessem andar em sintonia com o que pregava a Ordem, estavam em uma posição privilegiada na esfera social em que se encontravam, tendo acesso às novidades teóricas que circulavam na Europa. O Colégio de São Sebastião do Rio de Janeiro foi residência da primeira biblioteca pública da cidade e contava com volumes das obras de Aristóteles, Platão, Plínio e Virgílio³⁶⁸, além de “obras escritas pelos próprios jesuítas que vinham da Europa ao Brasil”.³⁶⁹ Esta não era uma exclusividade do local, de acordo com Heloisa Meirelles Gesteira, pois além do Rio de Janeiro, os Colégios de Salvador e Olinda eram verdadeiras “cidadelas letradas”.³⁷⁰ Tal situação não parecia ser particular aos principais centros do império português, uma vez que o Colégio do Pará contava com mais de vinte exemplares

³⁶¹ ANCHIETA, José de. **Idem**, p. 63.

³⁶² RODRIGUES, Luis Fernando Medeiros. As "livrarias" dos Jesuítas no Brasil Colonial, segundo os documentos do *Archivum Romano Societatis Iesu*. **Cauriensia: Revista Anual de Ciencias Eclesiasticas**, v. VI, 2011, p. 277.

³⁶³ **Idem**, p. 278-279.

³⁶⁴ **Idem**, p. 280.

³⁶⁵ **Idem**, p. 281.

³⁶⁶ **Idem**, p. 282-283.

³⁶⁷ VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. **Entre homens de saber, de letras e de ciência**, p. 8.

³⁶⁸ DOURADO, Amanda Vitor; PEREIRA, Amanda Malheiros. **Op. Cit**, p. 15.

³⁶⁹ **Idem**.

³⁷⁰ GESTEIRA, Heloisa Meireles. **A cura do corpo e a conversão da alma**, p. 75.

com referências médicas e com estrutura comparável com a dos Colégios da Bahia e Rio de Janeiro.³⁷¹

Os livros organizados nas bibliotecas dos Colégios necessitavam também de conservação, já que muitos deles viajavam para fora dos Colégios para auxiliar nas missões. Com objetivo de garantir a proteção do seu acervo contra roubos, ordenou-se em 1589 que os livros fossem numerados e ordenados com marcadores na lombar, facilitando assim sua identificação.³⁷² As bibliotecas ficavam sobre a responsabilidade de um padre e com o tempo e a “necessidade permanente de defender os livros contra o cupim e outros inimigos das Bibliotecas” os irmãos passaram a ser encarregados de limpar, restaurar e encadernar os livros.³⁷³ No Colégio da Bahia, o irmão Antônio da Costa foi responsável por esse tipo de preservação e “além de bibliotecário, era encadernador e tipógrafo, sabia latim e organizou o índice da biblioteca por matérias e autores.”³⁷⁴ De acordo com Luiz Rodrigues, o empréstimo de livros feito pelos irmãos ocorria de forma controlada levando em consideração a perda das obras e a temática dos manuscritos.³⁷⁵ O funcionamento das bibliotecas dependia do serviço prestado pelos padres. No entanto, o encarregado dos livros não trabalhava de maneira exclusiva, podendo atuar em outras atividades. O mesmo podia acontecer com outros párocos e outros ofícios.³⁷⁶

Já o envio de medicamentos para a colônia era escasso e difícil. Mesmo que fossem remetidos, os produtos podiam muitas vezes ser extraviados ou chegar em péssimas condições. A dificuldade de obter esses itens fez com que fosse necessário utilizar os elementos da terra.³⁷⁷ Como mencionado no capítulo anterior, durante os surtos de varíola, os jesuítas atuaram de modo a dar prosseguimento a sua obra de evangelização. Junto aos indígenas, eles aprenderam os usos médicos da fauna e da flora locais e aliaram esse conhecimento aos saberes que já traziam da Europa. Apesar da série de benefícios que a Companhia de Jesus obteve devido à importância de suas boticas, acredito que seja relevante entendê-las num contexto muito maior³⁷⁸, uma vez que resultaram da necessidade de sobrevivência nos primeiros anos da colonização.

³⁷¹ VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. **Entre homens de saber, de letras e de ciência**, p. 65.

³⁷² RODRIGUES, Luis Fernando Medeiros. **Op. Cit**, p. 284.

³⁷³ LEITE, Serafim. **Artes e Ofícios dos Jesuítas no Brasil (1549 – 1760)**. Lisboa: Brotéria, 1953, p.102.

³⁷⁴ RODRIGUES, Luis Fernando Medeiros. **Op. Cit**, p. 284.

³⁷⁵ Idem, p. 287-289.

³⁷⁶ Idem, p. 290.

³⁷⁷ FLORENTINO, Manolo. **Op. Cit**; RIBEIRO, Márcia Móisés. **A Ciência dos Trópicos**, p. 29.

³⁷⁸ GESTEIRA, Heloisa Meireles; TEIXEIRA, Alessandra dos Santos. **As fazendas jesuíticas em Campos dos Goitacazes**, p.118.

O ofício de boticário no Reino era fiscalizado pelo físico-mor, devendo a pessoa interessada na sua realização ter quatro anos de experiência como aprendiz no ofício.³⁷⁹ Sua regulamentação, no entanto, só foi estendida à colônia na primeira metade do século XVIII, em 1744, visando controlar não só quem vendia os medicamentos, mas o seu preço. Antes disso, assim como ocorreu com a prática da medicina, não havia normas que regessem esses serviços.³⁸⁰ Com os jesuítas atuando como curadores nos primeiros séculos, ficou reservado também a eles boa parte do controle sobre o uso e a circulação de drogas. Inicialmente, utilizavam-se de fármacos europeus com os quais já estavam familiarizados, mas as dificuldades e péssimas condições pelas quais os medicamentos chegavam fizeram com que eles passassem a fazer uso dos bens ofertados pela fauna e pela flora locais. Neste sentido, esses padres aprenderam com o contato com os povos originários os usos curativos dos produtos da terra, unindo-os com os que já conheciam da farmacopeia europeia.³⁸¹ A eles também se deve a circulação de boa parte do conhecimento sobre o uso terapêutico desses itens.³⁸²

O serviço de boticário é descrito como um dos ofícios mantidos por esses religiosos na obra *Artes e Ofícios da Companhia de Jesus*, de Serafim Leite. A presença dos boticários não foi exclusiva da América Portuguesa. Eles já existiam em outros Colégios em Portugal e no restante da Europa.³⁸³ No Brasil, a criação desses espaços parece ter se dado pela necessidade, já que como vimos as dificuldades do além-mar complicavam o acesso aos medicamentos. As boticas funcionavam geralmente em uma sala e numa oficina, como as citadas nas cartas de José de Anchieta. A primeira dispunha dos remédios disponíveis para o público e trazia também uma imagem, que mais regularmente era a de Nossa Senhora da Saúde. A segunda era o local onde eram fabricadas as mezinhas a serem utilizadas posteriormente.³⁸⁴ Não foi possível identificar o modo pelo qual a entrega desses itens era feita em outras localidades, mas no Colégio do Maranhão, as normas previam o seguinte: “Dêem-se grátis aos pobres os remédios que lhe forem necessários, aos ricos vendam-se, mas o produto só pode ser utilizado na compra de novos medicamentos; e se sobrar alguma coisa se empregue em livros para a biblioteca do Colégio”.³⁸⁵

³⁷⁹ PIMENTA, Tania Salgado. **Artes de curar**: um estudo a partir dos documentos da fisicatura-mor no Brasil do começo do século XIX. 1997. 159 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Unicamp, Campinas, 1997, p. 13-14.

³⁸⁰ RIBEIRO, Márcia Móises. **A Ciência dos Trópicos**, p. 31.

³⁸¹ CALAINHO, Daniela Buono. **Jesuítas e medicina no Brasil colonial**, p. 75.

³⁸² EDLER, Flávio C; FONSECA, Maria Raquel F. da. Saber Erudito e Saber Popular na Medicina Colonial. **Cadernos ABEM**, Volume 2, Novembro 2005, p.10.

³⁸³ LEITE, Serafim. **Artes e Ofícios dos Jesuítas no Brasil**, p.85.

³⁸⁴ Idem, p.92.

³⁸⁵ Idem, p.93.

A extensão do trabalho da Companhia de Jesus com suas boticas ficou registrada por meio dos itens presentes em seus Colégios. Em muitas localidades, as farmácias dos jesuítas eram as únicas disponíveis.³⁸⁶ Para se ter noção da extensão dos serviços gerenciados por esses homens, basta atentar aos objetos presentes nesses locais. Em 1760, a botica do Colégio do Pará, por exemplo, contava com 20 tomos de medicina, toda sorte de remédios e recipientes, fornalha, alambique, almofarizes de mármore, armários, pesos, medidas, tachos, bacias, prensas e entre outras coisas. Tinham um grande aparato para confecção de mezinhas e mesmo assim era considerada como modesta se comparada a outras.³⁸⁷ De acordo com um dicionário que circulou durante o século XVII, o uso da palavra mezinha podia se referir a um remédio caseiro; medicamento; remédio de qualquer mal.³⁸⁸

Ao analisar as características dos domínios jesuítas na cidade Campos dos Goitacazes do século XVIII, Heloisa Meireles Gesteira e Alessandra dos Santos Teixeira revelam a extensão e dimensão do trabalho desses padres. Os documentos abordados por elas contêm uma lista do que compunha a botica do local:

hum papel com cinquenta e dois vomitórios de quintilio, 17 purgas de jalapa, 18 vomitórios de tártaro, 7 purgas de rezina, 5 purgas de batata, um estojo com duas lancetas, 12 papelinhos de pírolas Angélicas, 7 purgas de rum, huma libra e quatorze oitavas de basilcão, hum dito de óleo rozado, 1 vidrinho de óleo de copaíba, 1 lata de triaga brasílica, 1 lata de trementina, escarrador, 2 vidros de óleo de amêndoas, lancetas, libra e meia de salsaparrilha, unguento de chumbo.³⁸⁹

Os itens analisados revelam a utilização de diversos medicamentos que se alinhavam à medicina humoral, analisada no primeiro capítulo, tais como: o vomitório, as purgas e as lancetas. O método do vomitório e o das purgas funcionava como laxante, almejando eliminar as toxinas produzidas pela doença e, assim, restaurar os humores e recobrar a saúde. O mesmo ocorria com as lancetas, que eram utilizadas para sangrar o paciente e atingir o mesmo objetivo. Além destes, havia ainda o óleo de copaíba, muito estimado entre os padres e que era geralmente utilizado em ferimentos. Era largamente utilizado entre as populações indígenas de onde provavelmente os jesuítas adquiriram esse conhecimento.³⁹⁰ Cabe aqui ressaltar que os itens

³⁸⁶ CALAINHO, Daniela Buono. **Jesuítas e medicina no Brasil colonial**, p. 65.

³⁸⁷ Idem.

³⁸⁸ Ver: SILVA, Antônio de Moraes; BLUTEAU, Rafael. **Op. Cit**, p. 81.

³⁸⁹ GESTEIRA, Heloisa Meireles; TEIXEIRA, Alessandra dos Santos. **As fazendas jesuítas em Campos dos Goitacazes**, p.131.

³⁹⁰ CAMINHA, Viviane Machado; SANTOS, Nadja Paraense dos. Jesuítas e ciência: a produção de medicamentos através da Coleção de Varias Receitas de 1766. **REVISTA MARACANAN**, v. 1, 2015, p. 149-150.

descritos pertenciam a uma fazenda jesuítica em Campos dos Goitacazes, e não a um Colégio. Apesar disso, ela nos fornece detalhes sobre a utilização de drogas pelos jesuítas.

Em 1703, como demonstrado por Ana Carolina de Carvalho Viotti, um registro escrito por um viajante incógnito descrevia que a botica mantida pelo Colégio do Rio de Janeiro era tão bem equipada que não podia ser comparada nem com as que existiam na França.³⁹¹ Ele também revelava que o serviço dos botiqueiros, como eram conhecidos, também se estendia a outras regiões.³⁹² O Colégio do Maranhão contava, em 1760, com quatro estantes recheadas de recipientes em vasos de barro e vidro, nos quais se guardava aproximadamente 400 remédios.³⁹³ É possível que o atendimento a outras regiões tenha se dado inicialmente por ocasião das visitas às missões. As fontes analisadas até aqui demonstram que, devido à intensidade das epidemias, o cuidado dos padres se estendeu para além dos povos indígenas, tornando-se inclusive uma importante fonte de renda para os jesuítas, como observou Patrícia Albano Maia, ao analisar a questão da fabricação dos medicamentos nos Colégios.³⁹⁴

Os padres da Companhia de Jesus contavam com um extenso aparato de todo tipo de medicamentos. Um dos fármacos mais mencionados pelos jesuítas foi a Triaga Brasília, que ganhou fama em outros territórios por suas qualidades. A triaga, não somente a Brasília mas outras que circularam pela Europa, era um medicamento normalmente utilizado contra venenos.³⁹⁵ Era desenvolvida aqui e, segundo Flávio Coelho Edler e Maria Raquel F. da Fonseca, suas vendas a tornaram a segunda principal fonte de renda dos jesuítas.³⁹⁶ Assim como boa parte dos medicamentos gerenciados pelos religiosos, a Triaga Brasília tinha como objetivo adaptar uma mezinha largamente conhecida no território europeu e cuja origem remontava a Antiguidade.³⁹⁷ Ela provavelmente derivava de uma readaptação das Triagas vendidas em Roma e em Veneza e contava com aproximadamente 62 ingredientes.³⁹⁸ Essas duas versões eram originadas de uma receita ainda mais antiga e popularizada por Galeno de Pérgamo em sua obra *De theriaca ad Pisonem*, que tinha suas raízes em uma invenção feita pelo médico pessoal do Imperador Nero, conhecido como Andrômaco, o Velho.³⁹⁹ A triaga,

³⁹¹ VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. Um estudo sobre as boticas e os remédios dos jesuítas no Império Português (séculos XVII - XVIII). **História Unisinos**, [S.L.], v. 23, n. 3, 21 out. 2019, p.465.

³⁹² Idem, p.465; HERSON, Bella. **Op. Cit**, p.64.

³⁹³ MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. **Op. Cit**, p. 253-254.

³⁹⁴ MAIA, Patrícia Albano. **Op. Cit**, p. 116-117

³⁹⁵ SILVA, Antônio de Moraes; BLUTEAU, Rafael. **Op. Cit**, p. 490.

³⁹⁶ EDLER, Flávio C; FONSECA, Maria Raquel F. da. **Op. Cit**, p.11.

³⁹⁷ LEITE, Bruno Martins Boto. Mezinhas antigas e modernas: a invenção da triaga brasileira pelos jesuítas do colégio da Bahia no período colonial. **Anais do 13 Seminário Nacional de História da Ciência e da Tecnologia**. São Paulo, set. 2012.

³⁹⁸ Idem, p.11.

³⁹⁹ Idem, p.4-5.

assim como outros itens utilizados pelos homens da Companhia de Jesus, derivava da medicina hipocrática, tendo sido popularizada por um dos maiores defensores e divulgadores da teoria humoral, Galeno de Pérgamo, como observamos no primeiro capítulo.

Entre suas principais atribuições, estava o efeito curativo sobre venenos e animais peçonhentos. Não por acaso, a fórmula original tinha como uma de suas bases principais partes das víboras.⁴⁰⁰ Assim como boa parte das outras mezinhas utilizadas, ela teve de ser adaptada para realidade colonial, de modo que na Triaga Brasília, ao invés das víboras, eram utilizadas as jararacas. Importante registro da reformulação dessas receitas a partir dos itens da terra, é a da criação desses animais na quinta do Colégio da Bahia. O modo de preparo do medicamento, entretanto, parecia ser seguido ao modelo europeu.⁴⁰¹ De acordo com Bruno Martins Boto Leite, a receita era mencionada em alguns documentos como um composto de alta circulação. Mesmo com todas as menções, a receita da Triaga só veio à tona por descoberta do padre Serafim Leite, que a encontrou num manuscrito de 1766. Ela foi publicada pela primeira vez em 1953 e não tinha autoria, mas uma descrição precisa dos ingredientes (que são apresentados na coluna “itens” do Quadro 6 mais abaixo) e onde podiam ser encontrados.⁴⁰² Mesmo que a data do manuscrito seja de 1766, os relatos de sua fama e a sabida circulação de notícias entre os jesuítas apontam para a presença bem mais remota da mezinha. A triaga é citada, por exemplo, no *Formulário Médico* um manuscrito datado de 1703 e que será abordado a seguir.⁴⁰³ Outra evidência é uma reformulação feita e nomeada de Triaga Brasília Reformada, pelo padre André da Costa, falecido em 1712.⁴⁰⁴ A coleção encontrada traz apenas as virtudes e os ingredientes utilizados na composição da Triaga Brasília. Acredito que devido à importância financeira que ela representava, o passo a passo tenha sido guardado de maneira cuidadosa.

Podemos analisar as receitas utilizadas contra varíola pelos jesuítas por meio dos escritos deixados por estes. O primeiro documento que proponho aprofundar é o *Formulário Médico: manuscrito atribuído aos Jesuítas e encontrado em uma arca da Igreja de São Francisco de Curitiba*, que é associada aos jesuítas, mas até hoje não foi possível confirmar a veracidade dessa informação.⁴⁰⁵ Por crer que se trata de um manuscrito extremamente relevante para entender as práticas curativas da América Portuguesa, ele será explorado neste terceiro

⁴⁰⁰ Idem, p.4.

⁴⁰¹ Idem, p.12-13.

⁴⁰² Idem, p.11.

⁴⁰³ GESTEIRA, Heloisa Meireles; LEAL, João Eurípedes Franklin; SANTIAGO, Maria Claudia (org.). **Op. Cit.**

⁴⁰⁴ LEITE, Bruno Martins Boto. **Op. Cit.**, p.13-14.

⁴⁰⁵ GESTEIRA, Heloisa Meireles. Práticas Médicas e Circulação de Saberes na América Portuguesa. In: GESTEIRA, Heloisa; LEAL, Franklin; SANTIAGO, Maria Claudia (Org.). **Formulário Médico: manuscrito atribuído aos jesuítas e encontrado em uma arca da igreja de São Francisco de Curitiba**. 1ed.Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2019, v. 1, p. 28-31.

capítulo e também no quarto. Aqui neste capítulo pretendo expor quais eram as mezinhas empregadas contra as bexigas e compará-las com os presentes em uma outra obra, a *Coleção de várias receitas e segredos particulares das principais boticas da nossa Companhia de Portugal, da Índia, de Macau e do Brasil*, cuja autoria dos jesuítas é confirmada.

O que se sabe do *Formulário Médico: manuscrito atribuído aos Jesuítas e encontrado em uma arca da Igreja de São Francisco de Curitiba* (1703), é que se trata de um documento produzido entre os séculos XVII e XVIII.⁴⁰⁶ Ele foi associado a Manoel de Oliveira Cerial, mas não foi possível identificar a relação deste com a Companhia de Jesus.⁴⁰⁷ O conteúdo do documento são receitas de mezinhas preparadas com diversos ingredientes, cuja apresentação se dá a partir das doenças. Ao final, encontra-se uma lista de produtos que compõem as receitas e um índice em ordem alfabética dos medicamentos, doenças e indicações para cura de diversos males. De acordo com os organizadores da publicação, há um indicativo de que o caderno tenha sido redigido para ser utilizado em boticas ou enfermarias, ou também em viagens pela América Portuguesa.⁴⁰⁸ O caderno cita algumas receitas para o combate à varíola e suas sequelas, como apresento a seguir.

Quadro 6: Receitas indicadas contra à varíola no *Formulário Médico* (1703)

Receita	Itens e Virtudes
Para as bexigas saírem para fora	Tome-se esterco de ovelha e não de carneira desfaça-se em água e coe-se, e com aquela água <i>ceariman</i> se faça um mingau ou ela só com açúcar e beba se sairá o mal todo para fora. (p. 250).
Quando as bexigas são de olho de polvo e se recolheram	É remédio excelente pingá-las com azeite fervendo pois saem logo outra vez, e cura-se pelo modo ordinário. (p. 250)
Para as bexigas chatas e para as de olho de polvo	É bom aplicar lhes o seguinte. Cada dia ao menos uma vez se lhes façam lavatório de água morna, cozida com alfavaca camarã mirim, macela, folha de laranja, manjerição, alecrim e outras ervas cheirosas depois dos lavatórios lança-se desta água por todo o corpo e enxugue-se com algum pano, e abafa-se: estando enxugado unte-se com nata, ou manteiga crua e milho que tudo bicuíba. Também se pode untar com azeite de dendê, ou do Reino quente com <i>chema</i> de ovô batido, cobrindo as bexigas com folha de capeba passadas pelo fogo abafando bem o enfermo: e nos nove dias estarão as bexigas chatas <i>entaboadas</i> , e o olho de polvo empolado; e então se cortará com tesoura e vão sarar. (p. 250)

⁴⁰⁶ GESTEIRA, Heloisa Meireles. *Práticas Médicas e Circulação de Saberes na América Portuguesa*, p. 28-29.

⁴⁰⁷ Idem, p.31.

⁴⁰⁸ Idem, p.29-30.

O mesmo é nas bexigas brancas	Depois de cortadas as bexigas façam-se lavatório de agua morna cozida com casca de lbiraem cajâ murta, aroeira e também parte das ervas sobre as ditas com algumas folhas de parreiras contra os <i>erpez</i> que pode haver. Este lavatório se fará nos primeiros 48 dias uma vez a cada dia e depois um dia sim, outro não, se apertando as bexigas cortadas com um pano, e botando-se lhe água para se espremer a matéria e se <i>escuzar</i> o fedor, se o olho de peixe não quiser empolar, pode-se depois de nove ou dez dias tirar a película com a ponta da tesoura e lavar com o lavatório sobre o dito. (p.250)
Antes que saíam as bexigas	Logo que der a dor de cabeça ou <i>cadeiraz</i> ou febre no mesmo dia sangrem o doente duas ou três vezes, e no dia seguinte o purguem com batata ou infusão de pó, <i>purgaz mayorez</i> do ordinário, sucederá que o doente tenha poucas bexigas: mas se dali a alguns dias voltarem as dores, lhe dê dois ou três purgas se for necessário sempre de batata e não de antimônio porque se faz sair as bexigas ao outro dia, e os doentes não livram bem. (p. 250)
Para as dores de garganta nas bexigas	Façam-se gargarejos de água ardente da terra e com o dedo embrulhado em um pano molhado na dita aguardente se lave, coma-se mingau de carimã com pimenta comarim que a faça picante ou mingau da mesma pulverizado com alva de cão ou a pisto, ou caldo de lagartixa. (p. 251)
Para a <i>cerração</i> do peito	Beba-se aguardente da terra. Para <i>camaras</i> que dão depois das bexigas queime-se ponta de boi e feita em pó se dê de beber em água ou vinho ou aguardente da terra. Para as pontadas que dão depois das bexigas se põem <i>estopadas</i> de algodão em aguardente pulverizadas com pó de incenso. (p. 251)
Para <i>cordeaez</i>	Cozinha-se a erva que chamam de sangue, ou de cobra, a que tem a folha miúda e bota leite. E beba-se daquela água com o açúcar, ou da mesma erva mastigada se engula a saliva. Para ajudar serve mata-pasto pisado cozido e espremido, e o sumo que ficar com um pouco de mel ou açúcar misturado com um fio de azeite, coisa pouca. Em falta de mata-pasto, serve <i>courana</i> , erva de Santa Maria, Alfavaca de Cobra, <i>Fedegozo</i> e outras ervas frescas. (p.251)
Para as bexigas de pele da lixa	Serve <i>sarjase</i> a carne por onde ela está e untar-se com gema de ovo batida em azeite, porque o azeite abre e o ovo faz apodrecer. Do mesmo modo se faz para o olho de polvo inchar mas não é necessário <i>sarjar</i> . (p. 251-252)
Triaga Brasília Notícia do Antídoto ou Nova Triaga Brasília, que se faz no Colégio da Companhia de Jesus da Bahia/ e Rio de Janeiro/ com as virtudes e propriedades dela já experimentadas de 15 anos para cá em várias enfermidades.	A Triaga Brasília é um antídoto, ou panaceia composta da imitação da Triaga de Roma, e de Veneza, e de várias plantas, raízes, ervas e drogas do nosso Brasil, que a natureza dotou de tão excelentes virtudes, que cada uma por si só pode servir em lugar da Triaga da Europa, pois com algumas raízes, de que se compõem este antídoto se curam os <i>brazis</i> de qualquer peçonha e mordedura de animais venenosos como também de outras enfermidades só com mastigá-las. E a experiência tem mostrado de 15 anos para cá que se não é melhor que a Triaga da Europa, ao menos não lhe é inferior em coisa alguma. Porque é muitíssimo eficaz contra todo o veneno, exceto os

	<i>correrios</i>. [...] É boa para a putrefação do ar, contra as doenças epidêmicas, nas febres malignas tem mostrado grande eficácia tomada logo. Logo 1/8 em água de cardo santo, ou outra qualquer água <i>cordeal</i>, e isto três ou quatro vezes no dia. O mesmo faz nas bexigas e sarampo, ajudando a natureza a expeli-las para fora corrigindo a má qualidade do humor corrupto. E assim mesmo tomando a em tempo de bexigas, ou de outras doenças populares e epidêmicas, todas as manhãs em peso, em quantidade de meia oitava. Serve para a preservação dos que usarão dela nestes tempos, ou não tiveram bexigas nem febres malignas. Ou as bexigas foram poucas e duraram muito melhor que outros que delas não usaram. (p. 413-415)
--	---

Fonte: GESTEIRA, Heloisa Meireles; LEAL, João Eurípedes Franklin; SANTIAGO, Maria Claudia (org.). **Formulário Médico**: manuscrito atribuído aos Jesuítas e encontrado em uma arca da Igreja de São Francisco de Curitiba. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2019.⁴⁰⁹

Como podemos identificar, o caderno traz dez receitas referentes ao cuidado contra à varíola e suas sequelas. Chama a atenção que o nome das mezinhas parece se referir a tipos diferentes de erupções cutâneas causadas pela enfermidade, sendo elas: a “bexigas de olho de polvo”, “bexigas chatas”, “bexigas de pele de lixa” e “bexigas brancas”. Há ainda, outros títulos para tratar outros sintomas ou sequelas ocasionadas pela doença. De acordo com o *Diccionario de medicina popular* (...), escrito por Pedro Luiz Napoleão Chernoviz e publicado em 1890, os termos "bexigas pelle de lixa" e "bexigas de olho de polvo" serviam para designar formulações mais graves da doença.⁴¹⁰ Outra observação relevante sobre a obra é que não há nomenclaturas específicas para as receitas e não se faz uma divisão tão clara dos ingredientes e de suas virtudes, que aparecem juntos. Alguns dos itens citados na obra são fezes de animais, aguardente, azeite, ervas e vinho.

De modo geral, as mezinhas retratadas em ambas as obras tinham como objetivo o recobrimento da saúde. Como observamos ao longo deste trabalho, a principal teoria médica vigente da época era o humoralismo, que visava o equilíbrio dos humores desbalanceados considerados causadores das enfermidades. Por isso, utilizavam-se ingredientes e métodos que buscavam a eliminação do humor desbalanceado como meio de restauro da saúde. Observamos assim, que a medicina humoral se fez presente na ação dos jesuítas não somente na existência

⁴⁰⁹ Para auxiliar o entendimento, os trechos citados tiveram a ortografia, concordância e pontuação alteradas para as normas atuais para facilitar a compreensão, alguns trechos foram mantidos no original e estão em itálico, para que o contexto do texto não fosse alterado.

⁴¹⁰ CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. **Diccionario de medicina popular e das sciencias accessorios para uso das familias, contendo a descripção das Causas, symptoms e tratamento das moléstias; as receitas para cada molestia; As plantas medicinaes e as alimenticias; As aguas mineraes do Brazil, de Portugal e de outros paizes; e muitos conhecimentos uteis**. 6ª ed consideravelmente augmentada. Paris: A. Roger & F. Chernoviz, 1890, p. 325-326.

de livros, mas também na prática, já que a utilização desses métodos se faz presente nas receitas descritas nos livros por eles produzidos. Como evidencia a receita da Triaga Brasília, ela buscava ajudar “a natureza a expeli-las para fora corrigindo a má qualidade do humor corrupto.”⁴¹¹ Ou, como descrito na receita para fazer-se “sair as bexigas”, na qual se indica o uso das purgas.⁴¹² É também recomendado que se “sarja-se” as bexigas de “pelle de lixa”, ou seja, que se faça algum tipo de incisão.⁴¹³ Esse tratamento parece ser similar ao utilizado pelo padre Anchieta, em um relato de 1555, onde ele descreve que operou “cortando-lhes a pele corrupta com uma tesoura”.⁴¹⁴

Uma boa maneira de pontuar a relevância do combate à varíola prestado pelos jesuítas e propor possíveis comparações com o *Formulário Médico* é por meio da análise da *Coleção de várias receitas e segredos particulares das principais boticas da nossa Companhia de Portugal, da Índia, de Macau e do Brasil*. Uma obra que reunia as principais receitas utilizadas pelos jesuítas nos domínios além-mar, organizada em Roma em 1766, por um padre que havia trabalhado nesses locais.⁴¹⁵ Uma das justificativas dadas pelo autor para juntar todas essas obras em uma só é para que “não se perdessem tão bons segredos, e estes não andassem espalhados por todas as mãos.”⁴¹⁶ Outra preocupação do autor era que o compartilhamento dos segredos pudesse comprometer a renda dos Colégios, o que nos dá a entender que ele foi escrito antes da expulsão dos jesuítas do Brasil.⁴¹⁷ Ele nos dão um parecer dos tratamentos utilizados para o tratamento das bexigas nesse período. Aqui vale frisar mais uma vez que o documento não sintetiza receitas em circulação apenas na América Portuguesa, mas nos domínios além-mar. Apesar disso, e levando em consideração a troca de informações que sabemos que existiu entre os homens da Companhia de Jesus, podemos supor que elas estivessem sendo utilizadas ou circuladas no Brasil. No quadro abaixo estão citadas as mezinhas indicadas para o tratamento contra a varíola de acordo com a obra:

Quadro 7: Medicamentos indicados para o tratamento contra a varíola e suas sequelas da *Coleção de várias receitas e segredos particulares das principais boticas* (1766)

⁴¹¹ VIOTTI, Ana Carolina; FRANÇA, Jean Marcel Carvalho (org.). *Coleção de várias receitas*, p. 413-415.

⁴¹² GESTEIRA, Heloisa Meireles; LEAL, João Eurípedes Franklin; SANTIAGO, Maria Claudia (org.). *Op. Cit*, p. 250.

⁴¹³ Idem, p. 251-252.

⁴¹⁴ ANCHIETA, José de. *Op. Cit*, p. 239-240.

⁴¹⁵ VIOTTI, Ana Carolina; FRANÇA, Jean Marcel Carvalho (org.). *Coleção de várias receitas*, p.7

⁴¹⁶ Idem.

⁴¹⁷ Idem, p. 8

RECEITA	ITENS	VIRTUDES
Água Cordial Bezoartica contra Bexigas e Sarampo. Curvo Polianteia.	Flor de papoulas vermelhas (um manípulos), Esquibas de cavalo bem recentes (seis), Bezoartico de curvo (três oitavas), Arrobe de bagas de sabugo (duas onças).	Serve para as ditas enfermidades (varíola e sarampo) na dose de ½ libra tomado de seis em seis horas e morno, vascolejando sempre o frasco quando se houver de tomar. (p. 39-40)
Bálsamo de fezes de Ouro. Do Irmão Boticário Manoel de Carvalho.	Fezes de ouro em pó, vinagre forte (uma libra).	Um e outro servem para tirar qualquer mancha da cara como costuras, covas de bexigas, panos variados. Aplica-se untando a parte com ele as vezes que necessário for. (p. 47-48)
Bezoártico do Curvo singular contra febres malignas. Da Botica do Colégio de Recife.	Raiz de contra erva (quatro oitavas), Raiz de carlina, Raiz de tormentilha, Dictamo branco que é o real, Folhas de cardo santo, Escordio, Flor de papoulas (quatro oitavas), Alijôfar, Olhos de caranguejos, Ponta de veado sem fogo, Antimônio diaforético, Pedra de Cananor própria, Pedra bazar da Índia, Pedra cordial verdadeira de Gaspar Antônio (duas oitavas), Angola (duas oitavas), Unicórnio (uma oitava), Quina-quina em pós sutil (quatro onças), Fibras de ouro fino (vinte).	Serve para os mesmos achaques para que servem os próprios do Curvo, dado nas mesmas doses e da mesma sorte. É admirável contraveneno para todas as enfermidades em que há suspeita de malignidade, como na peste, nas febres malignas, bexigas e sarampo. É muito diaforético, e admiravelmente conforta o coração, cabeça e estômago. Sua dose é de ½ oitava até 1 ½ oitava. (p. 51-52)
Pedras de Cobra de Dio.	Ossos de elefante, ou de veado ou de boi.	Usa-se também quando há bexigas ou sarampo, aplicando-as por todo o corpo para que diminua a malignidade das tais doenças, e depois de aplicadas se lhe faz o mesmo que acima dito. Também se podem aplicar no interno para os mesmos achaques em cozimento de contraerva, ou água de Cardo Santo na dose de 4 onças, e a pedra em pó sutil na quantidade de ½ escrópulo até 1 escrópulo. (p. 109-110)
Pedras de Porco-espinho artificiais que se costumava fazer em Goa.	Bucho de porco espinho (doze onças), Raiz de sapuz ou de sapaane (seis onças), Raiz de calumba (três onça).	Servem para qualquer casta de indigestão ou dor de cabeça, procedida da mesma tomada em chá. Para as febres malignas, bexigas e sarampo tomada em água de cardo santo, e também para qualquer febre que entra com o frio. Aplica-se do modo seguinte. Toma-se a pedra e

		lança-se de infusão no licor apropriado, e não o havendo, em água somente tépida, porque se for quente faz dano à pedra, e se tem de infusão por espaço de dois credos, esfriando-se com os dedos para se desfazer alguma coisa e então se tire e se enxugue com um pano, e se seque à sombra e não ao sol. Também se pode tomar do seguinte modo: em onças quatro do licor ou água se lance 6 grãos até 12 grãos da dita pedra raspada. (p. 114-115)
Triaga Brasília celeberrima em todo aquele novo mundo da botica do Colégio da Bahia/ Notícia do Antídoto ou nova Triaga Brasília, que se faz no Colégio da Companhia de Jesus da Bahia. Com as virtudes e propriedades dela experimentada há muitos anos em várias enfermidades	Raiz de Abatua (trinta e quatro onças), Raiz de mil-homens, Raiz de capeba (trinta onças), Raiz de aipo, Raiz de jurubeba (quinze onças), Raiz de jarro (dezesseis onças), Raiz de jarrinha (vinte e cinco onças), Raiz de angericó (vinte e quatro onças), Raiz de limão (quatorze onças), Raiz de junça, Raiz de açoro (dez onças), Raiz de gengibre (oito onças), Raiz de malvaíscio (doze onças), Raiz de jaborandi (vinte onças), Raiz de pagimirioba (dez onças), Raiz de orelha de onça, Raiz de aristolóquia redonda (dezesseis onças), Raiz de batata do campo (dezoito onças), Raiz de ipecacoanha negra (vinte e cinco onças), Raiz de ipecacoanha branca (quinze onças), contraerva ou capiá (trinta onças), Extratos de todas as ervas acima (seis libras), Cipó de cobras (vinte onças), Canela da Índia (dez onças), Cravo do Maranhão (catorze onças), Cascas de angélica do Brasil (quinze onças), Cascas de ibiráé (vinte onças), Flor de noz-moscada, Açafraão em pó (quinze onças), Erva cáacica ou erva do sangue (dezoito onças), Semente de cidra (cinco onças), Semente de erva doce, Semente de cominhos (nove onças), Semente de salsa da horta (dez onças), Semente de pindaíba (vinte e quatro onças), Semente de nhambu (oito onças), Semente de urucum seco em trociscos (vinte e uma onças), Extrato de ópio	A Triaga Brasília é um antídoto ou panaceia composta à imitação da Triaga de Roma e de Veneza, de várias plantas, raízes, ervas e drogas do Brasil, que a natureza dotou de tão excelentes virtudes, que cada uma por si só pode servir em lugar da Triaga da Europa, pois com algumas das raízes de que se compõe este antídoto se curam nos Brasis de qualquer peçonha ou mordedura de animais venenosos, como também de outras várias enfermidades só com mastigá-las. [...] É potente contra as bexigas e o sarampo, pois ajuda a natureza a expelir para fora, e ao mesmo tempo corrige a má qualidade do humor corrupto. Assim mesmo tomando-a em tempo de bexigas, ou de outras doenças contagiosas e epidêmicas todas as manhãs em peso, a quantidade de meia oitava desfeita em vinho, serve para a preservação, e os que usam dela nestes tempos ou se livram dos tais achaques, ou se os tem livram muito melhor que os outros que dela não usaram. (p. 157-159)

	(dezesseis onças), Extrato de alcaçuz (quatorze onças), Extrato de angélica (vinte uma onças), Extrato de pindaíba (seis libras), Bálsamo do Brasil (trinta e seis onças), Gomas, Goma arábica (doze onças), Incenso, Mirra (dezesseis onças), Cato (nove onças), Almecega da Índia (dezesseis onças), Terebintina fina (vinte onças), Castóreo (cinco onças), Tintura do mesmo (dezesseis onças), Terra Sigilada, Terra de São Paulo (oito onças), Terra de Cananor (cinco onças), Caparrosa calcinada (seis onças), Espírito de marte (cinco onças), Trociscos de jajararacas ou de víboras (trinta e quatro onças), Vinho branco, Xarope de limões (quatro libras), Mel de abelhas (cento e setenta libras), Óleo de cascas de laranjas, Óleo de sassafrás, Óleo de pindaíba (quatro oitavas), Óleo de erva-doce, Óleo de funcho, Óleo de canela (três oitavas), Óleo de salva, Óleo de casca de limões (duas oitavas), Sal hercúleo (doze oitavas), Sal de cravo, Sal de canela, Sal de alecrim (oito oitavas), Sal de tabaco, Sal de caroba, Sal de chicória, Sal de borragens (seis oitavas), Sal de pindaíba (dez oitavas), Sal de arruda, Sal de cardo santo (três oitavas).	
Triaga ótima da Botica do Colégio Romano	Trociscos de cebola albarrã (seis onças), Trociscos de víboras, Trociscos de edicroi, Ópio (três onças), Extrato de alcaçuz, Opobálsamo ou bálsamo do Brasil (uma onça e meia), Terebintina (seis oitavas), Estoraque calamita (quatro oitavas), Goma mirra, Incenso (seis oitavas), Goma arábica, Suco de hipocistides ou balaustrias, Alcatira (quatro oitavas), Goma sagapeno (duas oitavas), Castóreo, Betume judaico, Goma apoponaco, Goma gálbano (duas oitavas), Goma de trigo (quatro oitavas), Rosas vermelhas (uma onça e meia), Açafrão, Espica nardo (seis oitavas), Espica céltico, Fólio malabarico ou flor de noz-moscada, Sumidades de hipericão (quatro	Esta opiada triaga ou antídoto é muito bom para todas as enfermidades em que aproveita o mitridato, como nas enfermidades contagiosas, peste, febres malignas, bexigas, mordeduras de animais venenosos, venenos coagulantes, como o da cicuta, napelo e semelhantes. A sua dose é de um escrúpulo até uma oitava em vinho ou outro qualquer licor apropriado, como também em pílulas ou bolos. Esta triaga é a mesma que a magna de Andromacho e Lemiri. (p. 159-162)

	oitavas), Sumidades de centáura menor (duas oitavas), Bisnaga, Pimenta negra, Pimenta branca (seis oitavas), Pimenta longa (três onças), Carpo bálsamo ou cubebas, Cardamomo (quatro oitavas), Semente de rosmaninho (seis oitavas), Semente de erva-doce, Semente de funcho, Semente de tapiá (quatro oitavas), Semente de nabos (uma onça e meia), Semente de marroios, Semente de salsa (seis oitavas), Amomo (quatro oitavas), Escordio (uma onça e meia), Esquinanto, Ditamo de creta, Calamita montana (seis oitavas), Pólio montano, Camepitos, Camedrios, Seselo (quatro oitavas), Canela (uma onça e meia), Cassia lígnea (seis oitavas), Raiz de lírio (uma onça e meia), Raiz de genciana, Raiz de valeriana, Raiz de junça (quatro oitavas), Raiz de gengibre (seis oitavas), Raiz de potentilha (quatro oitavas), Aristoláquia redonda (duas oitavas), Costo amaro, Reupontico ou ruibarbo (seis oitavas), Agárico (uma onça e meia), Terra de São Paulo, Caparroza calcinada (quatro oitavas), Vinho branco velho (quarenta onças), Mel velho escumado (dez libras).	
--	--	--

FONTE: VIOTTI, Ana Carolina; FRANÇA, Jean Marcel Carvalho (org.). **Coleção de várias receitas e segredos particulares das principais boticas da nossa Companhia de Portugal, da Índia, de Macau e do Brasil**. São Paulo: Edições Loyola, 2019.

São essas as receitas que diretamente citam o cuidado com a varíola, mas é possível que outras tenham sido usadas em períodos epidêmicos ou ainda para tratar as sequelas causadas pela moléstia. A descrição delas com exatidão dos itens de preparo nos fornece um parecer sobre a situação e organização das boticas jesuítas, indicando algumas vezes potenciais origens e autores, além do tipo de ingredientes estava sendo utilizados por esses padres. É interessante observar a quantidade de itens naturais ou cultivados no Brasil, tais como: as angélicas-do-Brasil (flor); capiá (planta nativa da América do Sul); ipecacoanha (ipecacuanha, planta medicina geralmente utilizada para males do estômago; orelha de onça planta encontrada no nordeste brasileiro); pagimirio (erva brasileira; erva de bicho) e tapiá (nome comum utilizado para designar diversas plantas brasileiras, que tem como característica em comum exalar um aroma aliáceo). Outro aspecto a se destacar nestas receitas é a presença de itens que remetem

ao nome “Curvo”. João Curvo Semedo foi um personagem de destaque na medicina lusitana moderna. Formado pela Universidade de Coimbra, em 1661, foi cavaleiro da Ordem de Cristo e médico da Real Câmara, sendo conhecido por ser um dos principais divulgadores da farmácia química.⁴¹⁸

Observemos então as diferenças encontradas entre os dois manuscritos citadas acima: o *Formulário Médico: manuscrito atribuído aos Jesuítas e encontrado em uma arca da Igreja de São Francisco de Curitiba (1703)* e a *Coleção de várias receitas e segredos particulares das principais boticas da nossa Companhia de Portugal, da Índia, de Macau e do Brasil (1766)*. A primeira apresenta seis mezinhas relacionadas à varíola, seus sintomas e sequelas. Não apresenta nomenclaturas específicas para as receitas e não há uma divisão clara dos ingredientes e das virtudes, que aparecem em conjunto. Seis décadas depois, o segundo documento possui cinco mezinhas relacionados à cura contra as bexigas, a indicação do seu uso aparece direcionada ao tratamento contra à enfermidade de maneira generalizada, com exceção apenas do “Bálsamo de fezes de Ouro. Do Irmão Boticário Manoel de Carvalho”, indicado para o tratamento e redução dos danos à pele.⁴¹⁹ Em ambas as obras há referências à varíola e a necessidade de se expurgar o humor corrupto⁴²⁰, evidenciando a presença da medicina humoral nos Colégios Jesuítas. Há também em ambas as obras a menção ao médico João Curvo Semedo.

Até aqui exploramos a extensão e magnitude das bibliotecas e das boticas jesuítas, agora me atentarei aos serviços médicos ofertados por esses religiosos. Sua importância nesse quesito se revelou já no século XVI quando, como já abordado no primeiro capítulo, faz-se obrigatória a presença de enfermarias nos aldeamentos.⁴²¹ Não é de se estranhar, portanto, que o atendimento aos enfermos tenha continuado dentro dos Colégios.⁴²² Já no primeiro século da colonização portuguesa na América, podemos observar a presença das enfermarias dentro dessas instituições, como demonstrado nas cartas do padre Anchieta.⁴²³ O próprio arsenal de livros e itens de farmácia dentro dessas instituições dão conta da importância das artes de curar para esses homens. Esses padres assumiram a questão da cura que, como pudemos observar pelos relatos epidêmicos, adquiriu relevante importância para a sua obra. Mais do que sanar os

⁴¹⁸ FREITAS, Ricardo Cabral de. Curas químicas para males galênicos: plantas e minerais no tratamento de febres em João Curvo Semedo. **Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi. Ciências Humanas**, [S.L.], v. 17, n. 1, jan. 2022, p.5

⁴¹⁹ VIOTTI, Ana Carolina; FRANÇA, Jean Marcel Carvalho (org.). **Coleção de várias receitas**, p. 47-48.

⁴²⁰ GESTEIRA, Heloisa Meireles; LEAL, João Eurípedes Franklin; SANTIAGO, Maria Claudia (org.). **Op. Cit**, p. 413-415; VIOTTI, Ana Carolina; FRANÇA, Jean Marcel Carvalho (org.). **Coleção de várias receitas**, p. 158-159.

⁴²¹ CALAINHO, Daniela Buono. **Jesuítas e medicina no Brasil colonial**, p. 68.

⁴²² DOURADO, Amanda Vitor; PEREIRA, Amanda Malheiros. **Op. Cit**, p. 16.

⁴²³ ANCHIETA, José de. **Op. Cit**, p. 413.

males do corpo, o saber médico estava relacionado com as intenções de cooptar o corpo e a alma, aliando o cuidado do corpo com o espiritual.⁴²⁴ Afinal, o compromisso da obra da Companhia de Jesus também abrangia a garantia de uma vida saudável aos homens.⁴²⁵

A questão curativa esteve presente desde os primeiros anos de criação da Companhia de Jesus. Para Paulo Assunção, a prática médica passou a ser compreendida como uma atividade associada à atividade jesuítica.⁴²⁶ A proximidade entre a medicina e o campo religioso não era desprovido de sentido, já que para essa sociedade os males físicos estavam diretamente ligados aos males espirituais. Assim, a causa das moléstias podiam ter motivações espirituais e serem curadas por intervenção religiosa.⁴²⁷ O tratamento dos males também perpassava o tratamento da alma que, deste modo, estaria finalmente livre e redimida dos pecados.⁴²⁸ Além disso, na experiência colonial, o cuidado aos doentes parece ter se provado especialmente relevante para à conversão, como já argumentei ao longo deste texto. Essa questão fica explícita nos relatos deixados pelos padres da Companhia, dentre os quais um trecho de uma carta escrita pelo Padre Manoel da Nóbrega, por exemplo, dizia que “quando alguns enfermam mandam-nos chamar para que lhes demos remédio e desta sorte muitos têm recobrado a saúde por graça de Deus, pelo que muito se tem nelles augmentado a Fé christã.”⁴²⁹

Para além do atendimento aos indígenas nos aldeamentos, os serviços da Companhia de Jesus se estenderam para o restante dos habitantes. Uma carta de José de Anchieta afirma que além de os portugueses recorrerem aos serviços, também os solicitavam para os seus escravizados:

é necessário socorrê-los não só com as medicinas, mas ainda muitas vezes com lhes mandar a levar de comer e a dar-lho por nossas mãos, e não é muito isto em os Indios, que são pauperrimos, os mesmos portugueses parece que não sabem viver sem nós outros, assim em suas enfermidades próprias, como de seus escravos: em nós tem medicos, boticarios e enfermeiros; nossa casa é botica de todos, poucos momentos está quieta a companhia da portaria.⁴³⁰

⁴²⁴ GESTEIRA, Heloisa Meireles. **A cura do corpo e a conversão da alma**, p.89.

⁴²⁵ GESTEIRA, Heloisa Meireles; TEIXEIRA, Alessandra dos Santos. **As fazendas jesuíticas em Campos dos Goitacazes**, p.120.

⁴²⁶ ASSUNÇÃO, Paulo de. **A terra dos brasis**, p. 313.

⁴²⁷ Idem, p. 315.

⁴²⁸ VIOTTI, Ana Carolina Carvalho; SANTOS, Clara Braz. Alma piedosa, corpo são: o papel da devoção na cura das doenças no Brasil colonial. **ALMANACK**, v. 26, 2020, p. 4.

⁴²⁹ NÓBREGA, Manuel da. **Cartas do Brasil do padre Manoel Danobrega (1549-1560)**. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1886, p. 76.

⁴³⁰ ANCHIETA, José de. **Op. Cit**, p. 240.

O registro, de acordo com o próprio Padre Anchieta, é referente ao Colégio de São Vicente. Esse serviço prestado era enaltecido pelos próprios jesuítas. O padre Affonso da Costa, que servia em Goa no século XVIII, aos justificar seus motivos para escrita de um livro com temática médica, apontava que Cristo recomendou aos apóstolos e discípulos que além de converterem a alma, curasse também os corpos ao proferir “*curate infirmos*”.⁴³¹ De acordo com Jean Luiz Neves Abreu são diversos os estudos que apontam para a conexão do domínio religioso e médico na tentativa de exercer controle sobre os corpos.⁴³² Essa noção sociocultural da medicina também é bem explorada por Charles Rosenberg⁴³³ e bem observada na concepção do Christus Médius: “Cristo é um médico: médico do corpo – de que são testemunhas suas curas miraculosas – médico da alma – já que ele mostrou ao homem o caminho da salvação”.⁴³⁴ Esta questão também fica descrita nas *Constituições Primeiras do Arcebispado da Bahia*, cujo primeiro livro, título de número XL, preconiza como os médicos e cirurgiões deveriam admoestar os doentes a se confessarem, indicando que “antes que lhe apliquem medicina para o corpo, tratem primeiro da medicina da alma”.⁴³⁵

Para os padres da Companhia de Jesus, o processo curativo também perpassava o cuidado espiritual. É assim que podemos entender a importância atribuída ao batismo, em alguns casos epidêmicos aqui já citados, especialmente no segundo capítulo. Para esses padres, o batismo dos nativos representava a remoção do pecado original, uma concepção desenvolvida por Santo Agostinho de Hipona e bem aceita pelos teólogos católicos durante o início da colonização portuguesa.⁴³⁶ Tão importante quanto garantir a sobrevivência desses indivíduos para dar continuidade a sua obra, era expurgar os pecados antes que fosse tarde demais. Havia ainda uma segunda visão sobre a prática batismal, que a compreendia como um meio curativo para as doenças do corpo, que seriam causadas pelo desvio de uma vida exemplar.⁴³⁷ Podemos ver um exemplo deste caso no relato deixado pelo padre Anchieta, em 1565, na capitania de

⁴³¹ VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. **Entre homens de saber, de letras e de ciência**, p.8.

⁴³² ABREU, Jean Luiz Neves. Prédicas para a alma e o corpo: algumas questões para a compreensão da doença no contexto luso-brasileiro do século XVIII. **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais**, [S. l.], v. 9, n. 17, 2017, p.120.

⁴³³ ROSENBERG, Charles. **Op. Cit**, 1992.

⁴³⁴ LE GOFF, Jacques; TRUONG, Nicolas. **Uma história do corpo na Idade Média**. Tradução: Marcos Flamínio Pires. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2006. *Apud* ANZOLIN, André Soares. **As doenças como exempla**, p. 280-281.

⁴³⁵ VIDE, Sebastião Monteiro da. **Constituições Primeiras do Arcebispado da Bahia**. Estudo introdutório e edição Bruno Feitler, Evergton Sales Souza. São Paulo: EdUsp, 2010, Livro 1, nºXL.

⁴³⁶ SEMEÃO, Lucas de Almeida. **Prática batismal e os cuidados com o corpo e com a alma no Brasil colonial**, p. 1-2.

⁴³⁷ Idem, p. 2.

São Vicente, onde muitos doentes foram batizados *in ultimus*, garantindo assim a sua salvação.⁴³⁸

Assim como as moléstias, as pestes ou epidemias também eram atribuídas aos pecados e seriam por isso a manifestação da justiça divina.⁴³⁹ Mas o batismo não era o único meio utilizado para sanar as necessidades da alma, foram empregados por esses padres diversos medicamentos espirituais como meio de atingir a cura. Esses remédios podiam incluir a devoção à santos, orações, suplícius, eram diversos os meios aplicados.⁴⁴⁰ De acordo com Ana Carolina Viotti e Clara Braz dos Santos, os livros de cunho moralizante que reuniam saberes gerais e pragmáticos sobre o catolicismo se disseminaram entre os séculos XVII e XVIII na colônia, já que se considerava serem a literatura adequada para os colonos que “necessitavam de lição mais urgente sobre as questões de fé”.⁴⁴¹ Essa visão acompanhava a ideia de que as epidemias eram resultado das condutas desses mesmos colonos, e deviam ser resolvidas no meio espiritual.⁴⁴²

É neste contexto de produção de obras que chegamos à publicação da *Botica Preciosa, e Thesouro Precioso da Lapa, em que como em Botica, e Thesouro se achaõ todos os remedios para o corpo, para a alma, e para a vida, e huma receita das vocaçoes dos Santos para remedio de todas as enfermidades, e varios remedios, e milagres de N. Senhora da Lapa, e muitas Novenas*, uma coletânea de remédios de ordem espiritual produzida pelo padre Angelo de Siqueira e publicado em 1754. Nessa obra observam-se alguns remédios espirituais voltados para o tratamento das pestes são elas:

Quadro 8: Medicamentos de ordem espiritual indicados para o tratamento de pestes na obra *Botica Preciosa, e Thesouro Precioso da Lapa* (1754)

Remédios	Método de utilização indicado
Grande remedio para cessar a peste contagiosa	Grande remedio para cessar a peste contagiosa. Conta o eminentissimo cardeal Dom Frey Francisco Gonzaga da Ordem de São Francisco, e Bispo de Mantua, na Chronica, que compoz da dita Ordem e consta do Breviario Romano, que havendo huma grande peste na Cidade de Coimbra, e amedrentadas com o destroço, e vizinhança della as religiosas do Mosteiro de Santa Clara da Ordem de São Francisco, fundação, que foi da Rainha Santa Isabel, e aonde

⁴³⁸ ANCHIETA, José de. **Op. Cit.**, p. 238-239.

⁴³⁹ PEREIRA, Edson Tadeu. Os santos e a peste no Brasil colonial (1685-1754). **Revista de História da UEG**, v. 8, n. 2, 6 dez. 2019, p.2.

⁴⁴⁰ VIOTTI, Ana Carolina Carvalho; SANTOS, Clara Braz. **Alma piedosa, corpo são**; PEREIRA, Edson Tadeu. **Op. Cit.**

⁴⁴¹ VIOTTI, Ana Carolina Carvalho; SANTOS, Clara Braz. **Alma piedosa, corpo são**, p. 41.

⁴⁴² Idem, p. 6.

	hoje esta seu santo corpo, e eu tive o gosto, e prazer de ver o feretro, ou esquife, onde em cofre de prata está depositado aquelle grande thesouro do corpo glorioso da Rainha Santa, e eu com muita devoção beijei, e com adoração, e com os olhos arrasados em lagrimas vi, e adorei. Logo tratarão as religiosas de sahirem dele, e se acolherem a lugar mais seguro, e menos contagioso; e no tempo em que só deliberarão o modo da sahida, appareceo na portaria hum homem pobre, e perguntoulhes a causa da sua tristeza, e cuidado, dandolhe ellas conta da sua determinação, e as causas urgentes della, lhes deo hum papel, que trazia na mão, em que estava escrita a Antifona Stella Carli [sic] e com a Oração adiante, encomendandolhes muito cantassem todos os dias, (como eu tambem recomendei nos seminarios, que fundei nos campos dos Guaitacazes, e cidade do Rio de Janeiro, cantassem os seminaristas todas as manhãs) com o que seu mosteiro dentro de poucos dias se veria livre de peste, em que já começava a arder. Desappareceo o pobre sem mais o verem, e as Religiosas depois entenderão por devotas conjuncturas seria o Apostolo São Bartholomeu. O Convento ficou livre do mal, e as Religiosas quietas, e sem fazer mudança, e a cidade tambem, mediante a dita devoção, dentro em pouco tempo com extirpação de contagio tão pernicioso. Antifona traduzida em Portuguez A Estrella do Ceo, que deo de mamar ao Senhor, afugentou a peste da morte, que plantou o primeiro pay dos homens. A mesma Estrella agora permita abrandar as estrellas, cujas guerras matam a o povo com ferida de morte cruel. O piedosissima Estrella do mar, livrainos da peste. Ovinos, Senhora, já que vosso Filho, que nada vos nega, vos honra. O' Jesu salvainos por quem a Virgem vossa May vos roga. - Rogai por nós Santa Madre de Deos. - Para que sejamos dignos das promessas de Christo. Deos de misericordia, Deus de piedade, Deos de perdaõ, que vos compadecestes da afflicção do vosso povo, e dissestes ao Anjo, que o feria: Refrea tua mão: pelo amor daquella Estrella gloriosa, cujos peitos preciosos tão docemente mamastes contra a peçonha dos nossos pecados, dainos o socorro da vossa graça, para que seguramente sejamos livres de toda a peste, e morte repentina, e misericordialmente sejamos salvos de acomentimento de toda a perdição. Por vós, o Jesu Christo Rey da gloria, Salvador do mundo, que viveis, e reinais para sempre sem fim. Amen (p. 116-120)
Remedio para aproveitarem os medicamentos, e para o sofrimento das dores de que são advogados São Cosme, e São Damiaõ	Antifona Oh quão agradável he a Deos viverem todos unidos em Deos, porque destes he o Reyno dos Ceos, que desprezaraõ a vida do mundo, e chegaraõ ao premio do Ceo, e lavaraõ as suas estolas no sangue do Cordeiro. Orai por nós São Cosme, e São Damiaõ. Para que sejamos dignos das promessas de Christo. ORACAM O'Deus, e omnipotente Senhor, que curastes com o antidoto do vosso sangue os vossos fervos São Cosme, e São Damiaõ; livrando-os da enfermidade do pecado: concedeinos propicio, que pelos seus merecimentos sejamos livres de todo o mal, e confortados, e alimentados com a medicina do vosso precioso sangue cheguemos a lograr a verdadeira vida na vossa presença. Por Christo nosso Senhor. Amen (p. 212-213)

Remedio para as febres, e mais enfermidades, e para a perfeição do estado monástico, e para alcançar o patrocínio de nossa Senhora do Rosario, de que he advogado o grande Apostolo do Rosario, a flor dos Santos, o credito da Christandade São Domingos	O'Luz da Igreja, Doutor da verdade, flor do Rosario, e Rosa da paciência, Muralha da castidade, pregador da graça, Apostolo do Rosario, intercedei a Deos por todos os vossos devotos. O justo florescerá assim como a palma. Assim como fe multiplicará o cedro do Libano. ORACAM O'Deos omnipotente, que vos dignastes de iluminar a vossa Igreja com os merecimentos, e doutrinas do vosso bem-aventurado fervo São Domingos: concedei-nos, que por sua intercessão mereçamos os vossos auxílios temporaes, e espirituas para nos vermos livres das enfermidades do corpo, e dos enganões do demônio, subindo a ella gloria para nella vos louvarmos eternamente. Por Christo N. Senhor. Amen. (p. 214-215)
Remedio contra a peste, de que he advogado Santo Onofre	Antifona Este santo varão desprezando o mundo, e triunfando das cousas da terra, com as obras, e com palavras fez o seu tesouro no Ceo. O Senhor levou o justo pelos caminhos direitos. E lhe mostrou o Reyno do Ceo. ORACAM. Omnipotente Deos, que afim empregais os olhos de vossa misericórdia nos trabalhos, que por vosso amor padecem os vossos servos, permitindo elles trabalhos, para que se augmentem mais seus merecimentos, pelos de Santo Onofre vos pedimos que a todos nos deis valor, e constância para levarmos com paciencia todas as tribulaçoens, livrando-nos da febre, preparandonos com verdadeira, e legitima disposição para chegarmos dignamente a recebervos sacramentado: que viveis, e renais por todos os séculos dos séculos. Amen. (p. 286-287)
Remedio para a peste, e feridas, de que he advogado São Roque	Antifona. Deos vos salve Roque santíssimo, nascido de nobre sangue, assinalando com a Cruz de Christo sarais aos infermos. Orai por nós bemaventurado S. Roque. Para que sejamos dignos das promessas de Christo. ORACAM. Omnipotente, e misericordioso Deos, e Senhor, que pelos merecimentos, de reações do vosso bem-aventurado Confessor São Roque fizeste cessa toda a peste geral dos homens graciosamente: concedei-nos propicio, que pelas suas supplicas façais cessar toda a peste, para o que humildes busquemos a vossa piedade, para que nos livres de toda a peste, e enfermidade, e vos vejamos eternamente. Por Christo nosso senhor. Amen. (p. 296-297)
Remedio contra a peste, e para conservar o segredo, de que he advogado São Sebastião	Antifona O' Sebastião bem-aventurado, grande he a vossa fé, intercedei por nós ao Senhor Jesu Christo, para que de peste repentina, e de todo o perigo do corpo, e da alma sejamos livres. Rogai por nós, Sebastião bem-aventurado. Para que sejamos dignos das promessas de Christo. ORACAM Deos, que ao bem-aventurado São Sebastião vosso Martyr com a virtude da constancia na paixão fortaleceste: concedei-nos a sua imitação o desprezar por vosso amor as prosperidades do mundo, e a temer as suas adversidades. Por Christo Nosso Senhor. Amen. (p. 300-301)

Fonte: SEQUEIRA, Ângelo de. **Botica Preciosa, e Thesouro Precioso da Lapa, em que como em Botica, e Thesouro se achão todos os remedios para o corpo, para a alma, e para a vida, e huma receita das vocaçõens dos Santos para remedio de todas as enfermidades, e varios remedios, e milagres de N. Senhora da Lapa, e muitas Novenas... / composta, e**

descuberto pelo Missionario Apostolico Angelo de Sequeira, Protonotario Apostolico de S. Santidade, do habito de Saõ Pedro, natural de S. Paulo. - Lisboa : na Offic. de Miguel Rodrigues, Impressor do Eminentissimo S. Card. Patriarca, 1754.

Apesar de a obra de Siqueira não citar diretamente nenhum medicamento direcionado à varíola, pode-se levar em consideração pelo exposto até aqui que a doença era um mal epidêmico relativamente frequente, e que os meios citados no quadro poderiam estar em uso. Os santos citados no quadro como indicados para a cura são São Bartolomeu, São Cosme e São Damião, São Domingos, Santo Onofre, São Roque e São Sebastião. Além da Nossa Senhora do Rosário. Alguns desses santos estavam diretamente relacionados à cura como é o caso de São Roque (1350-1380), que teria acudido e curado os doentes de peste na Europa em seu tempo de vida quando, contagiado pela moléstia, teria se isolado e quase morrido de fome. Teria sido salvo por um cão que lhe fornecia pão, dirigiu-se posteriormente para uma região conhecida como Lago Maior, onde foi confundido com um espião e lançado ao cárcere para morrer.⁴⁴³ Já São Cosme e Damião eram gêmeos nascidos da Arábia e, segundo a tradição cristã, eram médicos e exerciam a profissão também através dos dons sobrenaturais, de maneira caridosa sem pedir dinheiro em troca dos serviços. Aliado à sua atividade curativa também estava a missionária, tendo convertido muitos doentes ao cristianismo. Foram presos e torturados por ordem do governador da então Cilícia, na tentativa de induzi-los a renegar a fé cristã, e então decapitados. O culto aos santos se desenvolveu no Oriente após a sua morte, espalhando-se para Europa, onde os médicos os escolheram como padroeiros.⁴⁴⁴ Percebemos assim que o trabalho curativo estava bem além dos remédios do corpo, sendo atrelado ao cuidado espiritual. Na posição de curadores, esses padres atuaram enfrentando toda sorte de doença. As cartas analisadas no primeiro capítulo dão conta da dimensão do trabalho desses homens, na tentativa de conservar o maior número de vidas em prol de sua obra. Para além de todo aparato do boticário, uma lista de itens adquiridos em um Engenho de posse dos jesuítas em Sergipe, incluía uma lanceta para sangrar.⁴⁴⁵ Em uma epidemia de varíola, ocorrida no Maranhão em 1620, os padres teriam se utilizado de orações, novenas, procissões, sangrias, purgativos, mezinhas e fogueiras.⁴⁴⁶ Era comum que também se utilizassem esfolamentos e incisões que buscavam remover a pele deteriorada pelas pústulas, como mencionado anteriormente.⁴⁴⁷ Nas

⁴⁴³ SGARBOSSA, Mário. **Os Santos e os beatos da igreja do Ocidente e Oriente:** com uma analogia de escritos espirituais. Tradução Armando Braio Ara. São Paulo: Paulinas, 2003, p. 464.

⁴⁴⁴ SGARBOSSA, Mário. **Op. Cit**, p. 545-546.

⁴⁴⁵ GESTEIRA, Heloisa Meireles. **A cura do corpo e a conversão da alma**, p.82.

⁴⁴⁶ MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. **Op. Cit**, p. 173.

⁴⁴⁷ ANZOLIN, André Soares. **Entre mortes e lembranças**, p.24.

diversas passagens analisadas e por meio da revisão historiográfica, em obras como as de Alessandra dos Santos Teixeira⁴⁴⁸, Heloísa Gesteira⁴⁴⁹, Carlos Alberto Cunha Miranda⁴⁵⁰, Jean Luiz Neves Abreu⁴⁵¹ e Ana Carolina Viotti⁴⁵², é possível perceber a profunda influência da tradição médica de Hipócrates e Galeno, analisadas no primeiro capítulo.

De acordo com Serafim Leite, os ofícios dos jesuítas relacionados à cura se resumiam aos que cuidavam e tratavam dos doentes, aos irmãos enfermeiros e cirurgiões e aos que manipulavam os remédios, os farmacêuticos.⁴⁵³ Os três primeiros enfermeiros do Brasil teriam sido: João Gonçalves (que atuava na Bahia), Gregório Serrão (São Paulo de Piratininga) e José de Anchieta (que como vimos atuava em diversas localidades). O trabalho curativo de muitos desses religiosos não se resumia às missões, se estendendo ao tratamento dos padres, dos alunos do Colégio, dos escravos das fazendas, do público em geral durante as guerras e invasões que se sucediam e quem os procurasse nos Colégios.⁴⁵⁴ A necessidade do serviço em alguns locais fez com que ele se ampliasse, como ocorreu no Colégio do Rio de Janeiro, onde devido à intensidade do atendimento de escravizados, foram construídas duas novas salas de enfermaria, uma para mulheres e outra para homens.⁴⁵⁵ Havia também padres da Companhia com formação médica, como António Pereira, Pedro Dias e Manuel da Luz.⁴⁵⁶ Além destes, de acordo com um catálogo de 1692, atuavam no Colégio da Bahia o já citado padre Antonio da Costa, como bibliotecário; André da Costa como farmacêutico e José Lourenço como enfermeiro. Na Casa de Provação que, de acordo com autor, funcionava dentro do Colégio, estava Pedro Gonçalves que atuava como cirurgião.⁴⁵⁷

Como frisei anteriormente, a obra nos leva a crer que esses ofícios não eram fixos e os padres trabalhavam em outras funções. No livro *Artes e Ofícios dos Jesuítas no Brasil*, Gaspar da Costa é relacionado na categoria “Administradores de Engenhos e Fazendas, Pastores, Agricultores e Procuradores”, mas também na de “Enfermeiros e Cirurgiões”.⁴⁵⁸ Ele nasceu em Arcos de Valdevez, em 1624, ingressou na Companhia na Bahia, em 1644, onde atuou como

⁴⁴⁸ GESTEIRA, Heloisa Meireles; TEIXEIRA, Alessandra dos Santos. **As fazendas jesuíticas em Campos dos Goitacazes.**

⁴⁴⁹ GESTEIRA, Heloisa Meireles. **A cura do corpo e a conversão da alma**, p.82.

⁴⁵⁰ MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. **Op. Cit.**

⁴⁵¹ ABREU, Jean Luiz Neves. **Prédicas para a alma e o corpo**; ABREU, Jean Luiz Neves. *Tratados e construção do saber médico: alguns aspectos dos paratextos nos impressos de medicina luso-brasileiros — século XVIII. Territórios & Fronteiras*, Cuiabá, v. 6, n. 2, p. 21-34, jul.-dez. 2013.

⁴⁵² VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. **As práticas e os saberes médicos no Brasil colonial (1677-1808).**

⁴⁵³ LEITE, Serafim. **Artes e Ofícios dos Jesuítas no Brasil**, p.83.

⁴⁵⁴ Idem.

⁴⁵⁵ Idem, p.84.

⁴⁵⁶ Idem, p.85.

⁴⁵⁷ Idem, p. 20.

⁴⁵⁸ Idem, p. 78;97.

enfermeiro. Mais tarde auxiliou na construção da Igreja Nova na Bahia, cargo que manteve por alguns anos até que em 1667 se tornou procurador dos negócios. Em 1670, era Mestre dos Meninos em Porto Seguros e depois no Rio de Janeiro, onde faleceu em 15 de maio de 1698.⁴⁵⁹ Outro caso é do padre João Carlos Orlandini que nasceu, em 1646, na Toscana, e entrou na Companhia em 1662, em Génova, tendo embarcado para o Brasil, em 1579, para as missões do Maranhão e no Pará. É descrito como versado nas artes da medicina, tendo assistido em epidemias de varíola. Além do trabalho curativo, ele também atuou como Reitor, Vice-Superior da Missão e missionário de grandes recursos, falecendo em 29 de agosto de 1717.⁴⁶⁰ Exemplos como os citados parecem recorrentes, demonstrando que os padres não necessariamente atuavam em ofícios fixos.

Em alguns casos, também eram contratados físicos que atuavam dentro dessas instituições, os quais eram geralmente profissionais externos que prestavam serviço por remuneração ou gratuitamente. Alguns exemplos são dos médicos Júlio Mário (que atuava no Colégio do Recife no século XVII), Francisco Poflitz (que atuava no Colégio do Pará no século XVII), Manuel Mendes Monforte (que prestou serviços ao Colégio da Bahia entre o final do século XVII e o início do século XVIII).⁴⁶¹ É relevante mencionar que todos eles atuaram a partir da segunda metade do século XVII quando, de acordo com Laurinda Abreu, começou a haver uma entrada mais expressiva de médicos para o Brasil.⁴⁶² Levando em consideração a documentação analisada nesta dissertação, é provável que o trabalho inicial feito nos primeiros séculos tenha sido executado majoritariamente pelos padres da Companhia de Jesus. Uma das cartas deixada pelo jesuíta Pedro da Costa, que residia no Espírito Santo, em 1565, ressaltava que em meio a uma epidemia de varíola com um elevado número de mortes, as casas haviam se transformado em hospitais e que:

Neste hospital serviu o padre (Diogo Jacome), com seu companheiro, de physico e enfermeiro, curando-os de suas doenças espirituais e chagas antigas, com que suas almas estavam mais peçonhentas que os corpos, e remediando as corporaes com o remédio que elle podia e via que lhes era necessário, por alguns mezes que aquella doença durou.⁴⁶³

⁴⁵⁹ Idem, p. 150.

⁴⁶⁰ Idem, p. 229-230; 316.

⁴⁶¹ Idem, p.84-85.

⁴⁶² ABREU, Laurinda. A institucionalização do saber médico e suas implicações sobre a rede de curadores oficiais na América portuguesa. **Tempo**, v. 24, n. 3, 2018, p.495.

⁴⁶³ AZPILCUETA NAVARRO, João de; e outros. **Op. Cit.**, p.459.

Apesar dos limites impostos pela Igreja Católica, esses religiosos estavam diretamente conectados com as novidades científicas de seu tempo, sendo diretamente influenciados pela tradição clássica e pela Bíblia.⁴⁶⁴ Exemplo claro da difusão desses saberes entre os jesuítas é a presença de diversas obras de Aristóteles, Platão, Plínio e Virgílio, na biblioteca dos colégios.⁴⁶⁵ O uso das sangrias, purgativos e intervenções do gênero, demonstram tratamentos que tem como objetivo o reestabelecimento dos humores. Em carta escrita no ano de 1560, o Padre Anchieta argumenta “uteis á medicina não há só muitas árvores, como raízes de plantas; direi, porém, alguma cousa, maximè das que são proveitosas como purgantes”⁴⁶⁶. Não é este o único registro deixado pelos jesuítas que evidencia a utilização da medicina humoral, ao narrar a passagem de uma epidemia de bexigas que atingia São Vicente, em 1565, ressalta que “Assás de trabalho e ocupação tive ali, como sempre, acudindo a todos, sangrando dez, doze cada dia, que está é a melhor medicina que achamos para aquela enfermidade”⁴⁶⁷ Observamos então que a doutrina hipocrática-galênica continuou a ter grande influência no que podemos chamar de medicina jesuítica. Como já observamos, essa teoria entendia o corpo como instrumento da alma, e teve forte interpretação pela Igreja.⁴⁶⁸ O que se reflete na permanência dessas teorias dentro do universo lusitano até o final do século XVIII.⁴⁶⁹

Apesar da clara influência da medicina humoral no trabalho curativo jesuítico, ela não parece ter sido a única. Segundo os estudos de Heloísa Gesteira e Alessandra dos Santos Teixeira, há indícios de que a iatroquímica também tinha tido uso nas práticas médicas jesuítas.⁴⁷⁰ O que faz sentido quando observamos a presença de João Curvo Semedo nas receitas escritas por jesuítas. Médico que foi um grande conciliador, já que mantinha uma postura eclética utilizando da medicina humoral e da iatroquímica.⁴⁷¹ Boa parte da tradição iatroquímica na medicina derivou da herança do trabalho de Paracelso.⁴⁷² A técnica propunha a compreensão do corpo humano a partir das análises químicas, privilegiando processos como o de efervescência, fermentação e de putrefação.⁴⁷³ As teorias de Paracelso, no entanto, propunham

⁴⁶⁴ GESTEIRA, Heloisa Meireles. **A cura do corpo e a conversão da alma**, p.82, p.72.

⁴⁶⁵ DOURADO, Amanda Vitor; PEREIRA, Amanda Malheiros. **Op. Cit**, p. 15.

⁴⁶⁶ ANCHIETA, José de. **Op. Cit**, p. 413.

⁴⁶⁷ Idem, p. 239.

⁴⁶⁸ MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. **Op. Cit**, p. 28.

⁴⁶⁹ ABREU, Jean Luiz Neves. **Nos domínios do corpo**, p. 19.

⁴⁷⁰ GESTEIRA, Heloisa Meireles; TEIXEIRA, Alessandra dos Santos. **As fazendas jesuíticas em Campos dos Goitacazes**, p.131.

⁴⁷¹ FREITAS, Ricardo Cabral de. **Op. Cit**, p.2.

⁴⁷² Idem, p.6.

⁴⁷³ LOURENÇO, Tânia Souza. **O médico entre a tradição e a inovação**: João Curvo Semedo. 2016. 167 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Programa de Pós-Graduação em História, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2016, p. 20.

duras críticas ao sistema aristotélico vigente em boa parte das universidades europeias.⁴⁷⁴ Vale aqui lembrar que foi a própria Companhia de Jesus quem garantiu a permanência e hegemonia do aristotelismo no ensino universitário lusitano.⁴⁷⁵ Mesmo assim, o que observamos é a presença e influência dos trabalhos de um médico de influência química, dentre os medicamentos desenvolvidos pela instituição na América Portuguesa.

Levando consideração o que foi analisado aqui e tendo em vista os estudos produzidos por Patrícia Albano Maia, pode-se considerar que a incidência de medicamentos químicos nas receitas jesuíticas não é um acaso. Para a autora, os jesuítas estavam a par das práticas químicas e não eram meros refratários desse conhecimento.⁴⁷⁶ Ela identifica ainda que 30% das receitas contidas na *Coleção de várias receitas e segredos particulares das principais boticas da nossa Companhia de Portugal, da Índia, de Macau e do Brasil* são de ordem química, medicamentos esses considerados pela autora de complexo preparo.⁴⁷⁷ Dos levantados nesta pesquisa que poderiam ser utilizados contra varíola, apenas dois estão listados pela autora como químicos, são eles: Bálsamo de fezes de Ouro. Do Irmão Boticário Manoel de Carvalho e a Triaga Brasília Reformada.⁴⁷⁸ O uso desses itens revelam, como já argumentei aqui, que os padres da Companhia de Jesus estavam à par das novidades científicas da época. O que é consideravelmente relevante já que os medicamentos químicos, tinham origens teóricas contrárias ao que pregava a ordem, e enfrentavam resistências em relação ao seu uso por parte dos médicos lusitanos no século XVIII.⁴⁷⁹

Apesar da formação de alguns desses homens, acredito que não é possível colocá-los no mesmo lugar dos físicos licenciados que aqui atuavam. Os jesuítas atuaram numa posição privilegiada na esfera social, detendo grande influência em Portugal e seus domínios, daí a importância de entendê-los como agentes de uma prática “oficializada à parte”. Muitos desses padres, mesmo que não tivessem formação para tal, e não se considerassem propriamente físicos, atuavam como enfermeiros. Esses cuidados pareciam baseados nas extensas coleções de livros médicos que possuíam dentro das bibliotecas dos Colégios. O ofício de enfermeiros, de acordo com as cartas de Anchieta – sendo ele um desses profissionais –, incluía não só a prescrição de medicamentos, mas a atuação direta com os pacientes. Como ele mesmo atesta em uma de suas cartas, escrita em 8 de janeiro de 1565, os portugueses buscavam auxílio

⁴⁷⁴ FREITAS, Ricardo Cabral de. **Op. Cit.**, p.6.

⁴⁷⁵ Idem, p.3.

⁴⁷⁶ MAIA, Patrícia Albano. **Op. Cit.**, p. 63.

⁴⁷⁷ Idem, p. 69.

⁴⁷⁸ MAIA, Patrícia Albano. **Idem**, p. 69-70.; VIOTTI, Ana Carolina; FRANÇA, Jean Marcel Carvalho (org.). **Coleção de várias receitas**.

⁴⁷⁹ Idem, p. 70.

curativo nos Colégios para si próprios, mas também aos seus escravos.⁴⁸⁰ Além disso, os jesuítas mantiveram até a sua expulsão, o controle das universidades portuguesas sob os moldes teóricos que defendiam, baseados nos princípios aristotélicos, na tradição escolástica e no campo da medicina na tradição hipocrático-galênica.⁴⁸¹

Apesar disso, o Colégio do Rio de Janeiro tinha vários exemplares escritos por Francisco Soares Lusitano. O autor não só tecia críticas diretas ao sistema aristotélico, mas também abordava a teoria sanguínea de Harvey. Além de criticar a principal linha teórica defendida pela Companhia de Jesus, a teoria de Harvey era proibida de ser ensinada em Portugal.⁴⁸² O que não impediu os padres de manter cópias da obra nas dependências de um Colégio.

Até agora analisamos como se desenvolveu a prática médica dos religiosos da Companhia de Jesus, enquanto uma importante plataforma de assistência e cura contra a varíola na América Portuguesa. Mas não foram a única. A partir daqui buscaremos entender como se realizavam as práticas de cura da varíola na prática cotidiana e não institucionalizada.

⁴⁸⁰ ANCHIETA, José de. **Op. Cit.**, p. 240.

⁴⁸¹ ABREU, Jean Luiz Neves. **Nos domínios do corpo**, p. 18-19.

⁴⁸² Idem, p. 21.

Capítulo 4

Práticas terapêuticas plurais na América Portuguesa

Compreender como se desenvolveu a assistência informal de cura na América Portuguesa não é uma tarefa simples. Ao longo dos anos, a historiografia tem recorrido a diversos termos para adequar os profissionais de cura que trabalhavam de maneira no período colonial não institucionalizada, a exemplo da Companhia de Jesus analisada no capítulo anterior. Daniela Calainho propõe que existiam dois níveis de assistência nesse período: “medicina oficializada” e a “não-oficializada”.⁴⁸³ Já Keith Barbosa e Flávio Gomes vão denominar os indivíduos que adotavam tais práticas como “terapeutas populares”, assim como o faz Sidney Chalhoub, ao trabalhar a questão das doenças no Rio de Janeiro do século XIX.⁴⁸⁴ Ana Carolina Viotti as trata como “práticas terapêuticas plurais”,⁴⁸⁵ termo que aqui escolho privilegiar, já que a pluralidade é justamente o que caracterizou estas técnicas. Até meados do século XVIII, não havia qualquer tipo de regulamentação sobre como funcionavam ou deveriam funcionar as artes de curar na América Portuguesa. Em Portugal, a fiscalização das artes médicas teve início em 1260, com a criação dos cargos de cirurgião-mor do Exército, que buscava supervisionar as artes médicas e cirúrgicas.⁴⁸⁶ Ao que parece, os regulamentos não eram obedecidos já que ocorreram medidas para reforçar o seu funcionamento por meio de um decreto, no reinado de Don Afonso V (1432-1481).⁴⁸⁷ A divisão de funções entre físico-mor e cirurgião-mor só ocorreu através do Regimento de 1521, com a criação da Fisicatura-Mor, que não abarcou o Brasil.⁴⁸⁸ Ele previa que a concessão de licenças para todas as artes de curar no Reino, deveria passar pela figura do físico-mor e do cirurgião-mor, ambos escolhidos pelo rei. Estes recebiam apoio na fiscalização das regiões delimitadas de trabalho por parte dos delegados ou subdelegados. Esses oficiais eram ainda auxiliados por examinadores e visitantes, que assim como os anteriores precisavam possuir uma carta de concessão como médico, cirurgião ou boticário. Todas as nomeações passavam pelo crivo do físico-mor ou

⁴⁸³ CALAINHO, Daniela Buono. **Norma e práxis na medicina luso-brasileira setecentista**, p.5.

⁴⁸⁴ BARBOSA, Keith de Oliveira; GOMES, Flávio. Doenças, morte e escravidão africana perspectivas historiográficas. In: PIMENTA, Tânia Salgado; GOMES, Flávio (org). **Escravidão, doenças e práticas de cura no Brasil**. Rio de Janeiro: Outras Letras, 2016. p. 274.; CHALHOUB, Sidney. **Cidade Febril: cortiços e epidemias na Corte Imperial**. 2ªed. - São Paulo: Companhia das Letras, 2017.O termo curandeiros

⁴⁸⁵ VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. **Entre homens de saber, de letras e de ciência**, p.7.

⁴⁸⁶ PIMENTA, Tania Salgado. **Artes de curar**, p.20.

⁴⁸⁷ BOXER, Charles R. Some remarks on the social and professionals' status of physicians and surgeons in the Iberian world, 16th-18th centuries. **Revista de História**, [S. l.], v. 50, n. 100 (1), 1974, p. 197.

⁴⁸⁸ PIMENTA, Tania Salgado. **Artes de curar**, p.20.

cirurgião-mor.⁴⁸⁹ Até 1822, para atuar em um destes dois cargos, era necessário ser formado em medicina pela Universidade de Coimbra. Tânia Pimenta ressalta ainda que os demais cargos podiam ser ocupados por cirurgiões, mas havia uma preferência pelos que tivessem cartas aprovadas em medicina prática ou boticários, o que por si só já destacaria que estes pertenciam a um estrato social mais elevado.⁴⁹⁰

De acordo com Timothy Walker, na teoria e legislação, Portugal deveria contar com um relevante aparato de saúde. Já que haviam leis que exigiam que todas as câmaras municipais contassem com a presença de um físico e um cirurgião, um requisito imposto por decreto imperial desde o século XVI.⁴⁹¹ Havia também o trabalho operado dentro das misericórdias, apesar de ter como compromisso a admissão dos doentes, a administração hospitalar passou a ser uma característica das misericórdias posteriormente ao Concílio de Trento.⁴⁹² O auxílio das misericórdias era principalmente direcionado àqueles que não podiam contar com quem os assistisse a domicílio.⁴⁹³ Para Walker, o funcionamento dessas instituições, no entanto, estava muito aquém do que se propôs. O autor aponta que diversas cidades rurais não possuíam o número necessário de médicos e cirurgiões e que, durante o século XVIII, diversos locais solicitavam de maneira incessante a substituição e contratação destes profissionais.⁴⁹⁴ Segundo ele, havia algumas razões para a escassez de médicos e cirurgiões nessas regiões, tais como: o deslocamento destes profissionais para áreas portuárias, em decorrência das epidemias (que proporcionavam melhores empregos e rendimentos); deslocamento para as colônias; e a fuga de diversos licenciados de origem judaica, devido à perseguição proposta pela Inquisição.⁴⁹⁵ A colônia portuguesa só enxergou certa regularização pelo *Regimento que devem observar os Comissários delegados do Físico-mor do Reyno no Estado do Brazil*, de 1744, que se constituiu numa extensão da Fisicatura-Mor no Brasil.⁴⁹⁶ O próprio documento citava que uma das razões para sua confecção era a necessidade do estabelecimento de regras, uma vez que a falta destas estaria acarretando “valores arbitrários e excessivos”.⁴⁹⁷ Ele previa o envio de comissários do físico-mor do Reino, que deviam ser médicos aprovados pela Universidade de Coimbra, os

⁴⁸⁹ PIMENTA, Tania Salgado. **Artes de curar**, p.27.

⁴⁹⁰ Idem, p.27-28.

⁴⁹¹ WALKER, Timothy D. **Médicos, medicina popular e Inquisição: a repressão das curas mágicas em Portugal durante o Iluminismo**. Rio de Janeiro/Lisboa: Editora Fiocruz/ Imprensa de Ciências Sociais, 2013, p. 58.

⁴⁹² SÁ, Isabel dos Guimarães. **As Misericórdias portuguesas (séculos XVI a XVIII)**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2013 (Coleção FGV de bolso - Ebook), p. 613.

⁴⁹³ Idem, p. 1520.

⁴⁹⁴ WALKER, Timothy D. **Op. Cit**, p. 59.

⁴⁹⁵ Idem.

⁴⁹⁶ PIMENTA, Tania Salgado. **Artes de curar**, p.20-21.

⁴⁹⁷ Idem.

quais visitariam as boticas previstas por suas comissões de três em três anos. Deviam ainda estar acompanhados de três boticários aprovados pelo físico-mor.⁴⁹⁸

Apesar de dissertar de forma majoritária sobre os boticários, seus medicamentos, qualidade e preços abusivos, há ainda outras instruções. Ficou decidido, por exemplo, que o físico-mor escolheria a cada ano uma devassa por meio da qual deveria examinar um cirurgião ou pessoa que não fosse aprovada como médico pela Universidade de Coimbra ou se não tivesse licença do físico-mor. Deveriam também ser analisados boticários que exercessem a medicina indevidamente e indivíduos que agissem como boticários sem licença.⁴⁹⁹ O regimento é assinado pelo Doutor Cipriano de Pina Pestana, o físico-mor do Reino. Tânia Pimenta Salgado argumenta que sua atuação no Brasil foi precária, tendo sido restrita aos maiores conjuntos populacionais, além de ter sido complicada pela distância e pela burocracia que era feita no Reino.⁵⁰⁰ A Fisicatura deixou de existir por ordem de D. Maria I, sendo substituída pela Real Junta do Protomedicato, em 1782, que atuava da mesma maneira, mas com uma junta de sete deputados, ao invés dos cargos de físico e cirurgião-mor. Quando da chegada da família real ao Brasil, a Fisicatura foi reestabelecida, devido ao quadro sanitário da cidade e a necessidade de adequá-la para a chegada da Corte.⁵⁰¹

É importante aqui analisar a existência e funcionamento dessas instituições para entendermos melhor como se desenvolveram práticas terapêuticas plurais enquanto práticas alternativas de cura na América Portuguesa. Sabemos que nos primeiros séculos da colonização, a assistência jesuítica se fez fundamental diante dos assaltos epidêmicos, mas não foi a única. A publicação do Regimento, em 1744, também evidencia uma situação de descontrole em relação aos medicamentos no Brasil, uma vez que ele também sinaliza para a existência de indivíduos extrapolando suas funções e atuando como médicos. Outra maneira de sinalizar a presença destes outros profissionais na colônia, é através da obra *Queixas repetidas em ecos arrecifes de Pernambuco contra os abusos médicos que nas suas capitanias se observam tanto em dano das vidas de seus habitantes* (1677), publicada pelo médico Simão Pinheiro Morão. Na obra, o profissional denuncia diversos incômodos sobre a atuação de curandeiros, cirurgiões e outros praticantes da arte médica, argumentando que

Queixam-se em a quererem professar muitos que apenas sabem ler, nem escrever; outros, que por acharem em portugues um livro médico, se

⁴⁹⁸ Regimento que devem observar os Comissários delegados do Físico-mor do Reyno no Estado do Brazil. 16 de maio de 1744. Códice 314. **Arquivo Nacional**, p. 2.

⁴⁹⁹ Idem, p. 5.

⁵⁰⁰ PIMENTA, Tania Salgado. **Artes de curar**, p.21

⁵⁰¹ Idem, p.22.

constituíram doutores naquela ciência; outros que por ouvirem algumas mezinhas a seus antepassados, se consideraram os mais cientes nela; outros, a quem o tempo pôs nos anos mais crescidos da idade se avaliaram pelos mais experimentados médicos, preferindo a sua experiência irracional e empírica à mais racional e metódica. Outros finalmente que por professarem, doura ou empiricamente, a arte da cirurgia, se avaliaram pelos mais cientes da medicina, dando por razão que os médicos sangravam e purgavam, eles também assim faziam, não atendendo o quanto vai de obrar ao conhecimento das doenças e das suas causas, obrando talvez tanto em dano das vidas dos homens, e cargo das suas consciências.⁵⁰²

O médico também se queixava da facilidade com que a população recorria a essas práticas, que considerava condenáveis. Observando que estes “se entregam de todo o coração mais aos experimentados empíricos do que aos cientes experimentados”.⁵⁰³

Antes de adentrarmos propriamente ao tema das práticas alternativas de cura, é importante frisar que tratarei aqui de dois níveis distintos de práticas a de curandeiros, barbeiros, sagradores⁵⁰⁴ e a outros muitos nomes utilizados para aqueles versados em algum tipo de arte curativa, mesmo que não tivessem uma formação acadêmica para tal. Por isso é importante entender como os três primeiros, mais comumente citados nos estudos, eram compreendidos no período aqui investigado. O curador, de acordo com dicionário publicado em 1789, era um “homem imperito de medicina, que se mette a curar. Enquanto curadoria, se referia ao ofício de curador.⁵⁰⁵ Já o barbeiro, era descrito como um “homem que faz as barbas, e as rapa, corta, ou aparas. Ha barbeiros de lanceta, ou sangradores; outros dantes concertavão as espadas limpando-as, e as afiando-as”.⁵⁰⁶ O sangrador é definido, como “o que sangra por ofício”.⁵⁰⁷

Também tenho como proposta explorar a complexidade dos cirurgiões como agentes oficializados de cura. A cirurgia dentro do recorte histórico proposto não era enxergada da mesma maneira que a medicina. A controvérsia sobre os cirurgiões se dava pois, apesar de terem prosperado no ambiente colonial e terem sido bem aceitos como físicos pela população, não eram enxergados assim pela medicina oficializada. Por muito tempo, a cirurgia esteve separada da medicina, sendo segregada a um degrau inferior, como veremos adiante. Assim

⁵⁰² MORÃO, Simão Pinheiro; WALTER, Jaime (ed.). **Op. Cit**, p. 6.

⁵⁰³ Idem, p. 7.

⁵⁰⁴ O sangrador é definido de acordo com dicionário publicado em 1789, como “o que sangra por ofício”. Ver: SILVA, Antônio de Moraes; BLUTEAU, Rafael. **Op. Cit**, p. 373.

⁵⁰⁵ Idem, p. 355.

⁵⁰⁶ Idem, 167.

⁵⁰⁷ Idem, p. 373.

como ocorre em outras situações na prática médica na América Portuguesa, observam-se níveis distintos de prestígio, sob diferentes óticas.

Por isso, optei por evidenciar o trabalho dos cirurgiões na América Portuguesa como uma prática pluralizada de cura. Apesar de serem considerados como agentes de uma prática de cura oficializada, uma vez que a legalização do ofício foi prevista desde os primórdios das legislações curativas em Portugal, esses homens parecem ter atuado “além” do seu ofício. Diversos trabalhos e fontes apontam que a ação dos cirurgiões geralmente ultrapassava a atuação cirúrgica, operando também como médicos e curandeiros.⁵⁰⁸ Daí a viabilidade de entender essas práticas pluralizadas de cura utilizadas pelos cirurgiões. No entanto, há de se frisar, que diferentemente de outros agentes, como os curandeiros, os cirurgiões faziam parte de uma prática de cura oficializada e regularizada dentro da legislação da época. Ou seja, eles detinham um local evidentemente privilegiado quando se fala em práticas curativas plurais.⁵⁰⁹ Não à toa, publicaram obras sobre seus meios curativos mesmo não sendo licenciados para tal.

Como observamos no terceiro capítulo, os jesuítas ocuparam um papel bastante relevante como medicina “oficializada” nos primeiros anos da colonização, por mais que houvesse outras instituições como as Santas Casas de Misericórdia e os Hospitais Militares. Mesmo tendo aprendido os benefícios da fauna e da flora locais, esses padres logo perceberam a importância da figura do pajé para as comunidades nativas. Ao notarem a autoridade que estas lideranças religiosas possuíam entre os povos indígenas, como agentes especializados na cura, os missionários logo passaram a disputar o espaço por eles ocupados, dedicando-se ao atendimento aos enfermos e adaptando os rituais cristãos aos usos locais⁵¹⁰ – afinal, a substituição das práticas indígenas fazia parte do processo de catequese, ao tentar sobrepor as práticas mágicas consideradas como feitiçaria por outras alinhadas à ortodoxia cristã. Essa questão fica explicitada em uma das cartas escritas pelo Padre José de Anchieta em São Vicente em 1560:

Vou entretanto referir um fato, que por si mesmo julgarás ser mais digno de dôr do que de riso; lamentarás certamente a cegueira e escarnecerás da loucura. Poucos dias depois de se passarem estas cousas, em uma certa aldeia de Índios, a que vim com alguns sacerdotes aplicar a medicina da alma e do corpo a um enfermo, encontrámos um feiticeiro de grande fama entre os Índios, o qual, como o exortássemos

⁵⁰⁸ FURTADO, Júnia F. Barbeiros, cirurgiões e médicos nas Minas colonial. **Revista do Arquivo Público Mineiro**, Belo Horizonte, v. XLI, p. 88-105, 2005.; RIBEIRO, Márcia Moisés. Nem nobre, nem mecânico: a trajetória social de um cirurgião na América Portuguesa do século XVIII. **Almanack Braziliense**, [S.L.], n. 2, p. 64-75, 1 nov. 2005.; GROSSI, Ramon Fernandes. Dos físicos aos barbeiros: aspectos da profissão médica nas Minas setecentistas. **Revista História & Perspectivas**, [S. l.], v. 1, n. 2930, 2009.

⁵⁰⁹ SCOTT, James C. **A dominação e a arte da resistência**: discursos ocultos [trad.] Lisboa: Letra Livre, 2013.

⁵¹⁰ GESTEIRA, Heloisa Meireles. **A cura do corpo e a conversão da alma**, p.82, p.77-78.

muito que deixasse de mentir e reconhecesse um só Deus, Creador e Senhor de todas as cousas.⁵¹¹

Um segundo trecho, escrito em 1584, explicita que, ao se referir aos feiticeiros, está querendo se remeter aos pajés quando afirma que “o que mais crêm e de que lhes nasce muito mal é que em alguns tempos alguns de seus feiticeiros, que chamam pagés.”⁵¹² A preocupação jesuítica com os agentes indígenas de cura é mencionada nos estudos de Eliane Fleck sobre as reduções jesuíticas guaranis, na América Hispânica. Segundo a autora, as epidemias eram vistas com cautela pelos padres, posto que os nativos voltavam a buscar a proteção dos xamãs quando elas ocorriam.⁵¹³ Isso fez com que os pajés e as lideranças de cura indígenas fossem progressivamente marginalizados pelos padres.⁵¹⁴ Os povos nativos possuíam uma concepção mágica sobre as doenças e para eles o processo da cura estava ligado a uma série de ritos a serem cumpridos. Na tradição tupi, por exemplo, sanar os males tinha a ver com a capacidade de se comunicar com os espíritos.⁵¹⁵

Para Heloisa Meirelles Gesteira, os missionários lutaram para remover dos pajés o seu poder sob o papel curativo. A figura de liderança do pajé passou a ser associada à feitiçaria. Ainda assim, segundo a autora, as práticas utilizadas por essas lideranças indígenas não estavam tão distantes das utilizadas pelos padres católicos. Por contarem com a administração de símplies, recursos sobrenaturais, amuletos e rezas.⁵¹⁶ Em diversas cartas sobre passagens guerras, hábitos e curas, os pajés são descritos diretamente como feiticeiros sobre os quais os indígenas geralmente depositavam sua confiança. Sobre os povos nativos, padre Anchieta destacava que “não tem juramentos nem ídolos, alguns feiticeiros ha entre eles a que chama pajés. A estes, para alcançar saúde, se dão a chupar e consentem que lhes façam outras cerimoniaes, mas não acreditam neles”.⁵¹⁷ Em uma outra carta enviada pelo padre Balthasar Fernandes, em 1567, o texto afirmava que:

Os ritos que há entre elles são: terem mancebas, crerem muito em seus feiticeiros, de tal maneira que ainda que lhes preguemos contra as mentiras dos seus pagazes quanto se póde dizer, si um pagez lhe diz uma só palavra em contrario, aquella crêm mais e seguem que quanto nós dizemos e si vão a alguma guerra com grandíssimos trabalhos, si lhe diz um pagez que se tornem ou hão de morrer, ou que dêem guerra

⁵¹¹ ANCHIETA, José de. **Op. Cit.**, p. 240.

⁵¹² Idem, p. 331.

⁵¹³ FLECK, Eliane Cristina Deckmann. **Em busca da saúde das almas**, p.167.

⁵¹⁴ MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. **Op. Cit.**, p.174.

⁵¹⁵ VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. **Entre homens de saber, de letras e de ciência**, p. 8.

⁵¹⁶ GESTEIRA, Heloisa Meireles. **A cura do corpo e a conversão da alma**, p.77-78.

⁵¹⁷ ANCHIETA, José de. **Op. Cit.**, p. 434.

ainda que todas morram nella, hão de crê-lo. O modo que estes feiticeiros têm de os curar é chuparem-nos, mettendo em cabeça ao doente que lhe tirou de dentro do corpo uma grande mentira, que lhe mostram *scilicet*: uma palha ou linha ou outra cousa que querem. E o doente cuida que fica são e lhes dá por esta cura quanto querem e pedem.⁵¹⁸

Observamos assim que os pajés se impunham como importantes lideranças curativas com as quais os jesuítas tiveram que disputar para que fosse possível obter a conversão, objetivo principal de sua obra.

Conforme analisado no segundo capítulo, a varíola era uma doença temida entre os povos nativos. André Soares Anzolin argumenta que diante da alta letalidade das epidemias da enfermidade, os indígenas passaram a crer que se tratava de uma moléstia com natureza mágica.⁵¹⁹ Ao analisar a questão das enfermidades e dos ritos entre os povos guaranis da América Hispânica, Eliane Fleck observou que para esses povos a enfermidade podia significar uma “intrusão de um corpo estranho no organismo ou então a um malefício enviado por um inimigo”⁵²⁰ As fugas, como observamos no capítulo dois, parecem ter sido um dos meios utilizados na tentativa de evitar o contato com as bexigas.⁵²¹ Como mencionado anteriormente, segundo Ana Mecnas, os indígenas costumavam fugir, diante da ameaça da varíola, apagando sua passagem na terra para que nem a febre e nem a morte os encontrasse. Eles também tinham como hábito não sair de casa de madrugada para que não encontrassem a doença.⁵²² Uma das cartas deixadas por Anchieta, em 1565, nos revê-la um dos métodos de cura utilizados pelos nativos que viviam em São Vicente meio a uma epidemia da doença:

E o melhor é que em pago destas boas obras, alguns deles, como são de baixo e rude entendimento, diziam que as sangrias os matavam, e escondiam-se de nós outros, e mandando fazer umas covas longas á maneira de sepulturas, e depois de bem quentes com muito fogo, deixando-as cheias de brazas e atravessando paus por cima e muitas hervas, se estendiam ali tão cobertos de ar e vestidos como eles andam, e se assavam, os quais comumente depois morriam, e suas carnes, assim como aquele fogo exterior como com o interior da febre, pareciam assadas. Três destes que achei revolvendo as casas, como sempre fazia, que se começavam a assar, e levantando-os por força do fogo, os sangrei e sararam pola bondade de Deus.⁵²³

⁵¹⁸ AZPILCUETA NAVARRO, João de; e outros. **Op. Cit.**, p.484.

⁵¹⁹ ANZOLIN, André Soares. **Entre mortes e lembranças**, p.22.

⁵²⁰ FLECK, Eliane Cristina Deckmann. **Sobre feitiços e ritos**, p. 171.

⁵²¹ ANZOLIN, André Soares. **Entre mortes e lembranças**, p.34-35.

⁵²² MECENAS, Ana. **Op. Cit.**, p. 82.

⁵²³ ANCHIETA, José de. **Op. Cit.**, p. 239.

Fica evidente que apesar da imperativa jesuítica, os povos nativos tinham suas próprias concepções e métodos de cura. Mas não foram os indígenas e suas lideranças (pajés) a única forma de assistência enxergada como não-oficializada na América Portuguesa. A chegada de africanos escravizados com o avançar da colonização deu início à incorporação de novas práticas de cura, em muito influenciada pela questão religiosa e espiritual de suas culturas originárias. De acordo com Benedito Barbosa, o curandeirismo de origem africana teve destaque em períodos epidêmicos⁵²⁴. Afinal, enviados em grande quantidade para o Brasil, esses indivíduos trouxeram consigo uma variedade de costumes ligados à cura.⁵²⁵ São diversos os trabalhos que demonstram a associação entre as práticas africanas cura e a religiosidade popular, como os propostos por Laura de Mello e Souza e Luiz Mott.⁵²⁶ Na sociedade colonial, a ligação com o sobrenatural se fazia necessária na busca de respostas e soluções para as adversidades enfrentadas, proporcionando esperança, otimismo e boas expectativas.⁵²⁷

A circulação de conhecimentos de base empírica não foi uma novidade exclusiva da América Portuguesa, posto que ele era compartilhado dentro dos círculos europeus.⁵²⁸ A percepção mágica da doença não estava limitada às camadas “populares” e tem raízes longínquas na história europeia, que se manifestaram com maior intensidade no pensamento médico renascentista.⁵²⁹ Em um estudo sobre medicina popular e perseguição às práticas de curas mágicas em Portugal, entre os séculos XVII e XVIII, Timothy Walker demonstra a diversidade de métodos curativos aplicados pelos portugueses. Especialmente nas áreas rurais, onde a ausência de medicina oficializada se fazia mais latente.⁵³⁰ A falta de licenciados parece ter sido um problema constante em terras lusitanas. A este respeito, Laurinda Abreu argumenta que o regimento do físico-mor, de 1515, permitia que na ausência de um profissional licenciado (um físico ou cirurgião), um empírico poderia se propor o exame (para exercício da

⁵²⁴ BARBOSA, Benedito Carlos Costa. **Op. Cit.**, p.54.

⁵²⁵ CALAINHO, Daniela Buono. Magias de cozinha: escravas e feitiços em Portugal - séculos XVII e XVIII. Cadernos Pagu, [S.L.], n. 39, dez. 2012, p.161.

⁵²⁶ SOUZA, Laura de Mello e. **O Diabo e a terra de Santa Cruz**. Feitiçaria e religiosidade popular no Brasil colonial. São Paulo, Companhia das Letras, 1986.; NOVAIS, Fernando Antonio (Org.); SOUZA, Laura de Mello e (Org.). **História da vida privada no Brasil: cotidiano e vida privada na América portuguesa**. São Paulo: Companhia de Bolso, 2018.

⁵²⁷ OLIVEIRA, Adriano Monteiro de; HERBES, Nilton Eliseu. Espiritualidade, Fé e Cura: um olhar sobre a religiosidade popular. **Id On Line Revista de Psicologia**, [S.L.], v. 10, n. 31, 9 out. 2016, p. 147.

⁵²⁸ SOUZA, Laura de Mello e. **Op. Cit.**, p. 88-89.

⁵²⁹ ABREU, Jean Luiz Neves. **Nos domínios do corpo**, p.98.

⁵³⁰ WALKER, Timothy D. **Op. Cit.**, p. 58-59.

medicina).⁵³¹ Nesse caso, se as autoridades locais comprovassem e atestassem a sua experiência. E ainda que na ausência destes, poderiam ser aceitos:

homens ou mulheres que [...] curem algumas enfermidades pelas experiências ou pelos regimentos que alguns tenham [desde] que se venham examinar ao dito físico mor daquilo que sabem, trazendo certidões ou cartas dos concelhos assinadas pelos oficiais deles.⁵³²

Para Laurinda Abreu, a condescendência do físico-mor para os praticantes empíricos que se sujeitavam ao seu poder e pagassem as devidas licenças foi uma prática regular e que estava longe de ser uma “idiossincrasia nacional”.⁵³³

Uma das práticas que se disseminou na colônia portuguesa neste período foi a do calundu. Cerimônias que têm origem na África Central, da palavra *quilundu*, que denominava de maneira geral a possessão de espíritos sobre humanos e que, na América Portuguesa, houve a alteração de nomenclatura. As atividades sofreram modificações devido à colonização, mas centravam-se na figura de um cerimonialista conhecido como *calunduzeiro*. Os motivos para buscar um *calunduzeiro* eram variados: desde à busca por objetos e indivíduos perdidos, fortuna, questões amorosas e saúde.⁵³⁴ Esses rituais mágico-religiosos podiam ter funções terapêuticas utilizando itens da flora e outros elementos místicos que possibilitavam a conexão com o mundo espiritual.⁵³⁵ Tais práticas podiam incluir ainda banhos ou beberagens que tinham ação curativa e ainda o uso de sangrias.⁵³⁶ De acordo com Dimas Catai Santos Junior, essas práticas encontraram facilidade em se desenvolver entre a população da colônia já que “o emprego das práticas tradicionais da magia e das curas sobrenaturais – poderíamos levar em conta aqui também a própria ideia de cura através do exorcismo – eram meios comumente empregados por boa parte dos lusitanos”.⁵³⁷

⁵³¹ ABREU, Laurinda. **O poder e os pobres**: as dinâmicas políticas e sociais da pobreza e da assistência em Portugal (séculos XVI-XVIII). Lisboa: Gradiva Publicações, S.A, 2014, p. 56-57.

⁵³² MENDONÇA, Manoela. A reforma da saúde no reinado de D. Manuel. **Actas do III Congresso Histórico de Guimarães, D. Manuel e a sua época, v. II**. Igreja e assistência, Guimarães, Câmara Municipal de Guimarães, 2004, p. 346. *Apud* Idem, p. 57.

⁵³³ Idem, p. 56-58.

⁵³⁴ VIEIRA, Lara. As interações interétnicas em cerimônias afro-brasílicas na Bahia e em Minas Gerais (c. 1704-1753). In: 20º Encontro de História da ANPUH-Rio: 200 anos de História e Historiografia, 2022, São Gonçalo. **Anais do 20º Encontro de História da ANPUH-Rio**, São Gonçalo, 2022, p. 2-3.

⁵³⁵ NOGUEIRA, André Luís Lima. Dos tambores, cânticos, ervas... Calundus como prática terapêutica nas Minas setecentistas. In: PIMENTA, Tânia Salgado; GOMES, Flávio (org). **Escravidão, doenças e práticas de cura no Brasil**. Rio de Janeiro: Outras Letras, 2016, p. 22.

⁵³⁶ Idem, p. 28.

⁵³⁷ SANTOS JUNIOR, Dimas Catai. **Colonizar o inferno, ocupar o purgatório**: feitiçaria, práticas mágicas e religiosidade no Brasil colonial (século XVIII). 2015. 130 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Programa de Pós-Graduação em História, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, UFBA, Salvador, 2015, p.109.

O uso dessas técnicas, no entanto, foi objeto de perseguição por parte do Tribunal do Santo Ofício Português desde o final do século XVI até XVIII, geralmente indiciados por feitiçaria.⁵³⁸ O tribunal do Santo Ofício atuou na Península ibérica e buscou reprimir qualquer tipo de desvio de fé, numa aliança entre o poder régio e a Igreja católica, que buscava assegurar a submissão dos indivíduos a fé católica.⁵³⁹ A América Portuguesa não contou com uma sede própria dos tribunais inquisitórios, mas visitas periódicas e investigações por meio de familiares: indivíduos sem função sacerdotal e letrados responsáveis por se encarregar da prisão e apreensão de bens dos réus. Havia ainda os comissários, esses sim sacerdotes, de menor hierarquia, que procediam os inquéritos e podiam ordenar a prisão dos suspeitos. Estes podiam ser enviados para Portugal para serem julgados pelo Tribunal de Lisboa.⁵⁴⁰

Houve três visitas do Santo Ofício à América Portuguesa. A primeira ocorreu entre os anos de 1591 e 1595, entre as atuais regiões da Bahia, Itamaracá, Paraíba e Pernambuco. A segunda visita ocorreu entre os anos de 1618 e 1621, sendo restrita somente à Bahia. A última ocorreu entre 1763 e 1772 e contemplava o Grão-Pará e o Maranhão. Foi a terceira visita a que mais se voltou para a questão religiosa e cultural dos outros povos que aqui residiam, enquanto as duas primeiras estavam mais focadas na perseguição a judeus e cristãos-novos.⁵⁴¹ Entre as acusações podiam estar: adivinhações, curas, benzeduras, questões ultramarinas, infanticídio, sortilégios, metamorfoses e possessões.⁵⁴² Durante todo o período de visitas do Santo Ofício, os negros foram os mais acusados.⁵⁴³ As perseguições contra as práticas alternativas de cura e religiosidade eram uma maneira de reafirmar a fé católica na sociedade colonial.

Para além disso, Laura de Mello e Souza argumenta que as "adivinhações, curas mágicas, benzeduras procuravam responder às necessidades e atender aos acontecimentos diários, tornando menos dura a vida naqueles tempos difíceis."⁵⁴⁴ Essas questões se traduzem nas diversas epidemias de varíola que assolaram a América Portuguesa durante três séculos. Sabemos também através da análise de fontes primárias, tais como as cartas do Conselho Ultramarino, que os escravizados eram duramente afetados em números tão expressivos que o

⁵³⁸ CALAINHO, Daniela Buono. **Norma e práxis na medicina luso-brasileira setecentista**, p.5.

⁵³⁹ BOSCHI, Caio César. As visitas Diocesanas e a Inquisição na Colônia. **Revista Brasileira de História**, São Paulo, v. 7, n. 14, p.152.

⁵⁴⁰ GOMES, Jaqueline de Souza Brito; LEITE, Márcia Maria da Silva Barreiros. Os "hereges" no Brasil colonial: a atuação dos tribunais da Santa Inquisição na Bahia (1591-1593). **SEMOG - Semana de Mobilização Científica**, UCSAL, outubro de 2007, p. 3.

⁵⁴¹ GOMES, Jaqueline de Souza Brito; LEITE, Márcia Maria da Silva Barreiros. **Op. Cit**, p. 4-5.

⁵⁴² Idem, p. 7.

⁵⁴³ Idem, p. 8.

⁵⁴⁴ SOUZA, Laura de Mello e. **Op. Cit**, p. 185.

trabalho na lavoura era prejudicado.⁵⁴⁵ Há ainda de se levar em consideração que, como abordado no primeiro capítulo, havia diversas porções do continente africano que conviviam há algum tempo com a varíola e que mantinham tradições curativas e religiosas próprias. É de se imaginar que tais tradições não tenham desaparecido completamente devido ao cativeiro.

Diferentemente do que começa a se delinear no século XIX, quando a medicina científica floresceu, no período colonial não havia delimitações rígidas sobre as práticas curativas aqui praticadas. Havia somente o regimento publicado em 1744, aqui já trabalhado. Um outro ponto interesse e que deve ser observado é que no período estudado a figura do médico como autoridade curativa ainda não estava estabelecida. Como preconizado por Michel Foucault, nos séculos XVII e XVIII o pensamento e a prática médica não têm a unidade que adquirem posteriormente com o avançar do século XIX. “O mundo da cura se organiza segundo princípios que são, numa certa medida, particulares, e que a teoria médica, a análise fisiológica e a própria observação dos sintomas nem sempre controlam com exatidão.”⁵⁴⁶ Percebemos assim, que apesar da ação dos jesuítas, da presença do Santo Ofício e da existência do regimento de 1744, a repressão à cultura popular e às práticas alternativas de cura na América Portuguesa não se deram como proposto.⁵⁴⁷ Apesar da ação da Igreja católica, seja por meio da inquisição ou da Companhia de Jesus, não foi possível suprimir completamente a utilização dessas técnicas, como se faz presente nos diversos trabalhos sobre curas alternativas na América Portuguesa, explorando a cura indígena, as tradições africanas e a inserção dos brancos nestas.⁵⁴⁸ A longevidade do emprego dessas técnicas vai bem além do período colonial, tornando-se um problema para os físicos, que buscaram a institucionalização da medicina durante o século XIX.⁵⁴⁹

Para entender a dinâmica da assistência à cura nesse período, acredito que seja importante estarmos atentos ao contexto médico do Reino, já que se observou na América Portuguesa que apesar de uma hierarquia estabelecida sobre as práticas curativas, nem sempre

⁵⁴⁵ BN/RJ – PR. Carta dos oficiais da Câmara da cidade do Rio de Janeiro ao rei, **Conselho Ultramarino**, 29 de dezembro de 1642, Cx.2; d. 107. Disponível em: <http://resgate.bn.br/docreader/017_RJ_AV/818>. Acesso: 29 de setembro de 2021.; BN/RJ – PR: Carta dos oficiais da Câmara da cidade do Rio de Janeiro ao rei, **Conselho Ultramarino**, 4 de fevereiro de 1644, Cx.2; d. 116. Disponível em: <http://resgate.bn.br/docreader/017_RJ_AV/856> Acesso: 29 de setembro de 2021.;

⁵⁴⁶ FOUCAULT, Michel. **História da loucura na idade clássica**. São Paulo: Editora Perspectiva, 1990, p. 350.

⁵⁴⁷ CHARTIER, Roger. Cultura popular: revisitando um conceito historiográfico. **Estudos Históricos: Cultura e História Urbana**, [S.I.], v. 8, n. 16, p. 179-192, 01 dez. 1995, p.190.

⁵⁴⁸ SOUZA, Laura de Mello e. **Op. Cit**; VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. **As práticas e os saberes médicos no Brasil colonial (1677-1808)**; MECENAS, Ana., **Op. Cit**; MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. **Op. Cit**.

⁵⁴⁹ PIMENTA, Tânia Salgado. Curas, rituais e amansamentos com plantas entre escravizados e libertos no Rio de Janeiro, entre as décadas de 1810 a 1850. **Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi. Ciências Humanas**, v. 17, n. 1, p. 1-14, 2022.

elas se desenvolveram dentro das normas, especialmente fora dos centros urbanos. Para compreender o auxílio curativo desenvolvido na colônia portuguesa, creio que seja de grande relevância aplicar conceitos como o de trocas culturais, proposto por Daniela Bueno Calainho, relativo à circulação de ideias e saberes, para quem as práticas de cura permearam todo Império Português, dentre diferentes camadas sociais e abrangendo técnicas eruditas e populares.⁵⁵⁰ Além deste, também são válidos os propostos por Ana Carolina Viotti, ao pensar em uma “medicina à brasileira”, trabalhando a necessidade de adaptação e possibilidades dentro do contexto local.⁵⁵¹

A preferência pelos empíricos poderia se dar por diversas motivações como a monetária ou pela proximidade de alguma visão compartilhada sobre a cura.⁵⁵² Em um ambiente inicialmente com poucas possibilidades de remédios disponíveis, o uso de ervas e a recorrência a preparos caseiros também era uma realidade, como acusava o médico Simão Pinheiro Morão.⁵⁵³ Márcia Moisés Ribeiro presume que os elevados custos e o mal estado dos medicamentos tenha feito os mais pobres e os que viviam longes dos centros populacionais recorrerem a ervas, raízes e outras plantas que podiam ser produzidas e colhidas em suas casas.⁵⁵⁴ Para Leila Algranti, a medicina caseira era bem difundida devido aos poucos conhecimentos da época e a falta de profissionais para administra-los.⁵⁵⁵ Entre os alimentos comumente relacionados à cura, estavam as aves, o vinho (indicado para o tratamento de feridas), o caju e o fruto da mangabeira (geralmente utilizados para tratar doenças em escravizados).⁵⁵⁶

A documentação inquisitorial também demonstra que outros itens fizeram parte do arsenal terapêutico colonial, como o uso de crânio humano, pó de múmias, óleo de sangue e de elementos liberados de corpos em decomposição. No Maranhão, em 1730, uma escrava foi denunciada por manter a mão de um defunto debaixo da cabeceira de sua senhora para fazê-la dormir.⁵⁵⁷ O uso de terapias a base de cadáver nem sempre mantinha relação curativa, abordando também outros aspectos da vida social cotidiana. Mesmo assim, ele tinha relativa

⁵⁵⁰ CALAINHO, Daniela Bueno. **Norma e práxis na medicina luso-brasileira setecentista**, p.6.

⁵⁵¹ VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. **As práticas e os saberes médicos no Brasil colonial (1677-1808)**, p. 15-16.

⁵⁵² VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. **Entre homens de saber, de letras e de ciência**, p.12-13.

⁵⁵³ MORÃO, Simão Pinheiro; WALTER, Jaime (ed.). **Op. Cit**, p. 7.

⁵⁵⁴ RIBEIRO, Márcia Moisés. **A Ciência dos Trópicos**, p.32

⁵⁵⁵ ALGRANTI, Leila Meza. Famílias e vida doméstica. In: NOVAIS, Fernando Antonio (Org.); SOUZA, Laura de Mello e (Org.). **História da vida privada no Brasil: cotidiano e vida privada na América portuguesa**. São Paulo: Companhia de Bolso, 2018, p. 86.

⁵⁵⁶ Idem, p. 86.

⁵⁵⁷ CALAINHO, Daniela Bueno. **Norma e práxis na medicina luso-brasileira setecentista**, p.7-8.

importância nos processos curativos, uma vez que, de acordo com Márcia Moisés Ribeiro, estava entre os mais citados em uma tabela de medicamentos vendidos no Brasil em 1744⁵⁵⁸

Na obra já aqui mencionada, *Formulário Médico: manuscrito atribuído aos Jesuítas e encontrado em uma arca da Igreja de São Francisco de Curitiba* (1703), encontram-se ingredientes diversos, como o uso de excremento de ovelha e de cães.⁵⁵⁹ Segundo Argus Vasconcelos de Almeida, a utilização de múltiplos excrementos humanos foi uma característica de diversas culturas, inclusive a ocidental, tendo se popularizado nas camadas superiores da sociedade renascentista.⁵⁶⁰ Um dos trabalhos mais conhecidos sobre a medicina de excrementos é a obra do médico alemão Christian Franz Paullini, intitulada *Dreck-Apotheke* (1696). No Brasil, o uso de excrementos se destaca nas obras de Guilherme de Piso (1648;1658), com o uso de saliva e leite materno entre indígenas da região nordeste.⁵⁶¹ E na já citada publicação de Simão Pinheiro Morão, *Queixas repetidas em ecos dos arrecifes de Pernambuco contra os abusos médicos que nas suas capitanias se observam tanto em dano das vidas dos seus habitantes* (1677), na qual são mencionados o uso da urina, leite materno e pó cadavérico para tratamento de enfermidades.⁵⁶² Ele também se faz presente em outras obras como o *Tratado único da constituição pestilencial de Pernambuco* (1694), do médico português João Ferreyra da Rosa, que atuou em Pernambuco no século XVII, além da *Polyanthea Medicinal*, de João Curvo Semedo (1697), médico aqui já citado.⁵⁶³ O uso desses itens também se faz presente na obra do cirurgião Luís Gomes Ferreira, como explorarei adiante.

O *Formulário Médico* (1703) também menciona outros itens como: açúcar, manteiga, ovo, mel, azeite de dendê e aguardente. Além de diversas ervas e alimentos de origem vegetal como: a folha de laranja, o manjeriço, o alecrim, milho, aroeira, batata, pimenta comarim, aipim (carimã)⁵⁶⁴, alfavaca camarã mirim, macela⁵⁶⁵, folha de capeba, casca de ibiraem⁵⁶⁶, caja

⁵⁵⁸ RIBEIRO, Márcia Moisés. **A Ciência dos Trópicos**, p. 77.

⁵⁵⁹ GESTEIRA, Heloisa Meireles; LEAL, João Eurípedes Franklin; SANTIAGO, Maria Claudia (org.). **Op. Cit.**, p. 249-251.

⁵⁶⁰ ALMEIDA, Argus Vasconcelos de. **Aspectos históricos do uso terapêutico de produtos e excreções humanas**. Recife: EDUFRPE, 2012, p. 4.

⁵⁶¹ PISO, Guilherme. **História natural do Brasil ilustrada**. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1948, p. 37;47. *Apud* ALMEIDA, Argus Vasconcelos de. **Op. Cit.**, p. 17. ; PISO, Guilherme. **História natural e médica da Índia Ocidental**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Livro, 1957, p. 91; 593.

⁵⁶² MORÃO, Simão Pinheiro; WALTER, Jaime (ed.). **Op. Cit.**

⁵⁶³ ALMEIDA, Argus Vasconcelos de. **Op. Cit.**, p. 17-19.

⁵⁶⁴ Farinha de Mandioca. Ver: GURGEL, Cristina Brandt Friedrich Martin. **Índios, jesuítas e bandeirantes: medicinas e doenças no Brasil dos séculos XVI e XVII**. 2009. 255 f. Tese (Doutorado em Clínica Médica) - Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2009, p. 69.

⁵⁶⁵ “Erva de amaranto; macella, Macella Gallega.” Ver: VIOTTI, Ana Carolina; FRANÇA, Jean Marcel Carvalho (org.). **Coleção de várias receitas**, p.259.

⁵⁶⁶ “Ibiraé: Espécie de árvore; imbarae, ivuranhê, buranhê.” Ver: VIOTTI, Ana Carolina; FRANÇA, Jean Marcel Carvalho (org.). **Op. Cit.**, p. 257.

murta, erva sangue⁵⁶⁷, mata pasto⁵⁶⁸, erva de santa maria, alfavaca de cobra. A obra também menciona o uso do caldo de lagartixa. De acordo com a obra *Medicina popular do Nordeste* (1967) o caldo de lagartixa, o sangue e seus excrementos eram utilizados para afecções de garganta.⁵⁶⁹

Assim, o que se percebe é que os habitantes pareciam selecionar as possibilidades de cura que podiam dar sentido ou compreensão para suas enfermidades.⁵⁷⁰ Era comum, por exemplo, que os boticários fossem os únicos a ter algum tipo de conhecimento médico, servindo como médicos e cirurgiões.⁵⁷¹ O que parece ter sido uma questão recorrente, pois o regimento de 1744 discorre diretamente sobre punições aos boticários que se extrapolavam em suas atividades.⁵⁷² Nos navios negreiros, o uso de barbeiros-sangradores ganhou destaque nas viagens, sendo mencionado que eles evitavam a morte de escravizados e ajudavam os traficantes a selecionarem os cativos mais robustos.⁵⁷³ Nas Minas, Ramon Grossi procurou demonstrar que as hierarquias se desfizeram diante das demandas locais, de modo que, nas vilas auríferas, barbeiros e leigos exerciam a função de físicos e cirurgiões.⁵⁷⁴ Quebra hierárquica similar se vê em um processo analisado por André Luís Lima Nogueira, segundo o qual em uma devassa eclesiástica nas Minas, o negro forro Domingos Silva era acusado de praticar o calundu, fazendo uso de banhos e purgas à base de ervas. De acordo com os clérigos que conduziram a sua devassa, suas explicações eram passíveis de livramento pois estavam “em certa medida, em sintonia, com os saberes de médicos e cirurgiões”.⁵⁷⁵ Cabe aqui frisar que

⁵⁶⁷ Talvez refira-se a *Cuphea carthagenensis* ou *C. calophylla* Cham.& schtdl. ervas utilizadas como depurativo do sangue, para ativação da circulação, distúrbios do coração, colesterol ou diabetes. São popularmente conhecidas como sete-sangrias, erva-de-sangue, pé-de-pinto, guanxuma-vermelha. Ver: Sete-sangrias. **Horto didático de plantas medicinais do HU/CCS**. 22 de fevereiro de 2020. Disponível em: <https://hortodidatico.ufsc.br/sete-sangrias/>. Acesso: 17 de novembro de 2023.

⁵⁶⁸ Talvez se refira a *Senna occidentalis* também popularmente conhecida como fedegoso, mata-pasto, paramarioba. Natural em diversos estados brasileiros, é utilizada para diversos males "aborto, combate ao bócio, diaforético, diurético, doenças do fígado, febres biliosas, febrífuga, feridas, hidropsia, prisão de ventre, purgativo, sudorífico, tônico, vermífugo. Ver: Fedegoso, mata-pasto, paramarioba (folhas e frutos). **CEPLAMT - Centro Especializado em plantas aromáticas, medicinais e tóxicas, UFMG**. Disponível em: <https://www.ufmg.br/mhnbj/ceplamt/bancodeamostras/fedegoso/>. Acesso: 17 de novembro de 2023.

⁵⁶⁹ CAMPOS, Eduardo; CASCUDO, Luís da Câmara. **Medicina popular do Nordeste: superstições, credences e mezinhas**. O cruzeiro, 3ªed, 1967, p. 75.

⁵⁷⁰ VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. **As práticas e os saberes médicos no Brasil colonial (1677-1808)**, p.21; ROSENBERG, Charles. **Op. Cit**, p.310.

⁵⁷¹ GURGEL, Cristina Brandt Friedrich Martin. **Doenças e Curas**, p.144.

⁵⁷² Regimento que devem observar os Comissários delegados do Físico-mor do Reyno no Estado do Brazil. 16 de maio de 1744. Códice 314. **Arquivo Nacional**, p. 5.

⁵⁷³ BARBOSA, Benedito Carlos Costa. **Op. Cit**, p.53.

⁵⁷⁴ GROSSI, Ramon Fernandes. **Op. Cit**, p. 282.

⁵⁷⁵ NOGUEIRA, André Luís Lima. **Dos tambores, cânticos, ervas**, p. 26.

Domingos Silva argumentou que havia sido cativo de um cirurgião, com quem teria sido aprendido a utilização das ervas e suas aplicações para a cura.⁵⁷⁶

De acordo com Claudia Rocha de Sousa, o jesuíta João Daniel, destacava que havia entre os pajés curandeiros que performavam verdadeiros milagres, uma vez que faziam uso de produtos da terra, concluindo que existiam bons (pajé-catu) e maus (pajé-aíba) curandeiros.⁵⁷⁷ Percebe-se, assim, que similar ao que ocorria em Portugal, na ausência de licenciados, outros praticantes poderiam ser autorizados a curar.

Em uma carta de João Maia da Gama, governador do Amazônia colonial, escrita em 1725, ao rei, em meio à epidemia de bexigas na Amazônia, ele menciona que havia enviado um escravizado angolano de sua propriedade para auxiliar os doentes. O homem era um barbeiro-sangrador e passou a atender nas ruas todos os dias, socorrendo quem podia. Diante dos atendimentos, ele mesmo teria adoecido, tendo sido tratado com alguns remédios como o vinagre rosado, água da rainha e triagas.⁵⁷⁸ O próprio governador, diante do desamparo e desespero da situação, teria distribuído e produzido medicamentos para a população, dentre os quais:

galinha, marmelados, biscoito, farinha do reino, triagas, bezoárticos e tudo o mais que podia, e fazendo com as minhas mãos remédios, não mais decentes, mas úteis depois que se acabaram os bezoárticos que era a infusão do esterco do cavalo, remédio que aponta o curso, para fazer sair as bexigas, e vinhos enxofrados, e o mesmo enxofre no ido, e preparado na forma em que usava dele Hipócrates para a peste o que eu tinha em um caderno, tirado de um senhor estrangeiro, e me pareceu ser bom remédio, e usar dele e do enxofre consertado, e bebido em aguardente aproveitava muito, e para os interiores da garganta era singularíssimo, eficaz remédio um cozimento de vinagre com raiz (...) e casca de cajueiro, árvores de fruto agreste, mas que todos comem aqui em todo o Brasil.⁵⁷⁹

Fica explícita a mescla de saberes e usos terapêuticos na América Portuguesa, a exemplo de elementos nativos como a triaga, a aguardente e casca de cajueiro, que foram incorporados às tradições europeia e africana. Observa-se a utilização das purgas, das beberagens e das sangrias. De maneira similar ao que foi feito com as receitas adaptadas pelos jesuítas, diversos aspectos religiosos também eram integrados a essa noção de cura, diretamente conectada à fé.⁵⁸⁰ Para boa parte dos africanos vindos da África Central, a doença podia estar ligada a questões

⁵⁷⁶ NOGUEIRA, André Luís Lima. *Ibid*, p. 26.

⁵⁷⁷ SOUSA, Claudia Rocha de. *Op. Cit*, p.377.

⁵⁷⁸ Idem, p.374.

⁵⁷⁹ Idem, p.373-374.

⁵⁸⁰ CALAINHO, Daniela Buono. *Magias de cozinha*, p.161-162.

externas, como feitiços ou a desobediência aos deuses, assim como a questão do castigo divino permeou a religiosidade católica. De acordo com Daniela Calainho, curandeiros negros utilizavam-se de diversas ervas para lavar os doentes ou fazer emplastos em ferimentos. Eles também se utilizavam de objetos cristãos como a água benta, orações, hóstia, terços, cruzes, a devoção a santos e outras coisas que pudessem potencializar o efeito curativo, evidenciando o sincretismo mágico-religioso.⁵⁸¹ Alguns santos também eram considerados recursos significativos durante períodos epidêmicos e os males corporais como observado no capítulo anterior, eram eles: São Sebastião, curador de feridas; São Roque que servia para as pestes em geral; São Lourenço para as dores de dente; São Braz para os engasgos e Santa Luzia para os males dos olhos.⁵⁸² São Nicasius é referido para a cura contra a varíola na Europa, mas não encontrei referências que pudessem indicar seu uso no Brasil.⁵⁸³

É possível que esses indivíduos também se utilizassem de características do universo cultural africano, já que diversos deuses ligados à varíola eram cultuados, como observamos no primeiro capítulo. Ao analisar uma devassa ocorrida em Sabará, André Nogueira descreve sobre a ação de um preto forro de nome Antônio que, além da utilização de objetos devocionais católicos, como um Rosário, realizaria práticas que remetiam a orixá Xapanã (Omolu), segundo a denúncia. Nas crenças africanas, Omolu é responsável pela causa e cura das doenças, assim como ocorre com Sakpata. O orixá é mais comumente associado a cura contra a varíola, mas também a outras doenças contagiosas.⁵⁸⁴

Observamos aqui que muitos agentes de práticas curativas foram perseguidos principalmente pela ação da Igreja Católica. Essas ações estavam ligadas principalmente à questão religiosa e à concepção de cura da época. Essa questão pode ser observada nos estudos sobre os documentos inquisitoriais e denúncias de feitiçaria, em relação aos quais podemos ter como exemplo o processo de Luzia Pinta, presa em 1742, acusada de feitiçaria por praticar o calundu. Quando perguntada pelos inquisidores se havia se utilizado de "fatos supersticiosos, orações, palavras e bênçãos com mistura de coisas sagradas", a réu respondeu que oferecia uma bebida aos doentes em nome da Virgem Maria.⁵⁸⁵

⁵⁸¹ CALAINHO, Daniela Buono. **Idem**, p.163.

⁵⁸² GURGEL, Cristina Brandt Friedrich Martin. **Doenças e Curas**, p.150.

⁵⁸³ FENNER, Frank; HENDERSON, Donald Ainslie; ARITA, Isao; JEZEK, Zdenek; LADNYI, Ivan Ladnyi. **Op. Cit**, p.219.

⁵⁸⁴ NOGUEIRA, André Luís Lima. **Entre cirurgiões, tambores e ervas: calundzeiros e curadores ilegais em ação nas Minas Gerais (século XVIII)**. 400 f. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) - Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz, Rio de Janeiro, 2013, p. 237-238.

⁵⁸⁵ FERNANDES, Vitória Dias. **O calundu de Luzia Pinta e sua relação com a morte e o mundo dos mortos (1739 a 1744)**. 2023. 115 f. TCC (Graduação) - Curso de Bacharelado em História, Unirio, Rio de Janeiro, 2023, p. 83.

Apesar de saber que não é possível considerar os cirurgiões no mesmo patamar desses indivíduos que adotavam práticas não oficiais de cura, considero que seja interessante discorrer aqui sobre como se deu a sua atuação na colônia. Especialmente, porque boa parte deles agiu burlando o Regimento de 1744, que previa que não se devia ultrapassar os limites do seu ofício, ao mesmo passo que enfrentavam disputas com físicos, que argumentavam sobre os abusos de cirurgiões que atuavam além de suas atribuições, como observamos na obra de Simão Pinheiro Morão. O que não os impediu de operar na América Portuguesa, assim como ocorreu com diversos barbeiros e sangradores que, devido à situação das artes curativas no Brasil, conseguiram prosperar. Antes de abordar essa questão no território colonial é importante entender como a cirurgia e os ofícios de ordem mecânica eram vistos no Reino.

A cirurgia foi considerada durante muito tempo como uma profissão inferior à do físico. Por se tratar de um ofício manual, era vista como “uma das partes menos nobres da ciência médica, e o seu profissional ocupava lugar secundário, abaixo dos físicos, na escala social”.⁵⁸⁶ Na perspectiva cultural da sociedade de Antigo Regime, o trabalho mecânico estava associado ao uso das mãos e à escravidão, diferente do que ocorria com as artes liberais.⁵⁸⁷ Para ser um cirurgião em Portugal, não era necessário ter uma formação acadêmica, sendo necessário atuar como um discípulo de um cirurgião ou ingressar em um hospital onde a cirurgia fosse lecionada. Posteriormente, de posse de documento que comprovasse o seu aprendizado, o indivíduo se submetia ao órgão competente que autorizava ou não que ele exercesse a profissão, no caso de Portugal a Fisicatura-Mor.⁵⁸⁸ Vale aqui ressaltar novamente que a mesma solicitação de carta também podia ser feita por barbeiros e sangradores que quisessem atuar. Mesmo assim, é importante frisar que a prática e a experiência cirúrgica estavam limitadas ao conhecimento do corpo humano e das teorias científicas da época.⁵⁸⁹

Se a prática cirúrgica era bem regulamentada no Reino devido à Fisicatura, isso não foi o que se enxergou na América Portuguesa. Mesmo que o Regulamento de 1744 tenha feito algum esforço efetivo para inibir aqueles que atuavam, inadvertidamente, como físicos, estamos falando de dois séculos sem regulamentações até meados do XVIII. Diversos autores argumentam que a falta de físicos nos primeiros séculos de colonização e a dificuldade que a população tinha em contratá-los – por variadas razões, como: distância, falta de profissionais ou monetárias –, fez com que pouco a pouco os cirurgiões adquirissem tanto reconhecimento

⁵⁸⁶ GROSSI, Ramon Fernandes. **Op. Cit**, p. 274.

⁵⁸⁷ ABREU, Jean Luiz Neves. **Nos domínios do corpo**, p. 25-26.

⁵⁸⁸ Idem, p.26.

⁵⁸⁹ Idem, p.24.

quanto os físicos no Brasil.⁵⁹⁰ Essa mobilidade social, que não era vista em Portugal, tornou possível que muitos desses profissionais prosperassem no Brasil, como é o caso de Luís Ferreira Gomes, como veremos adiante.⁵⁹¹ Por sua vez, o contato com novas doenças e a experiência adquirida na colônia viabilizou a elaboração de novos saberes que circularam no Império Português.⁵⁹²

Nos resta entender como esses indivíduos chegaram aqui. Sabemos que a questão da escassez de físicos e cirurgiões no período colonial é um ponto de debate na historiografia. Alguns autores defendem um abandono da Coroa portuguesa em relação à questão curativa na colônia que justificaria a falta desses profissionais, enquanto outros buscam demonstrar que é preciso contextualizar e problematizar o conhecimento disponível sobre os recursos de saúde. Existem atualmente diversas abordagens sobre a questão da cura na América Portuguesa. Em parte delas, o enfoque aponta a relevância da questão da medicina jesuítica e suas boticas, assim como a convergência dos saberes e crenças relativas à doença e à cura na colônia e sua resistência às tentativas de homogeneidade europeia. Também apontam a reduzida presença de médicos e cirurgiões diplomados, além da sua concentração nas zonas mais populosas e nos litorais. Entretanto, há uma divergência no que diz respeito às causas da diversidade de saberes relativos à cura na colônia. Alguns autores, como Márcia Moisés Ribeiro e Vera Regina Beltrão Marques, defendem a tese do abandono da metrópole em relação ao envio de físicos e profissionais de saúde.⁵⁹³

Ao estudar a rede de curadores oficializados no Brasil, Laurinda Abreu argumentou que a chegada de médicos e cirurgiões, analisada sob a ótica dos documentos regulatórios, só se tornaria expressiva na segunda metade do século XVIII.⁵⁹⁴ Ainda que em pouco número, eles geralmente estavam localizados na Bahia e no Rio de Janeiro.⁵⁹⁵ Alguns desses cirurgiões eram oriundos do Reino e já chegavam aqui com o ofício. Muitos deles eram formados pelo Hospital Real de Todos os Santos, destruído na ocasião do terremoto de 1755, quando passou a se chamar Hospital Real de São José, após a reconstrução.⁵⁹⁶ Outras instituições eram o Hospital da

⁵⁹⁰ ABREU, Jean Luiz Neves. **Tratados e construção do saber médico**, p.24.; WISSENBACH, Maria Cristina Cortez. Gomes Ferreira e os símplies da terra: experiências dos cirurgiões no Brasil-Colônia. In: FERREIRA, Luís Gomes. **Erário mineral** (Org. Júnia Ferreira Furtado). Belo Horizonte; Rio de Janeiro: Fundação João Pinheiro; Fundação Oswaldo Cruz, 2002, p.110-111.

⁵⁹¹ ABREU, Jean Luiz Neves. **Nos domínios do corpo**, p.31.

⁵⁹² ABREU, Jean Luiz Neves. **Tratados e construção do saber médico**, p.24.; ABREU, Jean Luiz Neves. **Nos domínios do corpo**, p. 31.

⁵⁹³ Ver: ABREU, Laurinda. **A institucionalização do saber médico e suas implicações sobre a rede de curadores oficiais na América portuguesa**, p.494.

⁵⁹⁴ Idem, p.501.

⁵⁹⁵ Idem, p.505.

⁵⁹⁶ RIBEIRO, Márcia Moisés. **Nem nobre, nem mecânico**, p.66.

Misericórdia do Porto, o Hospital do Espírito Santo de Setúbal e o Hospital da Misericórdia de Évora.⁵⁹⁷

Na América, as instituições que formavam cirurgiões eram principalmente os hospitais militares, como o Hospital em São Salvador da Bahia (1624), o Hospital da Paraíba (1632), o Hospital de Pernambuco (1633) e o Hospital do Recife (1689). A criação dessas primeiros instituições ocorreu no século XVII para tratar dos soldados portugueses feridos durante os conflitos causados pela invasão holandesa na América Portuguesa. Mas, segundo Leandro Carvalho Damacena Neto, boa parte deles foi desativada, por se tratar de hospitais de campanha, que buscavam atender os feridos e doentes do campo de batalha.⁵⁹⁸

O autor, entretanto, não informa quais deles continuaram os atendimentos. Na segunda metade do século XVIII e no início do século XIX ocorreu a instalação de novos hospitais a pedido de Marques de Pombal, seriam eles: o Real e Ultramar Hospital do Rio de Janeiro (1768), o Real Hospital Militar de Vila Boa (1770), Real Hospital Militar de Vila Rica (1783), Real Hospital Militar da Bahia (1799), Real Hospital Militar de São Paulo (1802) e Hospital Militar de Vila Bela da Santíssima Trindade (1808).⁵⁹⁹ Interessante notar que a criação de hospitais que contou com ação mais expressiva do poder régio só aconteceu na segunda metade do século XVIII e mais de vinte anos depois do Regimento de 1744. Mais um indício da pouca ação da Coroa em relação as práticas de cura de sua colônia. Mesmo assim, Monique Palma argumenta que eram locais pequenos, com pouca estrutura para fins cirúrgicos e pobres. Apesar disso, as fontes demonstram que funcionavam como centro de formação para cirurgiões no Brasil.⁶⁰⁰

No caso dos ofícios mecânicos, considerados como aqueles que exigiam relação direta com o trabalho manual, chama atenção que em alguns textos haja uma diferenciação dos termos utilizados, tais como: cirurgião, cirurgião-barbeiro, cirurgião-sangrador e ainda o de barbeiro-sangrador. No dicionário de Rafael Bluteau⁶⁰¹, o *Dicionário da língua portuguesa composto pelo padre D. Rafael Bluteau, reformado, e acrescentado por Antonio de Moraes Silva natural*

⁵⁹⁷ PALMA, Monique. Formação dos cirurgiões praticantes no Brasil - uma extensão do Reino. **Revista de Guimarães**, v. 128, 2019, p. 164-165.

⁵⁹⁸ DAMACENA NETO, Leandro Carvalho. *As 'Artes de curar' nos Guayazes: o Real Hospital Militar de Vila Boa (c. 1770 – c. 1827)*. 2019. 330 f. Tese (Doutorado em História) - Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2019, p. 59-60.

⁵⁹⁹ Idem, p. 60.

⁶⁰⁰ PALMA, Monique. **Op. Cit**, p. 174.

⁶⁰¹ A obra mereceu menções do Conde de Ericeira e Luís António Verney em sua obra *O Verdadeiro Método de Estudar*, ela foi publicada primeiro pelo padre jesuíta francês Rafael Bluteau em 1728 e reeditada por Antônio de Moraes Silva em 1789. Ver: SILVESTRE, João Paulo, **O Vocabulário Português, e Latino**: principais características da obra lexicográfica de Rafael Bluteau. Comunicação apresentada no encontro Dicionários da Língua Portuguesa - Património e renovação, Cursos da Arrábida, 20 a 2 de Agosto de 2001.

do Rio de Janeiro, não existe essa alteração entre os termos, estando presentes apenas separadamente os de cirurgião, sangrador e barbeiro. Não há no dicionário nenhuma menção aos nomes de cirurgião-barbeiro, cirurgião-sangrador ou barbeiro-sangrador.⁶⁰² Entretanto, nas pesquisas feitas por Júnia Furtado, sobre os profissionais de saúde das Minas, descreve-se que os tratados médicos eram redigidos por indivíduos que eram qualificados como cirurgiões ou cirurgiões-barbeiros. A autora não estabelece uma diferenciação entre eles, argumentando que ambos eram “homens práticos”.⁶⁰³ Um relato abordado por Benedito Barbosa descreve a presença de um escravizado que atuava como sangrador e barbeiro. Nesse caso, parece se tratar de um acúmulo de funções, uma vez que ambos os profissionais atuavam com alguma regularidade dentro dos navios negreiros.⁶⁰⁴

A aplicação terapêutica de sangrias feita por cirurgiões-barbeiros é mencionada por Ana Carolina Viotti e por Carlos Alberto Miranda, sem maiores desenvolvimentos.⁶⁰⁵ De acordo com Bella Herson, no tráfico transatlântico geralmente estavam presentes um cirurgião e um barbeiro-sangrador, formando o corpo de saúde a bordo das naus. A partir do século XVII, no entanto, teria começado a se enxergar no Brasil a diferenciação entre o cirurgião-barbeiro e o barbeiro.⁶⁰⁶ É possível então que se tratasse do acúmulo de funções, provavelmente facilitada pela falta de fiscalização sob as artes curativas na América Portuguesa. Assim como ocorria com os cirurgiões que passaram também a acumular a função de físicos.

Quando chegavam aqui, esses indivíduos encontravam melhores oportunidades de emprego devido à maior concentração populacional.⁶⁰⁷ Em relação ao seu local de trabalho, boa parte deles esteve concentrada nos Hospitais Militares e os cargos de cirurgião nesses lugares pareciam disputados.⁶⁰⁸ Os batalhões das companhias, localizados nas principais cidades e vilas geralmente contavam com um cirurgião-mor e um segundo cirurgião-ajudante, dependendo do contingente numérico do lugar. Os presídios militares de algumas povoações também podiam contar com um cirurgião residente.⁶⁰⁹

Outra possibilidade de trabalho para esses homens estava nas Câmaras, bases administrativas do governo colonial, que tinham a competência das esferas administrativa,

⁶⁰² SILVA, Antônio de Moraes; BLUTEAU, Rafael. *Op. Cit.*

⁶⁰³ FURTADO, Júnia Ferreira. **Barbeiros, cirurgiões e médicos na Minas colonial**, p. 90.

⁶⁰⁴ BARBOSA, Benedito Carlos Costa. *Op. Cit.*, p. 53.

⁶⁰⁵ VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. **As práticas e os saberes médicos no Brasil colonial (1677-1808)**, p.99.; MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. *Op. Cit.*, p.108.

⁶⁰⁶ HERSON, Bella. *Op. Cit.*, p.352.

⁶⁰⁷ ABREU, Laurinda. **A institucionalização do saber médico e suas implicações sobre a rede de curadores oficiais na América portuguesa**, p.494.

⁶⁰⁸ *Idem*, p.497.

⁶⁰⁹ HERSON, Bella. *Op. Cit.*, p.352.

judiciária, fazendária e policial.⁶¹⁰ As Câmaras exerceram controle sobre os ofícios ligados à saúde na América Portuguesa, contratando físicos e cirurgiões, e intervindo na concessão de licença para boticas.⁶¹¹ Laurinda Abreu analisa que essas contratações muitas vezes derivavam de movimentações populares.⁶¹² Esses homens contratados pelas Câmaras eram chamados de “profissionais do partido da Câmara”. A instituição podia ter um físico e um cirurgião, embora a presença dos últimos fosse mais regular.⁶¹³ A sua função englobava a assistência aos pobres da vila ou presos na cadeia e medicar quem fosse necessário.⁶¹⁴ A sua remuneração era feita por ano trabalhado, sendo em parcelas divididas ao longo desse período, podendo ocorrer de o profissional arcar com as despesas do tratamento e posteriormente cobrar da Câmara a quantia utilizada.⁶¹⁵ A questão do pagamento parece ter sido alvo de problemas recorrentes, já que o órgão era um mal pagador, motivando disputas com esses profissionais.⁶¹⁶ O mais importante a ressaltar aqui é que havia uma clara preferência pelos cirurgiões nas contratações feitas pela instituição.⁶¹⁷

Independentemente de onde estavam alocados, a experiência desses cirurgiões na América Portuguesa foi diferenciada. Os limites e as amarras do Reino não eram seguidos aqui. O que fez com que os horizontes destes profissionais se ampliassem. Aqui eles adquiriram mais conhecimento sobre a anatomia, já que muitos tinham suas cartas concedidas no Reino em situação pouco propícia ao conhecimento do corpo humano, segundo Jean Luiz Neves Abreu. Muitos, por exemplo, não tiveram contato com a dissecação.⁶¹⁸ Aliado ao contato com novas enfermidades e doenças na América Portuguesa, também foi possível o desenvolvimento de um saber específico.⁶¹⁹

A experiência parece ter sido o principal recurso do cirurgião no Brasil, utilizada inclusive para justificar o envolvimento deste profissionais com a medicina, que em tese estava reservada aos físicos.⁶²⁰ Esses recursos estão inclusive redigidos nas páginas de tratados

⁶¹⁰ As câmaras foram um importante instrumento administrativo colonial, com diversas funções e que operaram de maneira diferenciada no Brasil. Ver: Câmaras Municipais. 09 de novembro de 2016. **MAPA – Arquivo Nacional**. Disponível em: <http://mapa.an.gov.br/index.php/dicionario-periodo-colonial/141-camaras-municipais>. Acesso: 11 de janeiro de 2023.

⁶¹¹ ABREU, Jean Luiz Neves. **Nos domínios do corpo**, p.26.

⁶¹² ABREU, Laurinda. **A institucionalização do saber médico e suas implicações sobre a rede de curadores oficiais na América portuguesa**, p.498.

⁶¹³ GROSSI, Ramon Fernandes. **Op. Cit.**, p. 269.

⁶¹⁴ Idem.

⁶¹⁵ Idem, p. 270.

⁶¹⁶ Idem, p. 278.

⁶¹⁷ ABREU, Laurinda. **A institucionalização do saber médico e suas implicações sobre a rede de curadores oficiais na América portuguesa**, p.510/516.

⁶¹⁸ ABREU, Jean Luiz Neves. **Nos domínios do corpo**, p.24.

⁶¹⁹ Idem, p.29/31.

⁶²⁰ ABREU, Jean Luiz Neves. **Tratados e construção do saber médico**, p.24

médicos escritos por cirurgiões, como veremos adiante.⁶²¹ A interferência na medicina e a preferência da população pelos cirurgiões e não por físicos, foi ponto de disputas recorrentes entre cirurgiões e médicos.⁶²² Aliás, a predileção pelo cirurgiões não parece ter sido exclusiva da América Portuguesa, sendo uma realidade em diversos pontos da Europa Moderna.⁶²³ Se em Portugal a diferenciação desses ofícios estava bem regulamentada, aqui os cirurgiões puderam competir com os físicos, buscando inclusive se diferenciar do restante dos práticos de cura na colônia.⁶²⁴

Muitos destes profissionais acabaram prosperando nas Minas, onde a necessidade de cirurgiões se fazia mais frequente, devido aos acidentes decorrentes da exploração do ouro. Tal contexto acabou propiciando a escrita de obras sobre a experiência na colônia, como é o caso da de José Antônio Mendes, cirurgião que publicou, em 1770, o *Governo dos mineiros*, um manual que demonstra os procedimentos utilizados pelos indivíduos dedicados às práticas de cura, contendo tratamentos e remédios para as doenças presentes na área mineradora, contendo também comentários e observações sobre o cotidiano do Hospital do Contrato Diamantino e do Hospital dos Dragões da Guarnição do Serro.⁶²⁵ Podem ser citados também *Relação cirurgica, e medica, na qual se trata, e declara especialmente hum novo methodo para curar a infecção escorbutica, ou mal de Loanda, e todos os seus productos ...* (1741) e *Prodigiosa lagoa descoberta nas Congonhas das Minas do Sabara, que tem curado a varias pessoas dos achaques, que nesta relação se expõem* (1749), obras publicadas pelo cirurgião José Cardoso Miranda⁶²⁶. Para Júnia Furtado, mesmo sendo cirurgiões esses homens “compreenderam que a especificidade das doenças da região exigia tratamentos diferentes dos que eles conheciam e, então, incorporaram à farmacopéia do Reino as ervas e produtos locais, vários já conhecidos e usados pelos moradores da região”.⁶²⁷ Apesar de saber que prescrever remédios era ofício dos

⁶²¹ FURTADO, Júnia Ferreira. **Barbeiros, cirurgiões e médicos na Minas colonial**, p. 90.

⁶²² ABREU, Laurinda. **A institucionalização do saber médico e suas implicações sobre a rede de curadores oficiais na América portuguesa**, p.510-512.

⁶²³ Idem, p.515.

⁶²⁴ FURTADO, Júnia Ferreira. **Barbeiros, cirurgiões e médicos na Minas colonial**, p. 92.

⁶²⁵ MENDES, José Antonio. **Governos de mineiros**: mui necessário, para os que vivem distantes de professores seis, oito, dez e mais léguas, padecendo por esta causa os seus domésticos e escravos queixas, que pela dilação dos remédios se fazem incuráveis, e as mais das vezes mortais. Organização, estudo crítico e notas de Carlos A. L. Filgueiras. Belo Horizonte: Secretaria de Estado de Cultura de Minas Gerais, Arquivo Público Mineiro, 2012. Cf; ABREU, Jean Luiz Neves. **Tratados e construção do saber médico**, p.22-23.

⁶²⁶ Sobre este cirurgião, Ver: BADINELLI, Isaac Facchini. **Medicina e comércio na dinâmica colonial**: a Trajetória social de João Cardoso de Miranda (século XVIII). Dissertação de Mestrado em História. Programa de Pós-graduação em História da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2018.

⁶²⁷ FURTADO, Júnia Ferreira. **Barbeiros, cirurgiões e médicos na Minas colonial**, p. 90.

médicos, eles utilizaram e descreveram suas fórmulas e métodos, sempre amparados na importância de sua experiência.⁶²⁸

A publicação desses profissionais é de extrema relevância para compreender e debater a situação do cirurgião na América Portuguesa, especialmente nas Minas, onde as peculiaridades da exploração aurífera propiciaram a difusão de novos saberes. Entretanto, as obras de José António Mendes (1770) e José Cardoso Miranda (1741;1749) não mencionam as bexigas, priorizando achaques relacionados aos escravizados e a exploração das minas. O que não significa que a doença não se fazia presente, já que como demonstrado ao longo do trabalho a varíola se fez constante durante a colonização, além disso, ela também foi mencionada no trabalho de outro médico que atuava nas Minas.

Talvez, o cirurgião mais conhecido e repercutido pela historiografia seja o autor do *Erário Mineral*. Luís Gomes Ferreira nasceu na Vila de São Pedro de Rates, na província do Douro, ao norte da cidade do Porto.⁶²⁹ Foi para Lisboa, onde passou a residir na casa de Francisco dos Santos, cirurgião da enfermaria Real de Dom Pedro, e de quem provavelmente recebeu os primeiros ensinamentos.⁶³⁰ Obteve sua carta de cirurgia no Hospital de Todos os Santos, e depois teve sua licença para operar concedida pelo cirurgião-mor do Reino.⁶³¹ Ele também era amigo de Manoel Lopes Caramelo, boticário do rei Dom Afonso VI, com quem parece ter aprendido sobre medicamentos.⁶³² Luís Gomes Ferreira foi cirurgião na carreira da Índia, e esteve no Brasil pela primeira vez, em 1707, como cirurgião em um navio que desembarcou na Bahia. Não permaneceu muito tempo, mas voltou no ano seguinte, a serviço em uma embarcação que ia da Ilha da Madeira para a Bahia, onde ficou de 1708 a 1710 na casa de seu irmão Alexandre Gomes de Sousa.⁶³³ No tempo em que lá ficou atuou como cirurgião e visitou as Minas várias vezes, adoeceu no caminho e, por fim, decidiu fazer a vida na capitania aurífera.⁶³⁴

Boa parte da biografia deste cirurgião que chegou até nós é descrita por ele mesmo. Inclusive, ele faz questão de apontar que era católico e cristão-velho, provavelmente pela tradição que judeus e cristãos novos mantinham nas artes médicas e por terem sido muito

⁶²⁸ FURTADO, Júnia Ferreira. **Barbeiros, cirurgiões e médicos na Minas colonial**, p. 92.

⁶²⁹ FURTADO, Júnia Ferreira. *Arte e segredo: o Licenciado Luís Gomes Ferreira e seu caleidoscópio de imagens*. In: FURTADO, Júnia Ferreira (Org.). **Erário Mineral**. 1ed. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, 2002, v. 1, p. 8.

⁶³⁰ Idem, p. 8.

⁶³¹ Idem.

⁶³² Idem.

⁶³³ Idem, p. 8-10.

⁶³⁴ Idem, p. 10.

perseguidos na época moderna na região da Península Ibérica.⁶³⁵ Como muitos outros, veio para as Minas devido às recentes explorações, no início do século XVIII, esperando encontrar fortuna.⁶³⁶ Além de atuar como cirurgião, ele era proprietário de terras em São Miguel do Bom Retiro do Itacolomi, criava gado e explorava minas de ouro, além de possuir vários escravos.⁶³⁷ Assim como ele, não era incomum que médicos e cirurgiões exercessem outras funções além das curativas⁶³⁸, como José Cardoso Miranda, que atuou como traficante de escravos africanos.⁶³⁹ Para além da vivência do Reino e nas Minas, Gomes Ferreira parece ter trabalhado em outros locais na colônia, especialmente nos elos de ligação com as Minas, nos litorais e sertões. Esteve ainda no Rio de Janeiro, onde serviu como cirurgião das tropas mineiras organizadas por Antônio de Albuquerque, em 1711.⁶⁴⁰

Sua obra, o *Erário Mineral*, foi publicada em Lisboa, em 1735. É considerada uma importante fonte sobre a vivência e a saúde na América Portuguesa. Mesmo sendo um cirurgião, é possível perceber que Luís Gomes Ferreira mobiliza argumentos em torno da cultura literária dos físicos do século XVII e XVIII.⁶⁴¹ Presentes em seu texto estão autores importantes da medicina letrada como Amato Lusitano, Zacuto Lusitano, Daniel Senerto, Lázaro Rivière, Luís Mercatus, Gabriel Fallopio, dentre outros.⁶⁴² Além dos escritos mais recentes, estão ainda na obra do cirurgião alguns clássicos da medicina ocidental e oriental, de profunda relevância para as teorias científicas da época, como: Hipócrates, Galeno, Avicena, Mesue, Silvático, Paula Egineta e Guido.⁶⁴³ Outra figura relevante para o livro é João Curvo Semedo, médico da família real portuguesa, da nobreza e também dos humildes, cujos escritos obtiveram alta circulação entre a população letrada da colônia.⁶⁴⁴ O físico também é citado nas receitas presentes na obra jesuítica do primeiro tópico deste capítulo.

Embora sua obra estivesse recheada dos cânones da medicina da época, Luiz Gomes Ferreira sabia que era um cirurgião, fato este que está justificado em seu livro. Para ele, devido à inexpressiva presença dos físicos na América Portuguesa, os cirurgiões deveriam suprir a sua

⁶³⁵ Idem, p. 8.

⁶³⁶ Idem, p. 5.

⁶³⁷ GROSSI, Ramon Fernandes. **Op. Cit.**, p. 273.

⁶³⁸ Idem, p. 272.

⁶³⁹ BADINELLI, Isaac Facchini. **Medicina e comércio na dinâmica colonial: a Trajetória social de João Cardoso de Miranda (século XVIII)**. Dissertação de Mestrado em História. Programa de Pós-graduação em História da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2018, p. 177-227.

⁶⁴⁰ WISENBACH, Maria Cristina Cortez. **Op. Cit.**, p.126.

⁶⁴¹ ABREU, Jean Luiz Neves. **Tratados e construção do saber médico**, p.34.

⁶⁴² WISENBACH, Maria Cristina Cortez. **Op. Cit.**, p.127-128.

⁶⁴³ Idem, p.128.

⁶⁴⁴ Idem.

falta.⁶⁴⁵ E concluía que se fosse “censurado por escrever de medicina sendo professor de cirurgia, respondo que a cirurgia é parte inseparável da medicina; e demais, que nas necessidades da saúde, os cirurgiões suprem a falta dos senhores médicos”.⁶⁴⁶ Sua obra reflete a profunda importância da experiência nas práticas curativas da colônia, não só na cirurgia, mas também na medicina. Sobre a cirurgia, por exemplo, ele argumentava que a experiência era imprescindível e que a anatomia era necessária para o conhecimento das doenças e dos órgãos. Ele teria inclusive performedo uma dissecação em um escravo que havia falecido de ‘pontadas pleuríticas’.⁶⁴⁷

Luís Gomes Ferreira acreditava que os maiores causadores de doenças em escravizados das Minas eram as condições de trabalho, o clima e a alimentação.⁶⁴⁸ Ele logo percebeu que o clima e a região eram drasticamente diferentes dos do Reino e, para se adaptar e poder curar os males que atingiam a população, era imprescindível se alinhar a razão e a experiência.⁶⁴⁹ É baseado em seus anos e prática nas Minas que ele publica o *Erário Mineral*, no qual apresentava diversas receitas para problemas cotidianos dos habitantes, muitas delas de sua autoria. Algumas doenças estavam diretamente relacionadas ao dia a dia da comunidade aurífera, como: ferimentos causados por bicho-do-pé, frieiras e pequenos acidentes que podiam evoluir para gangrena. Mesmo que o principal foco do autor seja a questão da exploração das minas e suas consequências para a saúde da comunidade local, veremos adiante que esses não eram os únicos problemas para os quais ele receitava tratamento. A varíola é mencionada em algumas das receitas trazidas no livro, indicando que sua presença nas Minas se fazia regular. A partir daqui buscarei analisar os medicamentos indicados pelo cirurgião e seus diferentes objetivos envolvendo a cura contra a varíola.

O primeiro dos medicamentos mencionados em sua obra chamava-se “Água para tirar os sinais das bexigas e fazer o rosto formoso”. O título já indicava sua principal função, que devia ser aplicado em sinais recentes.⁶⁵⁰ A questão das cicatrizes deixadas pela varíola aparece como um problema recorrente, na Europa, atingindo o mercado de casamentos (já que a doença causava desfiguração), além de acarretar cegueira em diversos indivíduos.⁶⁵¹ Em meu trabalho de conclusão de curso de graduação, busquei demonstrar que essas marcas também

⁶⁴⁵ ABREU, Jean Luiz Neves. **Nos domínios do corpo**, p.31.

⁶⁴⁶ ABREU, Jean Luiz Neves. **Tratados e construção do saber médico**, p.23.

⁶⁴⁷ ABREU, Jean Luiz Neves. **Nos domínios do corpo**, p.30.

⁶⁴⁸ ABREU, Jean Luiz Neves. A Colônia enferma e a saúde dos povos: a medicina das ‘luzes’ e as informações sobre as enfermidades da América portuguesa. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.14, n.3, jul.-set. 2007, p. 768.

⁶⁴⁹ VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. **As práticas e os saberes médicos no Brasil colonial (1677-1808)**, p. 133.

⁶⁵⁰ FERREIRA, Luís Gomes. **Op. Cit**, p.347.

⁶⁵¹ BEHBEHANI, Abbas M. **Op. Cit**, p. 458; SNOWDEN, Frank M. **Op. Cit**, p. 126.

influenciaram os anúncios de escravos no Rio de Janeiro, já que os que eram relativos aos fugitivos utilizavam-se destas cicatrizes como identificador.⁶⁵² A ocorrência das marcas também parecia um problema recorrente nesta sociedade. Este medicamento indicado pelo cirurgião não era a única receita com a função de atuar nas marcas deixadas pela varíola. Os dois medicamentos mencionados a seguir tinham o mesmo objetivo. São eles o “Leite virginal para tirar sinais da cara e todas as manchas ou covas de bexiga”, usado para o mesmo fim e indicando que devia ser utilizado em ferida recente, chamando a nossa atenção o uso das “fezes de ouro”.⁶⁵³ Trata-se, na verdade, de “vapor ou fumo exalado do ouro, prata ou outra matéria quando queimada, extraído como ferrugem da chaminé ou forno em que se fazia a operação”.⁶⁵⁴

O mesmo ingrediente era usado em uma receita do *Coleção de várias receitas e segredos particulares das principais boticas da nossa Companhia de Portugal, da Índia, de Macau e do Brasil*, livro de receitas reunidas da Companhia de Jesus, publicado em 1703. Trata-se do Bálsamo de fezes de Ouro do Irmão Boticário Manoel de Carvalho, que continha nos ingredientes fezes de ouro e vinagre forte e tinha a mesma função remover manchas causadas pela varíola.⁶⁵⁵ As fezes de ouro eram “um fumo ou vapor exalado do ouro, prata ou outra matéria quando queima, extraído como ferrugem da chaminé ou forno em que se faz a operação”, era então uma mezinha química.⁶⁵⁶ A receita do cirurgião também contava com vinagre branco (como a da *Coleção de várias receitas e segredos particulares das principais boticas da nossa Companhia de Portugal, da Índia, de Macau e do Brasil*) e pedra-ume crua e água de cisterna. O remédio seguinte tinha o título de “Outro para tirar os sinais e covas das bexigas”, utilizava-se de novo das fezes de ouro, para o mesmo fim.⁶⁵⁷

O cirurgião continua citando mais receitas relacionadas com a varíola, sendo a próxima “Para fazer crescer as bexigas que estiverem alastradas”. Diferentemente das três outras, esse era utilizado quando o indivíduo ainda estava doente. Aparentemente tratava-se de um medicamento que buscava acelerar o processo de desenvolvimento e cicatrização das pústulas variolícas. O mais interessante é que nesta receita é citado que ela foi retirada de um dos escritos do médico João Semedo Curvo, que havia atestado a melhora de um menino camponês com a dita mezinha. É frisado ainda que este não deveria ser utilizado se o indivíduo estivesse “tão vizinho da sepultura”.⁶⁵⁸

⁶⁵² OROSA, Poliana R. **Op. Cit.**, 2020.

⁶⁵³ FERREIRA, Luís Gomes. **Op. Cit.**, p.355.

⁶⁵⁴ VIOTTI, Ana Carolina; FRANÇA, Jean Marcel Carvalho (org.). **Coleção de várias receitas**, p. 254.

⁶⁵⁵ Idem, p. 47-48

⁶⁵⁶ Idem, p. 254.

⁶⁵⁷ FERREIRA, Luís Gomes. **Op. Cit.**, p.355.

⁶⁵⁸ Idem, p.356.

Se antes vimos a influência dos escritos do médico lusitano nas práticas curativas jesuíticas, agora as notamos nos medicamentos utilizados por um cirurgião que atuava como físico. A receita seguinte tinha o mesmo objetivo da “água para bexigas”, contendo entre os ingredientes o bezoartico verdadeiro do doutor Curvo. Ele também é citado em duas receitas da Coleção da Companhia de Jesus: ‘Água Cordial Bezoartica contra Bexigas e Sarampo. Curvo Polianteia’; ‘Bezoártico do Curvo singular contra febres malignas. Da Botica do Colégio de Recife.’ A referência à José Curvo Semedo e a Polianteia também se faz presente no *Formulário Médico* (1703).⁶⁵⁹ Além deste item, também é citado o uso de excrementos de cavalo e em casos mais graves deveriam ser oferecidos ao paciente pó de esterco de menino sadio, sendo frisado que o doente não devia saber qual era o remédio.⁶⁶⁰ O que também nos remete à carta do governador e capitão general da capitania do Maranhão (João da Maia da Gama) ao rei, produzida em 1725 e abordada no segundo capítulo, na qual é ressaltado o uso de bezoarticos com excrementos pelo governador e capitã-general do Maranhão, João da Maia da Gama, meio a uma epidemia de bexigas.⁶⁶¹

A seguir, é citado o “Cordial de que se deve fazer grande conceito para as bexigas”, remédio sobre o qual há diversas informações bastante interessantes.⁶⁶² A primeira é novamente o uso do bezoartico de Curvo, demonstrando sua relevância para o cirurgião. Além disso, é mencionada a triaga magna. De acordo com Bruno Martins Boto Leite, a citação a ela vem de uma obra de José Curvo Semedo, o *Memorial de varios simplices que da India Oriental, da America, & de outras partes do mundo vem ao nosso Reyno para remedio de muytas doenças* (1718). A menção a ela de acordo com Bruno Leite seria uma referência à antiga receita de Andrômaco, também abordada aqui no terceiro capítulo. Ainda segundo o autor, Curvo Semedo acreditava que a Triaga Brasília desenvolvida pelos jesuítas era considerada, se não melhor, pelo menos igual em eficácia.⁶⁶³

É impossível atestar tal fato, mas é plausível teorizar que, talvez, Luís Gomes Ferreira estivesse utilizando em suas receitas a Triaga Brasília, levando em consideração, que o próprio Semedo a igualava a Triaga Magna, e a primeira era vendida na América Portuguesa. A teoria faz mais sentido quando observamos os indícios de que o cirurgião tivesse contato direto com

⁶⁵⁹ GESTEIRA, Heloisa Meireles; LEAL, João Eurípedes Franklin; SANTIAGO, Maria Claudia (org.). **Op. Cit**, p. 409.

⁶⁶⁰ FERREIRA, Luís Gomes. **Op. Cit**, p.356.

⁶⁶¹ BN/RJ – PR: Carta do governador e capitão general da capitania do Maranhão (João da Maia da Gama) ao rei. **Conselho Ultramarino**. Pará, 2 de setembro de 1725, Cx. 9, d. 757. Disponível em: Hemeroteca Digital, BN < http://resgate.bn.br/docreader/013_PA/5520 > Acesso: 29 de setembro de 2021.

⁶⁶² FERREIRA, Luís Gomes. **Op. Cit**, p.357.

⁶⁶³ LEITE, Bruno Martins Boto. **Op. Cit**, p. 10-11.

as obras de Curvo Semedo, já que na receita “Para fazer crescer as bexigas que estiverem alaistradas”⁶⁶⁴ são citadas passagens de um de seus livros. A receita também tem claros indícios da medicina humoral, já que o cirurgião alega que o cordial era bem utilizado para “rebater o humor maligno, é sudorífico e faz ventilar os humores e suar o doente e, por isso, muito conveniente para saírem as bexigas para fora e ficar a natureza mais forte e senhora de si.”⁶⁶⁵ Ele continua apontando os perigos causados pela doença. De acordo com suas observações,

A cautela em todas bexigas, ainda que pareçam boas, é sempre muito necessária, porque, ao mesmo tempo que se cuida não ter perigo, daí a poucas horas morrem, como tenho visto alguns escravos, pelo que haja grande cuidado em que estejam os doentes bem cobertos em casa recolhida e aonde não hajam ventos, para que se não constipem os poros, e o humor, que havia de sair por eles para fora e livrar ao enfermo, não faça retrocesso para dentro e o mate, como muitas vezes tem acontecido. Os remédios para defender os olhos e a garganta comumente são sabidos; mas, sem embargo disso, apontarei os seguintes: Para defender a garganta se faça gargarejo de água de tanchagem com pós de alva de cão bem finos, os quais se tomarão a miúdo; e para defender os olhos se desfarão umas féveras de açafão em água-rosada que fique bem amarela e, com uma pena, se lançarão umas pingas nos olhos e suas pálpebras, a miúdo; isto se fará logo assim que aparecerem os primeiros sinais de bexigas ou as primeiras apontarem, e nisto se terá grande cuidado, por não verem ao depois os doentes cegos ou morrerem sufocados com os humores que lhe tapam a garganta.⁶⁶⁶

A passagem acima nos fornece dados sobre os cuidados tomados com os doentes acometidos de varíola. Vemos que se tratava de um escravizado e que havia cuidados evidentes com relação aos humores. Existiu ainda uma atenção específica com a garganta e os olhos, dois locais comumente afetados pela enfermidade, como vimos no primeiro capítulo.

O último medicamento mencionado para o cuidado contra a varíola e suas sequelas é nomeado “Para fazer crescer cabelo na cabeça e em outras partes (e curar feridas de bexigas)”⁶⁶⁷. É descrito que ele poderia ser utilizado para casos de calvície, manchas e sinais causados pela varíola. A doença por vezes também podia ser responsável pela ausência de cabelos, como vimos no caso da Rainha Elizabeth I da Inglaterra.⁶⁶⁸ Ainda segundo o autor, a eficácia do remédio se provava, pois, “Uma moça formosa e rica deixava de casar por ser calva

⁶⁶⁴ FERREIRA, Luís Gomes. **Op. Cit.**, p.356.

⁶⁶⁵ *Idem*, p.357.

⁶⁶⁶ *Idem*.

⁶⁶⁷ *Idem*, p.375.

⁶⁶⁸ BEHBEHANI, Abbas M. **Op. Cit.**, p. 458.

e, untando a cabeça dois meses com o dito sebo, lhe nasceu tanto que casou e viveu com muito gosto.”⁶⁶⁹ O ingrediente do remédio, era apenas um: sebo de homem esquartejado ou óleo de um homem esquartejado. Segundo o autor, ele podia ser encontrado em algumas boticas sendo vendido por carrascos.

Como observamos ao longo deste capítulo, a utilização de diversos excrementos humanos não foi exclusiva da América Portuguesa. De acordo com Márcia Moisés Ribeiro, “a proximidade do mundo terreno com o dos mortos fazia parte da visão encantada que então se tinha das coisas.”, o que acaba incentivando o desenvolvimento de práticas associadas aos cadáveres.⁶⁷⁰ Ainda segundo a autora, apesar das tentativas da Igreja católica de negar a sobrevivência da ideia do defunto, corpo e alma, para que essas terapêuticas não fossem utilizadas, elas se difundiram em toda Europa Ocidental. A terapia com base de cadáveres, parece ter sido utilizada não só para medicina, mas para outros fins.⁶⁷¹ Basta lembrar citado anteriormente da escrava pega pela inquisição acusada de pôr o braço de um defunto embaixo do travesseiro de sua senhora para que ela pudesse dormir.⁶⁷² E ainda da listagem de itens do gênero que circulou em uma tabela de medicamentos vendidos no Brasil em 1744.⁶⁷³ Além disso, a preferência por corpos vítimas de mortes violentas, como na receita do *Erário Mineral*, se dava pela crença de que eles permaneciam por mais tempos ligados ao cadáver e à terra.⁶⁷⁴

Além de se utilizar das principais obras médicas em circulação, o cirurgião também abarcava diversos receituários da prática empírica, como o uso de excrementos, amuletos, presas de animais e outros.⁶⁷⁵ Percebe-se assim que a gama de ação de Gomes Ferreira, envolvia a experiência que trazia do Reino, reunida ao que aprendeu quando chegou à América portuguesa. Fica claro em sua obra que o autor percebeu que não seria possível atuar naquele domínio português da mesma maneira que atuava no Reino, foi necessário se adaptar.

Percebemos ainda que há diversas semelhanças com as terapêuticas aplicadas pelos jesuítas e por outros agentes de cura alternativa. Há de se notar, entre as diferentes técnicas e agentes analisados, que alguns obtiveram maiores privilégios e facilidades em utilizá-los, como é o caso de Luís Ferreira Gomes e do governador-geral João Maia da Gama. Enquanto outros indivíduos enfrentaram maiores dificuldades por estarem em posições socialmente marginalizadas a época, como é o caso dos pajés e dos escravizados. Parte disso se deve ao fato

⁶⁶⁹ FERREIRA, Luís Gomes. **Op. Cit.**, p.375.

⁶⁷⁰ RIBEIRO, Márcia Moisés. **A Ciência dos Trópicos**, p.76.

⁶⁷¹ Idem, p.76-77.

⁶⁷² CALAINHO, Daniela Buono. **Norma e práxis na medicina luso-brasileira setecentista**, p.7-8.

⁶⁷³ RIBEIRO, Márcia Moisés. **A Ciência dos Trópicos**, p.77.

⁶⁷⁴ Idem, p. 77-78.

⁶⁷⁵ WISSENBAACH, Maria Cristina Cortez. **Op. Cit.**, p.116.

de muitas dessas práticas serem comuns ao Reino, como era o caso da terapia de cadáveres. Mesmo assim, a América Portuguesa possibilitou que muitos desses indivíduos operassem os seus meios curativos sem grandes complicações. Possibilitando um ambiente com práticas múltiplas e diversificadas, onde a figura do médico não era tão centralizada, enquanto o cenário que se enxerga na metrópole a partir do século XVIII era a entrada progressiva de novas correntes teóricas e descobertas científicas, que só mantiveram impacto no Brasil durante o século XIX.

Conclusão

Como busquei demonstrar ao longo do primeiro capítulo, a varíola foi uma doença com longa presença na história humana, tendo sido desenvolvidos uma gama de métodos curativos. Foi possível observar que a enfermidade se disseminou com mais avidez a partir do século XV, quando houve uma alteração significativa no quesito mobilidade, devido às mudanças nas relações comerciais e a expansão ultramarina. Esse impulso foi justamente o que possibilitou a chegada e disseminação da moléstia nas Américas, o que causou grande mortalidade.

Ao comunicar sobre as doenças que atingiam o cotidiano na América Portuguesa, o padre José de Anchieta destacava que a principal delas “hão sido variolas”.⁶⁷⁶ Ao longo desta pesquisa, foi possível evidenciar que as bexigas foram parte do cotidiano colonial, com epidemias que se perpetuaram bem além do período aqui estudado, através da análise de múltiplas fontes. Em um ensaio recente, Simona Cerutti se propôs a analisar as ambiguidades e problemas teóricos da história social e cultural. A historiadora italiana propôs que a convergência entre essas duas linhas historiográficas permitia uma compreensão mais complexa e completa dos objetos históricos em seus contextos sociais e culturais⁶⁷⁷. Assim como ela, proponho que o estudo das doenças e das epidemias na América Portuguesa tem de levar em consideração a multiplicidade de fontes primárias produzidas no período, mas também sua dinâmica de construção. Ao mesclá-las, é possível obter uma visão mais integrada e clara de como esses documentos foram sendo construídos ao longo do tempo, e assim tecer um quadro sobre a incidência da varíola na América Portuguesa. O rastreio dessas epidemias através dos registros documentais que alcançaram os dias de hoje nos ajudam a compreender como as doenças atingiam muito mais do que somente os corpos⁶⁷⁸.

Outra interessante perspectiva ao analisar as epidemias de varíola que ocorreram na América Portuguesa é de rever alguns dos trabalhos escritos sobre o tema. Um dos trabalhos mais relevantes sobre a disseminação da varíola na América Portuguesa, é o escrito por Dauril

⁶⁷⁶ ANCHIETA, José de. **Op. Cit**, p. 238-239.

⁶⁷⁷ CERUTTI, Simona. Microstoria: relações sociais versus modelos culturais? Algumas reflexões sobre estereótipos e práticas históricas. In: CARNEIRO, Daivy e VENDRAME, Máira (orgs.). **Espaços, escalas e práticas sociais na micro-história italiana**. Rio de Janeiro: FGV Editora, 2021, p. 39-58.

⁶⁷⁸ ROSENBERG, Charles. **Op. Cit**, p. 306.

Alden e Joseph Miller. Os autores descreveram uma série de surtos da enfermidade que teriam como origem o continente africano. Embora algumas epidemias realmente fossem oriundas de embarcações vindas do continente africano, e tendo a localidade de fato convivido com a moléstia, apontar a África como principal disseminador soa reducionista e contribui para a reiteração de preconceitos regionais. Sabemos da longa tradição da doença no continente africano e como as péssimas condições do tráfico de escravizados, podem ter contribuído para a disseminação da doença. Mas como demonstrei ao longo deste trabalho, esse não foi o único meio de transmissão da doença. As epidemias foram ocasionadas pelo processo de colonização como um todo: com a chegada de navios vindos da metrópole, com a movimentação dos jesuítas, com conflitos (como da invasão holandesa), e não exclusivamente ou majoritariamente por meio do tráfico de escravizados. Aliás, é o próprio tráfico uma consequência do colonialismo. Além disso, a própria disseminação da varíola na África como apontado no primeiro capítulo também foi acelerada pela colonização. A narrativa de imputar ao continente africano o papel de disseminador de moléstia foi também utilizada por diversos médicos ao longo do século XIX, quando a varíola se apresentava como um problema direto para o Império.⁶⁷⁹

A partir da identificação dos surtos da enfermidade a partir dos registros históricos, foi também possível perceber a mobilização jesuítica no contexto epidêmico. Há uma constância das epidemias nos relatos deixados pelos jesuítas, além dos diversos trechos que demonstram a sua atuação como curadores. A varíola se apresentou como uma ameaça direta ao projeto missionário que tinha como objetivo a catequização dos nativos, os mais atingidos pela doença devido à questão imunológica. O auxílio aos enfermos não foi uma completa novidade, já que em alguns Colégios Jesuíticos na Europa, o serviço das boticas já era ofertado.⁶⁸⁰ Mas ele parece de fato ter se expandido na América Portuguesa, uma vez que muitos missionários passaram a ofertar os serviços de cura em suas missões, ações estas registradas pelas cartas deixadas por eles. A demanda por esses atendimentos e o lucro decorrente da venda dos medicamentos desenvolvidos pelos padres parece ter estendido e ampliado a ação desses homens no Brasil. Criando assim uma expressiva rede de cuidado que se estendeu para além do trabalho missionário: com atendimento a comunidade; as bibliotecas, recheadas de exemplares de cunho médico; as boticas e ainda com a publicação de obras com temática curativa.

A publicação de livros com temática médica por parte dos jesuítas evidencia a utilização de diversas teóricas médicas em circulação no período estudado. Talvez, a mais relevante delas

⁶⁷⁹ OROSA, Poliana R. **Op. Cit.**, p. 71.

⁶⁸⁰ LEITE, Serafim. **Artes e Ofícios dos Jesuítas no Brasil**, p.85.

seja a teoria humoral, aplicada em larga escala pelos médicos ocidentais durante a Idade Moderna. Mas também foi possível evidenciar a presença de outras linhas teóricas, que na prática eram rejeitadas pela Companhia de Jesus, como a existência de exemplares da obra de Francisco Soares Lusitano, no Colégio do Rio de Janeiro, autor que tecia críticas ao sistema aristotélico (o adotado pelos jesuítas), mas também dissertava sobre a teoria sanguínea de Harvey, que era proibida de ser ensinada em Portugal.⁶⁸¹ Nesse caso, como observava James C. Scott, é interessante observar as relações estabelecida por um grupo de poder ao se utilizar de um discurso oculto.⁶⁸² Assim como neste caso, acredito que a posição privilegiada destes padres na América Portuguesa tenha favorecido o acesso e uso de certas práticas, enquanto outros agentes foram reprimidos.

Apesar de haver outras instituições que tinham como objetivo o atendimento aos doentes, como as Santas Casas da Misericórdia e os Hospitais Militares, o trabalho ofertado por elas parece ter se tornado mais significativo a partir da segunda metade do século XVIII,⁶⁸³ posteriormente a publicação de leis que regulavam as práticas curativas no Brasil. Essas, buscavam principalmente coibir a desregulação sobre a venda de medicamentos na América Portuguesa e se estendiam também aos curadores. Foi possível observar que houve pouca mudança efetiva sobre a rede de curadores após a extensão da Físicatura ao Brasil. Nota-se a entrada mais frequentemente de licenciados a partir da segunda metade do século XVIII que passaram a atuar em locais como as Santas Casas da Misericórdia e os Hospitais Militares, mas que não eram o suficiente para suprir a ausência de licenciados que existia.⁶⁸⁴ Falta essa, que não parece ter sido exclusiva da colônia, se estendendo as partes mais rurais e remotas da metrópole. Assim como ocorreu em Portugal, essa carência parece ter sido suprimida por aqueles que apresentassem as habilidades necessárias.⁶⁸⁵

Nesse sentido, a falta de uma legislação mais rígida, a intensa presença epidêmica e as particularidades do contexto colonial parecem ter propiciado o desenvolvimento de práticas curativas plurais. O que demonstra que, como propôs Marc Bloch, não se deve pensar os espaços de cura de um período, sem levar em consideração, a dimensão e tendências coletivas que elas adquirem.⁶⁸⁶ Creio que, dessa maneira, seja possível entender a dinâmica curativa

⁶⁸¹ ABREU, Jean Luiz Neves. **Nos domínios do corpo**, p. 21.

⁶⁸² SCOTT, James C. **Op. Cit.**

⁶⁸³ FRANCO, Renato Júnio. **Pobreza e caridade leiga** - as Santas Casas de Misericórdia na América portuguesa. 2011. Tese (Doutorado em História Social) - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, University of São Paulo, São Paulo, 2011.; DAMACENA NETO, Leandro Carvalho. **Op. Cit.**, p. 60.

⁶⁸⁴ ABREU, Laurinda. **A institucionalização do saber médico e suas implicações sobre a rede de curadores oficiais na América portuguesa**.

⁶⁸⁵ GROSSI, Ramon Fernandes. **Op. Cit.**; WALKER, Timothy D. **Op. Cit.**

⁶⁸⁶ BLOCH, Marc. **Os Reis Taumaturgos**. São Paulo: Cia. das Letras, 1993, p. 6.

presente na colônia portuguesa, posto que a particularidade dessas técnicas e sua extensa perpetuação parecem ter se apresentado como uma resposta aos constantes ataques epidêmicos da varíola. É perceptível que alguns desses agentes foram marginalizados em decorrência de outros. É o caso dos pajés e dos muitos curadores de origem africana perseguidos pela Santa Inquisição. Mesmo assim, ao longo do trabalho foi possível identificar algumas similaridades entre os métodos curativos utilizados. É o caso da perpetuação do uso de purgantes e do uso de excrementos.

Em todos os tratamentos analisados é possível notar a preocupação com o reestabelecimento da saúde, atenuação dos sintomas e redução das sequelas deixadas pela varíola. São medicamentos que buscavam reduzir o inchaço, a febre, os danos a pele e a calvície, demonstrando que o combate a varíola não se fazia somente durante a contaminação. Diferente do que se viu ao longo do primeiro capítulo, onde a presença do método da variolização se fazia bastante presente, não foi possível identificar sua utilização na América portuguesa, no recorte estudado. Ela parece ter sido mais explorada ao final do século XVIII e durante o século XIX, como demonstrou Magali Romero Sá.⁶⁸⁷ No período aqui investigado, podemos evidenciar a presença de diversos itens da fauna e da flora local, itens minerais, bebidas e excrementos; além de rezas, preces e intervenções do gênero, que assim como os medicamentos, tinham como objetivo o reestabelecimento da saúde.

Ao longo deste trabalho, procurei demonstrar que os ataques epidêmicos da doença iam bem além do ataque aos corpos.⁶⁸⁸ A presença constante da varíola durante a colonização portuguesa afetou as emoções, causando medo e pavor, como vimos na descrição do Frei Salvador sobre os potiguares.⁶⁸⁹ Mobilizou crenças religiosas e cosmologias, como nas preces da *Botica Preciosa*⁶⁹⁰ ou nas preces públicas mobilizadas em São Paulo durante os surtos da doença.⁶⁹¹ Alterou as redes de sociabilidade, já que como vimos, muitos fugiam de suas

⁶⁸⁷ SÁ, Magali Romero. **Op. Cit.**

⁶⁸⁸ ROSENBERG, Charles. **Op. Cit.**, p. 306.

⁶⁸⁹ SALVADOR, Frei Vicente. **Op. Cit.**, p. 359-361.

⁶⁹⁰ SEQUEIRA, Ângelo de. **Botica Preciosa, e Thesouro Precioso da Lapa**, em que como em Botica, e Thesouro se achão todos os remedios para o corpo, para a alma, e para a vida, e huma receita das vocações dos Santos para remedio de todas as enfermidades, e varios remedios, e milagres de N. Senhora da Lapa, e muitas Novenas... / composta, e descuberto pelo Missionario Apostolico Angelo de Sequeira, Protonotario Apostolico de S. Santidade, do habito de São Pedro, natural de S. Paulo. - Lisboa : na Offic. de Miguel Rodrigues, Impressor do Eminentissimo S. Card. Patriarca, 1754.

⁶⁹¹ BN/RJ – PR: Ofício do governador e capitão general da capitania de São Paulo ao secretário de estado da Marinha e Ultramar, **Conselho Ultramarino**, 29 de novembro de 1775, Cx.7; d. 400. Disponível em: Hemeroteca Digital, BN <http://resgate.bn.br/docreader/023_SP_AV/3614> Acesso: 29 de setembro de 2021.

localidades ameaçados com a presença das bexigas.⁶⁹² Afetou a economia e prejudicou o avanço da empreitada colonial de diversas maneiras, como descrito nas cartas do Projeto Resgate, onde o trabalho no porto e na lavoura eram interrompidos devido aos surtos.⁶⁹³ Com esta pesquisa busco preencher um vácuo em relação a trabalhos que explorem a incidência da doença na América Portuguesa de maneira mais generalizada, identificando e abordando as principais epidemias que atingiram a colônia. Além de analisar e potencialmente contribuir para o desenvolvimento de pesquisas que abordem a diversidade e amplitude de práticas curativas no ambiente colonial.

⁶⁹² BN/RJ – PR: Carta do governo e capitão general da capitania de São Paulo ao rei, **Conselho Ultramarino**, 27 de junho de 1731, Cx.4; d. 787. Disponível em: Hemeroteca Digital, BN <http://resgate.bn.br/docreader/023-1_SP_MG/3824> Acesso: 29 de setembro de 2021.

⁶⁹³ BN/RJ – PR. Carta dos oficiais da Câmara da cidade do Rio de Janeiro ao rei, **Conselho Ultramarino**, 29 de dezembro de 1642, Cx.2; d. 107. Disponível em: <http://resgate.bn.br/docreader/017_RJ_AV/818>. Acesso: 29 de setembro de 2021.; BN/RJ – PR: Carta dos oficiais da Câmara da cidade do Rio de Janeiro ao rei, **Conselho Ultramarino**, 4 de fevereiro de 1644, Cx.2; d. 116. Disponível em: <http://resgate.bn.br/docreader/017_RJ_AV/856> Acesso: 29 de setembro de 2021; BN/RJ – PR: Ofício do governador e capitão general do Estado do Pará e Rio Negro para o secretário de estado da Marinha e Ultramar, **Conselho Ultramarino**, 18 de julho de 1794, Cx. 104, d. 8248. Disponível em: Hemeroteca Digital, BN: <http://resgate.bn.br/docreader/013_PA/65545>. Acesso: 18 de abril de 2023.

Fontes Primárias

Fontes Manuscritas

Links

Câmaras Municipais. 09 de novembro de 2016. **MAPA – Arquivo Nacional**. Disponível em: <http://mapa.an.gov.br/index.php/dicionario-periodo-colonial/141-camaras-municipais>. Acesso: 11 de janeiro de 2023.

Kirtland, George (fl. c. 1800) - About this work. **Welcome Collection**. Disponível em: <https://wellcomecollection.org/works/af5rjhrt> Acesso: 08 de janeiro de 2024.

Arquivo Nacional da Torre do Tombo

Arquivo Nacional da Torre do Tombo, Carta de Pedro Vaz Caminha sobre o descobrimento da terra nova q[eu] fez Pedro Alves, 1 de maio de 1500. Gaveta 8ª, maço 2, número 8, folha 13.

Arquivo Nacional/Rio de Janeiro

Regimento que devem observar os Comissários delegados do Físico-mor do Reyno no Estado do Brazil. 16 de maio de 1744. Códice 314.

Biblioteca Nacional/Rio de Janeiro – Hemeroteca Digital/ Conselho Ultramarino

Carta dos oficiais da Câmara da cidade do Rio de Janeiro ao rei, **Conselho Ultramarino**, 29 de dezembro de 1642, Cx.2; d. 107. Disponível em: Hemeroteca Digital, BN <http://resgate.bn.br/docreader/017_RJ_AV/818> Acesso: 29 de setembro de 2021.

Carta dos oficiais da Câmara da cidade do Rio de Janeiro ao rei, **Conselho Ultramarino**, 4 de fevereiro de 1644, Cx.2; d. 116. Disponível em: Hemeroteca Digital, BN <http://resgate.bn.br/docreader/017_RJ_AV/856> Acesso: 29 de setembro de 2021.

Carta dos oficiais da Câmara da cidade do Rio de Janeiro ao rei, **Conselho Ultramarino**, 10 de março de 1666, Cx.4; d. 37. Disponível em: Hemeroteca Digital, BN <http://resgate.bn.br/docreader/017_RJ_AV/2653> Acesso: 29 de setembro de 2021.

Carta do ouvidor-geral do Rio de Janeiro ao rei, **Conselho Ultramarino**, 12 de março de 1666, Cx.4; d. 363. Disponível em: Hemeroteca Digital, BN <http://resgate.bn.br/docreader/017_RJ_AV/2657> Acesso: 29 de setembro de 2021.

Consulta do Conselho Ultramarino ao rei D. Pedro II, *Conselho Ultramarino*, 26 de setembro de 1693, Cx.6; d. 565. Disponível em: Hemeroteca Digital, BN <http://resgate.bn.br/docreader/017_RJ_AV/4139> Acesso: 29 de setembro de 2021.

Carta do governador e capitão general da capitania do Maranhão (João da Maia da Gama) ao rei. Pará, 2 de setembro de 1725, Cx. 9, d. 757. Disponível em: Hemeroteca Digital, BN <http://resgate.bn.br/docreader/013_PA/5520> Acesso: 29 de setembro de 2021.

Carta do governo e capitão general da capitania de São Paulo ao rei, **Conselho Ultramarino**, 27 de junho de 1731, Cx.4; d. 787. Disponível em: Hemeroteca Digital, BN <http://resgate.bn.br/docreader/023-1_SP_MG/3824> Acesso: 29 de setembro de 2021.

Ofício do governador e capitão general da capitania de São Paulo ao secretário de estado da Marinha e Ultramar, **Conselho Ultramarino**, 29 de novembro de 1775, Cx.7; d. 400. Disponível em: Hemeroteca Digital, BN <http://resgate.bn.br/docreader/023_SP_AV/3614> Acesso: 29 de setembro de 2021.

Ofício do governador e capitão general da capitania de São Paulo ao secretário de estado da Marinha e Ultramar, **Conselho Ultramarino**, 29 de novembro de 1775, Cx.7; d. 400. Disponível em: Hemeroteca Digital, BN <http://resgate.bn.br/docreader/023_SP_AV/3614> Acesso: 29 de setembro de 2021.

Ofício do governador e capitão general do Estado do Pará e Rio Negro para o secretário de estado da Marinha e Ultramar, **Conselho Ultramarino**, 18 de julho de 1794, Cx. 104, d. 8248. Disponível em: Hemeroteca Digital, BN: < http://resgate.bn.br/docreader/013_PA/65545>. Acesso: 18 de abril de 2023.

Biblioteca Nacional/Rio de Janeiro – Coleção Morgado de Mateus

Carta ao governador Luís Antônio de Sousa Botelho Mourão, queixando-se do tenente Manuel Álvares de Afonseca, que mantinha uma moça com bexigas em sua casa. **Coleção Morgado de Mateus – Biblioteca Nacional**. Jacaré, São Paulo, 09 de maio de 1768, 2p. I-30,14,017 – Manuscritos. Disponível em: http://acervo.bndigital.bn.br/sophia/index.asp?codigo_sophia=66182. Acesso: 07 de junho de 2023.

Carta ao juiz ordinário, Bento Pires de Moraes, defendendo-se de acusações de que acolhia em sua casa uma doente de bexigas. **Coleção Morgado de Mateus – Biblioteca Nacional**. Jacaré, São Paulo, 08 de maio de 1768, 1p. I-30,21,004 nº001 – Manuscritos. Disponível em: http://acervo.bndigital.bn.br/sophia/index.asp?codigo_sophia=61001

Casa de Oswaldo Cruz – Fiocruz

Claudio do Amaral Júnior. **Casa de Oswaldo Cruz**. agosto de 2014 - maio de 2015. 4 DVDs, 15h02min (cópia digital). BR RJCOC 05-06-01-01-03-02. Disponível em: <https://basearch.coc.fiocruz.br/index.php/claudio-do-amaral-junior-3>. Acesso: 10 de dezembro de 2023.

Fontes Impressas

AZPILCUETA NAVARRO, João de; e outros. **Cartas avulsas, 1550-1568**. Belo Horizonte: Itatiaia; São Paulo: Editora da USP, 1988.

ANCHIETA, José de. **Cartas, Informações, Fragmentos Históricos e Sermões do Padre Joseph de Anchieta (1554-1594)**. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira, 1933.

BETTENDORF, João Felipe. **Crônica da missão dos Padres da Companhia de Jesus no Maranhão**. Brasília : Senado Federal, Conselho Editorial, 2010.

BLUTEAU, Rafael. **Vocabulario portuguez, e latino, aulico, anatomico, architectonico, bellico, botanico ... : autorizado com exemplos dos melhores escritores portuguezes , e latinos; e offerecido a El Rey de Portugal D. Joaõ V.** Coimbra, Collegio das Artes da Companhia de Jesu : Lisboa, Officina de Pascoal da Sylva, 1712-1728.

CARDIM, Fernão. **Narrativa epistolar de uma viagem e missão jesuitica pela Bahia, Ilheos, Porto Seguro, Pernambuco, Espirito Santo, Rio de Janeiro, S. Vicente, S. Paulo, etc. [...] desde o anno de 1583 ao de 1590, indo por visitador o P. Christovam de Gouvea escripta em duas Cartas ao P. Provincial em Portugal**. Lisboa : Imprensa Nacional, 1847.

CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. **Diccionario de medicina popular e das sciencias accessorios para uso das familias, contendo a descripção das Causas, symptomas e tratamento das moléstias; as receitas para cada molestia; As plantas medicinaes e as alimenticias; As aguas mineraes do Brazil, de Portugal e de outros paizes; e muitos conhecimentos uteis**. 6ª ed consideravelmente augmentada. Paris: A. Roger & F. Chernoviz, 1890.

COSTA, Affonso da. **Arvore da Vida** dilatada em vistosos e salutiferos ramos ornados de muitas aprasiveis, e saudiveis folhas, em que se deixã nver muitos e singulares remedios assim simplicis, como compostos, que a Arte, e experiencia, a industria, e a curiosidade descubrio, para curarcom facilidade quasi todas as doenças, e queixas, a que o corpo esta sogieto, principalmente em terras desituidas de Medicos e Boticos. Copiados de diversos Authores assim impressos, como manuscriptos, de varias noticias e experiencias vistas e approvadas ... Offerecida ... pello Padre Affonso da Costa da Companhia de Jesus da Provincia de Goa. 1720.

FERREIRA, Luís Gomes. **Erário mineral** (Org. Júnia Ferreira Furtado). Belo Horizonte; Rio de Janeiro: Fundação João Pinheiro; Fundação Oswaldo Cruz, 2002.

GESTEIRA, Heloisa Meireles; LEAL, João Eurípedes Franklin; SANTIAGO, Maria Claudia (orgs.). **Formulário Médico**: manuscrito atribuído aos Jesuítas e encontrado em uma arca da Igreja de São Francisco de Curitiba. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2019 (E-book).

KNIVET, Anthony. **As incríveis aventuras e estranhos infortúnios de Anthony Knivet**. Rio de Janeiro: Zahar, 2007.

LEITE, Serafim. **Novas Cartas Jesuíticas** (De Nóbrega a Vieira). São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1940.

MENDES, José Antonio. **Governo de mineiros** mui necessario para os que vivem distantes de professores seis, oito dez, e mais legoas, padecendo por esta causa os seus domésticos e escravos queixas, que pela dilação dos remédios se fazem incuráveis, e a mais das vezes mortais. Organização e estudo crítico e notas, Carlos A. L. Figueiras. Belo Horizonte: Secretária de Estado de Cultura de Minas Gerais, Arquivo Público Mineiro, 2012.

MORAES, José. **Historia da Companhia de Jesus na extincta provincia do Maranhão e Pará**. Rio de Janeiro: Typographia do Commercio, de Brito & Braga, 1860.

MORÃO, Simão Pinheiro; WALTER, Jaime (ed.). **Queixas repetidas em ecos dos arrecifes de Pernambuco contra os abusos medicos que nas suas capitanias se observam tanto em dano das vidas de seus habitantes**. Lisboa: Junta de Investigações do Ultramar, 1965.

NÓBREGA, Manuel da. **Cartas do Brasil do padre Manoel Danobrega (1549-1560)**. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1886.

PISO, Guilherme. **História natural do Brasil ilustrada**. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1948.

PISO, Guilherme. **História natural e médica da Índia Ocidental**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Livro, 1957.

VASCONCELOS, Simão de. **Chronica da Companhia de Jesu do estado do Brasil e do que obraram seus filhos n'esta parte do novo mundo em que se trata da entrada da Companhia de Jesu nas partes do Brasil, dos fundamentos que n'ellas lançaram e continuaram seus religiosos, e algumas noticias antecedentes, curiosas e necessarias das cousas d'aquelle estado**. Lisboa: A.J. Fernandes Lopes, 1865.

VIOTTI, Ana Carolina; FRANÇA, Jean Marcel Carvalho (org.). **Coleção de várias receitas e segredos particulares das principais boticas da nossa Companhia de Portugal, da Índia, de Macau e do Brasil**. São Paulo: Edições Loyola, 2019.

VIDE, Sebastião Monteiro da. **Constituições Primeiras do Arcebispado da Bahia**. Estudo introdutório e edição Bruno Feitler, Evergton Sales Souza. São Paulo: EdUsp, 2010.

VIEIRA, Antônio. **Cartas do Padre António Vieira coordenadas e anotadas por J. Lúcio d'Azevedo (Tomo I)**. Coimbra: Imprensa da Universidade, 1925.

SALVADOR, Frei Vicente. **História da América Portuguesa (1627)**. Belo Horizonte/São Paulo: Itatiaia/EDUSP, 1976.

SEQUEIRA, Ângelo de. **Botica Preciosa, e Thesouro Precioso da Lapa**, em que como em Botica, e Thesouro se achão todos os remedios para o corpo, para a alma, e para a vida, e huma receita das vocações dos Santos para remedio de todas as enfermidades, e varios remedios, e milagres de N. Senhora da Lapa, e muitas Novenas... / composta, e descuberto pelo Missionario Apostolico Angelo de Sequeira, Protonotario Apostolico de S. Santidade, do habito de São Pedro, natural de S. Paulo. - Lisboa : na Offic. de Miguel Rodrigues, Impressor do Eminentissimo S. Card. Patriarca, 1754.

SILVA, Antônio de Moraes; BLUTEAU, Rafael. **Dicionário da língua portuguesa composto pelo padre D. Rafael Bluteau, reformado, e acrescentado por Antonio de Moraes Silva natural do Rio de Janeiro**. Lisboa: Na Officina de Simão Thaddeo Ferreira, 1789.

Bibliografia

ABREU, Jean Luiz Neves. A Colônia enferma e a saúde dos povos: a medicina das ‘luzes’ e as informações sobre as enfermidades da América portuguesa. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.14, n.3, p. 761-778, jul.-set. 2007.

ABREU, Jean Luiz Neves. Tratados e construção do saber médico: alguns aspectos dos paratextos nos impressos de medicina luso-brasileiros — século XVIII. **Territórios & Fronteiras**, Cuiabá, v. 6, n. 2, p. 21-34, jul.-dez. 2013.

ABREU, Jean Luiz Neves. **Nos domínios do corpo**: o saber médico luso-brasileiro no século XVIII. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011.

ABREU, Jean Luiz Neves. Prédicas para a alma e o corpo: algumas questões para a compreensão da doença no contexto luso-brasileiro do século XVIII. **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais**, [S. l.], v. 9, n. 17, p. 118–137, 2017.

ABREU, Laurinda. **O poder e os pobres**: as dinâmicas políticas e sociais da pobreza e da assistência em Portugal (séculos XVI-XVIII). Lisboa: Gradiva Publicações, S.A, 2014.

ABREU, Laurinda. A institucionalização do saber médico e suas implicações sobre a rede de curadores oficiais na América portuguesa. **Tempo**, [S.L.], v. 24, n. 3, p. 493-524, dez. 2018.

ALDEN, Dauril; MILLER, Joseph. Out of Africa: the slave trade and the transmission of smallpox to Brazil. **Journal of Interdisciplinary History: Cambridge**, v.18, n.2,1987.

ALMEIDA, Argus Vasconcelos de. **Aspectos históricos do uso terapêutico de produtos e excreções humanas**. Recife: EDUFRPE, 2012.

ANZOLIN, André Soares. Entre mortes e lembranças: Notas sobre as reações dos Tupi à pandemia de varíola de 1562-64. **Revista Latino-Americana de História**, v.3, 2015.

ANZOLIN, André Soares. As doenças como exempla: epidemias e mortes nas cartas do jesuíta José de Anchieta. **Cadernos de História**, v. 17, n. 27, p. 274-288, 30 out. 2016.

ASSUNÇÃO, Paulo de. **Negócios Jesuíticos**: o cotidiano da administração dos bens divinos. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2009.

ASSUNÇÃO, Paulo de. **A terra dos brasis**: a natureza da América portuguesa vista pelos primeiros jesuítas. 1995. Dissertação (Mestrado em História Social) - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1995.

BADINELLI, Isaac Facchini. **Medicina e comércio na dinâmica colonial**: a Trajetória social de João Cardoso de Miranda (século XVIII). Dissertação de Mestrado em História. Programa de Pós-graduação em História da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2018.

BARBOSA, Benedito Carlos Costa. O comércio de africanos e o flagelo das bexigas na Amazônia colonial (1707-1750). In: PIMENTA, Tânia Salgado; GOMES, Flávio (org). **Escravidão, doenças e práticas de cura no Brasil**. Rio de Janeiro: Outras Letras, 2016.

BARBOSA, Keith de Oliveira; GOMES, Flávio. Doenças, morte e escravidão africana perspectivas historiográficas. In: PIMENTA, Tânia Salgado; GOMES, Flávio (org). **Escravidão, doenças e práticas de cura no Brasil**. Rio de Janeiro: Outras Letras, 2016.

BEHBEHANI, Abbas M. The smallpox story: life and death of an old disease. **Microbiological Reviews**, [S.L.], v. 47, n. 4, p. 455-509, dez. 1983.

BERNAL, John Desmond. **Science in History**, Volume I. Cambridge (MA), The M.I.T, Press, 1965.

BLOCH, Marc. **Os Reis Taumaturgos**. São Paulo: Cia. das Letras, 1993.

BOORSTIN, Daniel J. **The discoverers**: a history of man's search to know his world and himself. New York: Random House, 1983.

BORGES, Valdeci Rezende. A peleja contra uma epidemia de varíola negra e possíveis aproximações com o tempo da pandemia da covid-19. **Temporalidades**, v.2, p.38-67, 2020.

BOSCHI, Caio César. As visitas Diocesanas e a Inquisição na Colônia. *Revista Brasileira de História*, São Paulo, v. 7, n. 14, p.151-184.

BOXER, Charles R. Some remarks on the social and professionals' status of physicians and surgeons in the Iberian world, 16th-18th centuries. **Revista de História**, [S. l.], v. 50, n. 100 (1), 1974.

CAIRUS, Henrique F. Da natureza do homem. In: CAIRUS, HF., RIBEIRO JR., WA. **Textos hipocráticos**: o doente, o médico e a doença [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005.

CAIRUS, Henrique F. O Corpus Hippocraticum. In: CAIRUS, HF.; RIBEIRO JR., WA. **Textos hipocráticos**: o doente, o médico e a doença [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005.

CALAINHO, Daniela Buono. Norma e práxis na medicina luso-brasileira setecentista. In: SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA, 25., 2009, Fortaleza. **Anais do XXV Simpósio Nacional de História – História e Ética**. Fortaleza: ANPUH, 2009.

CALAINHO, Daniela Buono. Jesuítas e medicina no Brasil colonial. **Tempo [online]**. 2005, v. 10, n. 19, p. 61-75.

CALAINHO, Daniela Buono. Magias de cozinha: escravas e feitiços em Portugal - séculos XVII e XVIII. **Cadernos Pagu**, [S.L.], n. 39, p. 159-176, dez. 2012.

CAMPOS, Ernesto de Souza. “Considerações sobre a ocorrência da varíola e vacina no Brasil nos séculos XVII, XVIII e XIX: vistas sobre a luz de documentação coeva”. In: **Revista do Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro**, vol. 231, abril-junho, 1956.

CAMPOS, Eduardo; CASCUDO, Luís da Câmara. **Medicina popular do Nordeste:** superstições, crendices e mezinhas. O cruzeiro, 3ªed, 1967.

CAMINHA, Viviane Machado; SANTOS, Nadja Paraense dos. Jesuítas e ciência: a produção de medicamentos através da Coleção de Varias Receitas de 1766. **REVISTA MARACANAN**, v. 1, p. 146-157, 2015.

CARVALHO, Leonardo D.; SALLES, Wesley D. Variola, tabaco e sistemas atlânticos: as causas da ascensão da Costa da Mina e queda de Angola no comércio negreiro na segunda metade do século XVII. **Revista Brasileira do Caribe** (Impresso), v.17, 2016.

CERUTTI, Simona. Microstoria: relações sociais versus modelos culturais? Algumas reflexões sobre estereótipos e práticas históricas. In: CARNEIRO, Daivy e VENDRAME, Máira (orgs.). **Espaços, escalas e práticas sociais na micro-história italiana**. Rio de Janeiro: FGV Editora, 2021, p. 39-58

CHAMBOULEYRON, Rafael; BARBOSA, Benedito Costa; BOMBARDI, Fernanda Aires; SOUSA, Claudia Rocha de. 'Formidável contágio': epidemias, trabalho e recrutamento na amazônia colonial (1660-1750). **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, [S.L.], v. 18, n. 4, p. 987-1004, dez. 2011.

CHARTIER, Roger. Cultura popular: revisitando um conceito historiográfico. **Estudos Históricos: Cultura e História Urbana**, [S.I.], v. 8, n. 16, p. 179-192, 01 dez. 1995.

CROSBY, Alfred. W. Smallpox. In: KIPLE, Kenneth F. (Edit). **The Cambridge World History of Human Disease**. Cambridge: Cambridge University Press, 1999.

DAMACENA NETO, Leandro Carvalho. **As 'Artes de curar' nos Guayazes: o Real Hospital Militar de Vila Boa (c. 1770 – c. 1827)**. 2019. 330 f. Tese (Doutorado em História) - Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2019.

DOURADO, Amanda Vitor; PEREIRA, Amanda Malheiros. The history of the jesuit college of São Sebastião do Rio de Janeiro in the 16th century. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 10, p. e769108222, 2020.

EDLER, Flávio C; FONSECA, Maria Raquel F. da. Saber Erudito e Saber Popular na Medicina Colonial. **Cadernos ABEM**, Volume 2, Novembro 2005, p. 6-26.

FAGUNDES, Fernanda Ribeiro Rocha. As práticas de cura africanas, que viajaram nas redes de informações do Império Ultramarino Português: final do século XVIII e início do século XIX. In: **V Seminário Fluminense de Pós Graduandos em História**, 2017.

FENNER, Frank; HENDERSON, Donald Ainslie; ARITA, Isao; JEZEK, Zdenek; LADNYI, Ivan Ladnyi. The history of smallpox and its spread around the world. In: FENNER, Frank; HENDERSON, Donald Ainslie; ARITA, Isao; JEZEK, Zdenek; LADNYI, Ivan Ladnyi. editors. **Smallpox and its eradication**. Geneva: WHO; 1988.

FERNANDES, Vitória Dias. **O calundu de Luzia Pinta e sua relação com a morte e o mundo dos mortos (1739 a 1744)**. 2023. 115 f. TCC (Graduação) - Curso de Bacharelado em História, Unirio, Rio de Janeiro, 2023.

FLECK, Eliane Cristina Deckmann. Sobre feitiços e ritos: enfermidade e cura nas reduções jesuítico-guaranis (século 17). **Varia Historia**, [S.L.], v. 21, n. 33, p. 163-185, 2005.

FLECK, Eliane Cristina Deckmann. Em busca da saúde das almas: medicina e missão nas reduções jesuítico-guaranis. **Estudos de História**, Franca, São Paulo, v.13, n.1, p.117-148, 2006.

FLORENTINO, Manolo. **Em costas negras: uma história do tráfico de escravos entre a África e o Rio de Janeiro (séculos XVIII e XIX)**. São Paulo: Cia. das Letras, 1997.

FOUCAULT, Michel. **História da loucura na idade clássica**. São Paulo: Editora Perspectiva, 1990.

FRANCO, Renato Júnio. **Pobreza e caridade leiga - as Santas Casas de Misericórdia na América portuguesa**. 2011. Tese (Doutorado em História Social) - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, University of São Paulo, São Paulo, 2011.

FREITAS, Ricardo Cabral de. Curas químicas para males galênicos: plantas e minerais no tratamento de febres em João Curvo Semedo. **Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi. Ciências Humanas**, [S.L.], v. 17, n. 1, p. 1-16, jan. 2022.

FURTADO, Júnia Furtado. Arte e segredo: o Licenciado Luís Gomes Ferreira e seu caleidoscópio de imagens. In: FURTADO, Júnia Ferreira (Org.). **Erário Mineral**. 1ed. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, 2002.

FURTADO, Júnia F. Barbeiros, cirurgiões e médicos nas Minas colonial. **Revista do Arquivo Público Mineiro**, Belo Horizonte, v. XLI, p. 88-105, 2005.

GESTEIRA, Heloisa Meireles. A cura do corpo e a conversão da alma - conhecimento da natureza e conquista da América, séculos XVI e XVII. **Topoi (Rio de Janeiro)**, [S.L.], v. 5, n. 8, p. 71-95, jun. 2004.

GESTEIRA, Heloisa Meireles; TEIXEIRA, Alessandra dos Santos. As fazendas jesuíticas em Campos dos Goitacazes: práticas médicas e circulação de ideias no império português (séculos XVI ao XVIII). **Clio – Série Revista de Pesquisa Histórica**, v. 27, n. 2, p. 117-144, 2009.

GESTEIRA, Heloisa Meireles. Práticas Médicas e Circulação de Saberes na América Portuguesa. In: GESTEIRA, Heloisa; LEAL, Franklin; SANTIAGO, Maria Claudia (Org.). **Formulário Médico: manuscrito atribuído aos jesuítas e encontrado em uma arca da igreja de São Francisco de Curitiba**. 1ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2019.

GOMES, Jaqueline de Souza Brito; LEITE, Márcia Maria da Silva Barreiros. Os "hereges" no Brasil colonial: a atuação dos tribunais da Santa Inquisição na Bahia (1591-1593). **SEMOC - Semana de Mobilização Científica**, UCSAL, outubro de 2007, p.1-8.

GROSSI, Ramon Fernandes. Dos físicos aos barbeiros: aspectos da profissão médica nas Minas setecentistas. **Revista História & Perspectivas**, [S. l.], v. 1, n. 2930, 2009.

GUIMARÃES, Francisco da Silva Miranda. **A phototerápia na varíola**, dissertação inaugural apresentada à Escola Médico-Cirúrgica do Porto. Imprensa Nacional de Jayme Vasconcellos: Porto, 1909.

GURGEL, Cristina Brandt Friedrich Martin. **Doenças e Curas**. O Brasil nos Primeiros Séculos. São Paulo: Editora Contexto, 2010.

GURGEL, Cristina Brandt Friedrich Martin; ROSA, Camila Pereira da; CAMERCINI, Taise F. História da medicina: A varíola no Brasil colonial (séculos XVI e XVII). **Revista de Patologia Tropical**, vol. 41(4), out- dez, 2012.

HERSON, Bella. **Cristãos-novos e seus descendentes na medicina brasileira (1500-1850)**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1996.

HOPKINS, Donald R. **Princes and Peasants**. Chicago e Londres: The University of Chicago Press, 1983.

LE GOFF, Jacques; TRUONG, Nicolas. **Uma história do corpo na Idade Média**. Tradução: Marcos Flamínio Pires. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2006.

LEVI, Guido Carlos; KALLAS, Esper Georges. 'Varíola, sua prevenção vacinal e ameaça como agente de bioterrorismo'. In: **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 48, n. 4, Dec. 2002.

LÉPINE, Claude. **Os dois reis do Danxome: varíola e monarquia na África ocidental: 1650-1800**. São Paulo: Fapesp, 2000.

LEITE, SERAFIM. **História da Companhia de Jesus no Brasil**. Rio de Janeiro, Civilização Brasileira, 1938.

LEITE, Serafim. **Artes e Ofícios dos Jesuítas no Brasil (1549 – 1760)**. Lisboa: Brotéria, 1953.

LEITE, Bruno Martins Boto. Mezinhas antigas e modernas: a invenção da triaga brasílica pelos jesuítas do colégio da Bahia no período colonial. **Anais do 13 Seminário Nacional de História da Ciência e da Tecnologia**. São Paulo, set. 2012, p. 1-15.

LI, Yu; CARROLL, Darin S.; GARDNER, Shea N.; WALSH, Matthew C.; VITALIS, Elizabeth A.; DAMON, Inger K. On the origin of smallpox: correlating variola phylogenics with historical smallpox records. **Proceedings Of The National Academy Of Sciences**, [S.L.], v. 104, n. 40, 2 out. 2007.

LOPES, Myriam Bahia. O sentido da vacina ou quando o prever é um dever. **História, ciência e saúde - Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, p. 65-79, junho de 1996.

LOURENÇO, Tânia Souza. **O médico entre a tradição e a inovação**: João Curvo Semedo. 2016. 167 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Programa de Pós-Graduação em História, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2016.

MAIA, Patricia Albano. **Práticas terapêuticas jesuíticas no Império colonial português: medicamentos e boticas no século XVIII**. 2012. Tese (Doutorado em História Social) - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, University of São Paulo, São Paulo, 2012.

MARTINS, Ana Canas Delgado. A documentação do Conselho Ultramarino como património arquivístico comum: subsídios à sua história. **Revista Brasileira de História**, [S.L.], v. 38, n. 78, p. 39-54, ago. 2018.

MARTINS, Lilian Al-Chueyr Pereira Martins; SILVA, Paulo José Carvalho da Silva; MUTARELLI, Sandra Regina Kuka. A teoria dos temperamentos: do corpus hippocraticum ao século XIX. **Memorandum: Memória e História em Psicologia**, [S. l.], v. 14, p. 9–24, 2008.

MECENAS, Ana. “A doença do corpo enche os adros e a doença da alma, os infernos”: práticas de cura no sertão da América Portuguesa (1690-1702). **Revista Brasileira de História e Ciências Sociais**, v.17, p.73-90, 2017.

MELLO, Márcia Eliane Alves de Souza. **Fé e império: as Juntas das Missões nas conquistas portuguesas**. Manaus: EdUA; Fapeam, 2009.

MESQUIDA, Peri. Catequizadores de índios, educadores de colonos, Soldados de Cristo: formação de professores e ação pedagógica dos jesuítas no Brasil, de 1549 a 1759, à luz do ratio studiorum. **Educar em Revista**, [S.L.], n. 48, p. 235-249, jun. 2013.

MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. **A arte de curar nos tempos da colônia: limites e espaços da cura**. 3. ed. Recife: Editora Ufpe, 2017.

MOLL, Aristides A. **Aesculapius in Latin America**. Philadelphia e Londres: W.B Saunders Company, 1944.

MORAES, Renata Figueiredo. A escravidão e seus locais de memória – O Rio de Janeiro e suas “maravilhas”. **Odeere**. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/Edições UESB, [S.L.], v. 1, n. 2, 1 mar. 2017.

NOVAIS, Fernando Antonio (Org.); SOUZA, Laura de Mello e (Org.). **História da vida privada no Brasil: cotidiano e vida privada na América portuguesa**. São Paulo: Companhia de Bolso, 2018.

NOGUEIRA, André Luís Lima. **Entre cirurgiões, tambores e ervas: calundzeiros e curadores ilegais em ação nas Minas Gerais (século XVIII)**. 400 f. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) - Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz, Rio de Janeiro, 2013.

NOGUEIRA, André Luís Lima. Dos tambores, cânticos, ervas... Calundus como prática terapêutica nas Minas setecentistas. In: PIMENTA, Tânia Salgado; GOMES, Flávio (org). **Escravidão, doenças e práticas de cura no Brasil**. Rio de Janeiro: Outras Letras, 2016.

OLIVEIRA, Adriano Monteiro de; HERBES, Nilton Eliseu. Espiritualidade, Fé e Cura: um olhar sobre a religiosidade popular. **Id On Line Revista de Psicologia**, [S.L.], v. 10, n. 31, p. 147-162, 9 out. 2016.

OROSA, Poliana R. **As rotas da varíola: perspectivas sociais da disseminação da varíola e do serviço de vacinação no Rio de Janeiro imperial (1830-1880)**, 95 f., TCC (Graduação) - Curso de Licenciatura em História, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2020.

OWLES, Emily. Montagu, Lady Mary Wortley. **The Encyclopedia Of British Literature 1660-1789**, [S.L.], John Wiley & Sons, Ltd., 6 maio 2015.

PALMA, Monique. Da Prática da Cirurgia à Pesca da Baleia: Modos de Fazer no Brasil Colonial, 2020, p.497-509. In: JORGE, Vitor Oliveira. (Coord.). **Modos de Fazer**. Porto: CITCEM, 2020.

PALMA, Monique. Formação dos cirurgiões praticantes no Brasil – uma extensão do Reino. **Revista Guimarães**, v.128, p.159-190, 2019.

PEREIRA, Edson Tadeu. Os santos e a peste no Brasil colonial (1685-1754). **Revista de História da UEG**, v. 8, n. 2, p. 1-22, 6 dez. 2019.

PINTO, Hélio de Jesus Ferreira de Oliveira. **Jacob de Castro Sarmento e o conhecimento médico e científico do século XVIII**. 2015. 171 f. Tese (Doutorado) - Curso de Programa Doutoral em História, Filosofia e Patrimônio da Ciência e da Tecnologia, Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, 2015.

PIMENTA, Tania Salgado. **Artes de curar: um estudo a partir dos documentos da fisicatura-mor no brasil do começo do século XIX**. 1997. 159 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Unicamp, Campinas, 1997.

PIMENTA, Tânia Salgado. Curas, rituais e amansamentos com plantas entre escravizados e libertos no Rio de Janeiro, entre as décadas de 1810 a 1850. **Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi**. Ciências Humanas, v. 17, n. 1, p. 1-14, 2022.

RATHBONE, June. Lady Mary Wortley Montague's contribution to the eradication of smallpox. **The Lancet**, [S.L.], v. 347, n. 9014, Elsevier BV., jun. 1996.

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

RIBEIRO, Márcia Moisés. **A Ciência dos Trópicos: a Arte Médica no Brasil do Século XVIII**. São Paulo: Hucitec, 1997.

RIBEIRO, Márcia Moisés. Nem nobre, nem mecânico: a trajetória social de um cirurgião na américa portuguesa do século XVIII. **Almanack Braziliense**, [S.L.], n. 2, p. 64-75, 1 nov. 2005.

RIBEIRO JR., WA. Hipócrates de Cós. In: CAIRUS, HF., and RIBEIRO JR., WA. **Textos hipocráticos: o doente, o médico e a doença** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005.

REZENDE, Joffre M. De. Dos quatro humores às quatro bases. À sombra do Plátano: crônicas de história da medicina. [S.l.]: **Editora Fap-Unifesp**, 2009.

RODRIGUES, Luis Fernando Medeiros. As "livrarias" dos Jesuítas no Brasil Colonial, segundo os documentos do *Archivum Romano Societatis Iesu*. **Cauriensia: Revista Anual de Ciencias Eclesiasticas**, v. VI, p. 275-302, 2011.

ROSENBERG, Charles. 'Framing disease: Illness, society and history'. In: Rosenberg, Charles. **Explaining epidemics and other studies in the history of medicine**. Cambridge: Cambridge University Press, 1992.

SÁ, Magali Romero. A "peste branca" nos navios negreiros: epidemias de varíola na Amazônia colonial e os primeiros esforços de imunização. **Rev. latinoam. psicopatol. fundam.**, São Paulo, v. 11, n. 4, dezembro de 2008.

SÁ, Isabel dos Guimarães. **As Misericórdias portuguesas (séculos XVI a XVIII)**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2013 (Coleção FGV de bolso - Ebook).

SANTOS JUNIOR, Dimas Catai. **Colonizar o inferno, ocupar o purgatório**: feitiçaria, práticas mágicas e religiosidade no brasil colonial (século XVIII). 2015. 130 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Programa de Pós-Graduação em História, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Ufba, Salvador, 2015.

SGARBOSSA, Mário. **Os Santos e os beatos da igreja do Ocidente e Oriente**: com uma analogia de escritos espirituais. Tradução Armando Braio Ara. São Paulo: Paulinas, 2003.

SEMEÃO, Lucas de Almeida. Visões sobre o batismo no Brasil colonial (séculos XVI e XVII). In: XXV Encontro Estadual de História da ANPUH-SP, 2020, São Paulo. **Anais Eletrônicos do XXV Encontro Estadual de História da ANPUH-SP**, 2020.

SEMEÃO, Lucas de Almeida. Prática batismal e os cuidados com o corpo e com a alma no Brasil colonial (séculos XVI e XVII). **Oficina do Historiador**, [S. l.], v. 15, n. 1, p. 1-11 2022.

SILVEIRA, Anny Jackeline Torres. A varíola no Brasil do século XIX. In: PIMENTEL, Franco; NASCIMENTO, Dilene Raimundo do; MACIEL, Ethel Leonor Noia (org.) **Uma história brasileira das doenças**: Volume 4. Belo Horizonte, MG: Fino Traço, 2013.

SCOTT, James C. **A dominação e a arte da resistência**: discursos ocultos [trad.] Lisboa: Letra Livre, 2013.

SOUSA, Claudia Rocha de. As práticas curativas na Amazônia Colonial: da cura da alma à cura do corpo (1707-1750). **Amazônica - Revista de Antropologia**, [S.L.], v. 5, n. 2, Universidade Federal do Para, 12 fev. 2014.

SOUZA, Sheila Maria Ferraz Mendonça de; ARAUJO, Adauto J. G.; FERREIRA, Luiz Fernando. Paleopatologia e Paleoepidemiologia: o estudo da doença em populações pré-históricas brasileiras. In: SANTOS, R. V. e COIMBRA JR., c.e.a (org). **Saúde e povos indígenas**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994.

SOUZA, Laura de Mello e. **O Diabo e a terra de Santa Cruz**. Feitiçaria e religiosidade popular no Brasil colonial. São Paulo, Companhia das Letras, 1986.

SNOWDEN, Frank M. **Epidemics and Society: from the black death to the present**. United States of America: Yale University Press, 2019.

SCHATZMAYR, Hermann G. A varíola, uma antiga inimiga. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 6, Dec. 2001.

SWEET, James H. **Domingos Álvares, African Healing, and the Intellectual History of the Atlantic World**. North Carolina: The University Of North Carolina Press, 2011.

TOLEDO JUNIOR, Antonio Carlos de Castro. História da varíola. **Revista Médica de Minas Gerais**, Minas Gerais, v. 151, fevereiro de 2004.

VIOTTI, Ana Carolina Carvalho; SANTOS, Clara Braz. Alma piedosa, corpo são: o papel da devoção na cura das doenças no Brasil colonial. **ALMANACK**, v. 26, p. 1-50, 2020.

VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. Um estudo sobre as boticas e os remédios dos jesuítas no Império Português (séculos XVII - XVIII). **História Unisinos**, [S.L.], v. 23, n. 3, p. 464-474, 21 out. 2019.

VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. Entre homens de saber, de letras e de ciência: médicos e outros agentes da cura no Brasil colonial. **Clio - Revista de Pesquisa Histórica**, n. 32.1, p. 5-27, 2014.

VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. **As práticas e os saberes médicos no Brasil colonial (1677-1808)**. 2012. 179 fl. Dissertação (Mestrado em História e Cultura Social) – Faculdade de Ciências Humanas e Sociais de Franca, Universidade Estadual Paulista —Júlio de Mesquita Filho, Campus de Franca. 2012.

VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. Saúde e doença para os primeiros doutores do Brasil Seiscentista: os tratados de Morão, rosa e pimenta. **XVIII Encontro regional (ANPUH-MG)**, 2012. p. 1-9.

WALKER, Timothy D. **Médicos, medicina popular e Inquisição: a repressão das curas mágicas em Portugal durante o Iluminismo**. Rio de Janeiro/Lisboa: Editora Fiocruz/ Imprensa de Ciências Sociais, 2013.

WISSENBACH, Maria Cristina Cortez. Gomes Ferreira e os símplies da terra: experiências dos cirurgiões no Brasil-Colônia. In: FERREIRA, Luís Gomes. **Erário mineral** (Org. Júnia Ferreira Furtado). Belo Horizonte; Rio de Janeiro: Fundação João Pinheiro; Fundação Oswaldo Cruz, 2002.