

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E FILOSOFIA
DEPARTAMENTO DE HISTÓRIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA

TÂNIA SOUZA LOURENÇO

O MÉDICO ENTRE A TRADIÇÃO E A INOVAÇÃO: JOÃO CURVO SEMEDO

NITERÓI, RJ

2016

TÂNIA SOUZA LOURENÇO

O MÉDICO ENTRE A TRADIÇÃO E A INOVAÇÃO: JOÃO CURVO SEMEDO

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal Fluminense, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em História.

Campo de Confluência: Medicina e História

Orientadora:

Prof.^a Dr.^a Georgina Silva dos Santos

Niterói, RJ

2016

Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca Central do Gragoatá

L892 Lourenço, Tânia Souza.

O médico entre a tradição e a inovação: João Curvo Semedo /
Tânia Souza Lourenço. – 2016.

176 f. : il.

Orientadora: Georgina Silva dos Santos.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal Fluminense,
Instituto de Ciências Humanas e Filosofia. Departamento de História,
2016.

Bibliografia: f. 162-167.

1. Saber médico. 2. Semedo, João Curvo, 1635-1719. 3. Portugal.
4. Séculos XVII-XVIII. I. Santos, Georgina Silva dos.
II. Universidade Federal Fluminense. Instituto de Ciências Humanas e
Filosofia. III. Título.

TÂNIA SOUZA LOURENÇO

O MÉDICO ENTRE A TRADIÇÃO E A INOVAÇÃO: JOÃO CURVO SEMEDO

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal Fluminense, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em História.

Campo de Confluência: Medicina e História

Aprovada em 29 de março de 2016.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Georgina Silva dos Santos – UFF
Orientadora

Prof. Dr. Luiz Carlos Soares – UFF

Prof.^a Dr.^a Gisele Sanglard – PPGHCS-FIOCRUZ

Niterói

2016

Ao meu querido pai, Paulo Roberto (in memoriam),
que me ensinou o valor do trabalho e o poder da fé.

AGRADECIMENTOS

Cursar o Mestrado no PPGH-UFF foi um sonho acalentado por mim ao longo de muitos anos, talvez desde a graduação na UFRJ. Entretanto, os compromissos profissionais como professora da rede municipal de ensino, da Prefeitura do Rio de Janeiro, e as atribuições pessoais foram adiando esta concretização. Por isso, em primeiro lugar agradeço a Deus que me concedeu tamanha determinação para conciliar os estudos e as demais responsabilidades assumidas.

O caminho percorrido até a apresentação do presente trabalho foi fatigante, mas tornou-se um pouco mais ameno com a carinhosa colaboração da minha família. À minha querida mãe e grande incentivadora, Floraci Lourenço, agradeço todo o amor e a confiança a mim devotados. Aos meus amados avós, Georgette e José, serei eternamente grata pelas orações para que eu obtivesse sucesso em todas as avaliações e apresentações. À Aline Bittencourt, irmã e amiga, todo o meu reconhecimento pelo apoio psicológico, pelas críticas construtivas e o incentivo ao longo de todo o curso. Ao meu irmão, Jorge Lourenço, e minha cunhada, Deborah Lourenço, expresse enorme gratidão pela preciosa ajuda com os textos em inglês. Aos tios Flávio, Eliza e Fátima, todo o meu carinho pela paciência e compreensão nos momentos de estresse.

O incentivo de pessoas amigas, que se tornaram parte da minha vida, foi essencial para que eu tivesse forças para seguir adiante. Nesta caminhada, agradeço às amigas Tatiana Dantas, Cíntia Silva e Isabel Sampaio, que souberam compreender a minha correria e ausência em diversas comemorações. À Anna Maria, irmã de coração, externo o meu carinho pelo entusiasmo com que sempre recebeu cada conquista minha.

À equipe da E. M. Rodrigues Alves agradeço imensamente pelo apoio, preocupação e força ao longo desses dois anos. Companheiros inigualáveis de trabalho e luta por uma educação pública de qualidade. Às queridas Kathleeng Braga e Maristela Motta meu reconhecimento pela compreensão e amparo nos momentos mais críticos. Em especial, agradeço ao diretor Alexandre Magno pelo encorajamento e respaldo para que eu pudesse cumprir todas as exigências do curso. A todos vocês, muitíssimo obrigada!

Enfim, à professora Georgina Santos toda a minha gratidão por aceitar o desafio de orientar uma professora com uma extensa carga horária de trabalho. Foi uma honra estar sob a orientação de uma historiadora admirável pela competência e generosidade com que trata os alunos que a cercam.

RESUMO

Na Idade Moderna, a medicina praticada em Portugal baseava-se nos pressupostos teóricos herdados da Antiguidade greco-romana e nas contribuições árabes, difundidas na Península Ibérica durante o domínio do Islã na região. A teoria humoral era predominante na orientação da terapêutica e do diagnóstico. O conhecimento científico do Reino estava fundamentado nos princípios do Aristotelismo e da Escolástica, baseada em São Tomás de Aquino, contribuindo sobremaneira para que o saber e a cultura lusa estivessem pouco afeitos às inovações Além-Pireneus. Entretanto, não houve um completo isolamento português aos avanços científicos. A terapêutica praticada pelo médico João Curvo Semedo, conciliando a tradição hipocrático-galênica com o hermetismo, constitui um indício relevante sobre este aspecto. A proposta do estudo ora apresentado é demonstrar as especificidades das práticas de cura disseminadas por Semedo no âmbito da medicina portuguesa, além de buscar compreender as ideias por ele difundidas, mormente, quanto à farmácia química, formação e atuação médicas, assim como comprovar que os ecos da Revolução Científica se fizeram presentes entre os lusos, durante os séculos XVII e XVIII.

Palavras-chave: Saber médico; João Curvo Semedo; Portugal; Séculos XVII e XVIII.

ABSTRACT

In Modern Age, the medicine practiced in Portugal was based on technical assumptions from the Classical Antiquity and from Arab contributions spread throughout the Iberian Peninsula during the Islam rule. The humoral theory prevailed in therapies and diagnoses. The scientific knowledge of the kingdom was based on the principles of Aristotelianism and Scholasticism, the latter based on Saint Thomas Aquinas, hampering the penetration of innovations from beyond the Pyrenees into the Portuguese culture. Portugal, however, was not completely isolated from scientific advance. The therapies practiced by the medic João Curvo Semedo, which associate the Hippocratic and the Galenic traditions with hermetism, constitute relevant proof of this aspect. This study aims to demonstrate the peculiar qualities of the healing practices spread by Semedo in Portuguese medicine and to understand the concepts he disseminated, especially in regards to chemical pharmacy, medical education and practice, as well as prove that echoes of the Scientific Revolution were felt among lusos, during the 17th and 18th centuries.

Keywords: Medical knowledge; João Curvo Semedo; Portugal; 17th and 18th century.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	1
-------------------------	---

CAPÍTULO I

Práticas e saberes da Medicina Barroca

1.1. A Medicina Barroca.....	7
1.2. A Medicina em Portugal: tradição, isolamento e inovação.....	11
1.2.1. Entre práticas e pressupostos tradicionais.....	11
1.2.2. Inovação e conciliação.....	20
1.2.3. Isolamento ou Ecos da Revolução Científica?.....	28
1.3. A estruturação da formação médica.....	37
1.4. Profissões de cura e hierarquia social.....	41
1.5. Entre a arte de curar e manipulação de remédios.....	46
1.6. Assistência aos enfermos.....	48

CAPÍTULO II

João Curvo Semedo: um médico de prestígio

2.1. Ser Médico no Portugal Moderno.....	55
2.2. O afamado João Curvo Semedo.....	72
2.3. Quem curar, como curar.....	85
2.3.1. Perfil social dos pacientes.....	85
2.3.2. Procedimentos de cura.....	89
2.3.3. A arte de curar homens, mulheres e crianças.....	96
2.4. Um médico e muitas discussões.....	101

2.5. Semedo e a formação médica de seu tempo.....	105
---	-----

CAPÍTULO III

Saberes e Segredos Curvianos

3.1. Semedo e a literatura médica.....	114
--	-----

3.2. Escrever para quem?.....	133
-------------------------------	-----

3.3. Um referencial.....	137
--------------------------	-----

CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	144
----------------------------------	------------

ANEXO.....	149
-------------------	------------

BIBLIOGRAFIA.....	162
--------------------------	------------

INTRODUÇÃO

Tradicionalmente os estudos relacionados à medicina praticada em Portugal, da Idade Média até a reforma universitária de 1772, destacam que esta ficou alheia aos avanços científicos que se processavam em outras partes da Europa. Para os partidários desta vertente, a Península Ibérica teria ficado isolada culturalmente. Isto porque o ensino universitário orientado pelo Aristotelismo e alicerçado na Escolástica contribuiu para a perpetuação de cânones herdados da Antiguidade como verdades incontestáveis. Dentre outros fatores da suposta estagnação das Ciências e Artes, são elencados a ação do Tribunal do Santo Ofício para salvaguardar a unidade religiosa, a expulsão dos judeus, a Companhia de Jesus na orientação do ensino e a perda da soberania para a Espanha.

A tese do isolamento português face à Revolução Científica tem sido contestada a partir de estudos que comprovam a circulação e adoção das inovações, mesmo que de forma restrita. Luiz Carlos Villalta¹, Jean Luiz Neves de Abreu² e José Sebastião da Silva Dias³ são autores que relativizam a ideia de atraso ou isolamento cultural e científico. Para ambos, Portugal não estava totalmente alheio e fechado para o que acontecia Além-Pireneus.

Compartilhamos da concepção adotada por Luiz Carlos Soares, na qual a Revolução Científica foi um processo de modificação paulatina do ambiente “intelectual e cultural da Europa Ocidental”, entre os séculos XVI e XVII, manifestando-se primeiramente nos estudos astronômicos e físicos, para então alcançar os demais

¹ VILLALTA, Luiz Carlos. *Reformismo Ilustrado, censura e práticas de leitura: usos do livro na América Portuguesa*. São Paulo, FFLCH/USP, 1999, Tese de Doutorado em História.

² ABREU, Jean Luiz Neves. *O corpo, a saúde e a doença: o saber médico luso-brasileiro no século XVIII*. Tese de doutoramento em História. UFMG: 2006.

³ DIAS, José Sebastião da Silva. *Portugal e a cultura europeia (séculos XVI a XVIII)*. Lisboa, Campo das Letras, 2006.

campos do conhecimento.⁴ De forma análoga a Paolo Rossi⁵, não a caracterizamos apenas pelo simples surgimento de inovações, como também por mudanças profundas que levaram a uma nova forma do saber, com características próprias, que lentamente conduziu à identificação da pesquisa científica como uma profissão.

Neste sentido, as ideias e práticas de cura difundidas pelo médico João Curvo Semedo, objeto deste estudo, são indícios consistentes dos reflexos do panorama científico europeu entre os lusos, mesmo que estes fossem restritos a um grupo seletivo. Através dos tratados por ele escritos e pelo empenho na divulgação da farmácia química, demonstrou estar a par dos avanços do conhecimento na área médica, em especial aos relacionados à terapêutica.

Semedo foi citado por diversos autores que se dedicaram ao estudo das práticas de cura adotadas em Portugal e no Brasil, durante o Antigo Regime. Criticado por uns, exaltado por outros, é indiscutível a importância deste médico no contexto da medicina portuguesa. Estudá-lo significa não só trazer à tona aspectos da arte de curar barroca, como também analisar a dinâmica pela qual estava organizada a sociedade, a hierarquia entre os agentes sanitários, a circulação e produção do conhecimento, além dos valores sociais e culturais caros aos lusos.

Entendemos como Barroco, o conceito histórico forjado por José Antonio Maravall⁶, relativo a uma época da Europa, compreendida pelo início do século XVII até, aproximadamente, 1675. Embora, convencionalmente, seja empregado para designar quase todas as manifestações da civilização dos Seiscentos. Foi um período em

⁴ SOARES, Luiz Carlos. *Da Revolução Científica à Big (Business) Science: cinco ensaios de história da ciência e da tecnologia*. São Paulo/Niterói: Editora HUCITEC-EDUFF, 2001. p. 17.

⁵ ROSSI, Paolo. "O Cientista". In: Rosario Villari (direção). *O Homem Barroco*. Lisboa: Editorial Presença, 1995. pp. 231-232

⁶ MARAVALL, José Antonio. *A Cultura do Barroco: Análise de uma Estrutura Histórica*. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1997.

que uma série de fatores culturais criou uma relativa homogeneidade de mentes e comportamentos nos homens europeus. Entre outros aspectos, caracterizou-se como um tempo fideísta, que não eliminou as crenças mágicas e supersticiosas, mas reforçou o seu parentesco com elas. A cultura barroca, de caráter conservador, conciliou a tradição com a inovação como forma manter a ordem na qual a sociedade estava estruturada. A novidade foi proclamada e até cultivada desde que não afetasse as bases das crenças sobre as quais se assentavam a estrutura social.

Através da análise das principais obras produzidas pelo médico supracitado e o cotejamento da conjuntura setecentista, a pesquisa ora apresentada busca discutir as motivações que o levaram a construir um discurso que enfatiza a eficácia dos medicamentos cujo os princípios ativos estavam retidos nos metais, explicitando também a necessidade dos médicos saberem química e manipularem remédios, sem que estes fossem estigmatizados por isto. A investigação pretende, sobretudo, ressaltar as especificidades da terapêutica de João Curvo Semedo e o prestígio por ele alcançado.

Apesar do médico em questão ter sido citado em diversos estudos, entre eles o produzido por Flávio Coelho Edler⁷ que destacou a importância da *Polyanthea Medicinal*, nenhum deles se propôs a analisar as práticas de cura deste, bem como as suas ideias quanto a formação médica. Assim, a proposta aqui apresentada adquire relevância ao dar um enfoque diferente sobre uma personalidade muito conhecida dos estudiosos da área. Também contribui para os estudos que defendem a permeabilidade de ideias inovadoras entre os portugueses, no domínio do conhecimento, antes de 1772.

O presente trabalho insere-se no campo da História da Ciência, não apenas por abordar a prática de um médico, mas a partir dele investigar as bases em que se

⁷ EDLER, Flávio Coelho. *Boticas e farmácias: uma história ilustrada da farmácia no Brasil*. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2006.

assentava a medicina portuguesa e como esta estava estruturada em relação aos que a praticavam. Para isto, fez parte do corpus documental a legislação sanitária dos séculos XVI e XVII. A análise desta documentação foi confrontada com o contexto social, político e cultural de Portugal.

Os conceitos de prática, representação e apropriação definidos por Roger Chartier⁸ foram adotados como pressupostos para análise do discurso do Doutor João Curvo Semedo e dos profissionais que por ele foram influenciados. Considerando as representações uma descrição do mundo social, os discursos são construções, que expressam uma visão da realidade determinada historicamente. Ou seja, não constituem formas neutras de representação das concepções, valores e escolhas de um grupo ou indivíduo. Sendo assim, as representações são vistas como percepções do real, através das quais se pode chegar às práticas sociais indiretamente, não tendo acesso a elas tais como ocorreram. Evidencia-se que a lógica do discurso é diferente das que regulam as condutas sociais. Nesta perspectiva, a apropriação é entendida como formas diferenciadas de interpretação ao romper com o sentido único dos textos.

Os resultados da pesquisa empreendida apresentam-se divididos em três capítulos. No primeiro deles, “Práticas e saberes da Medicina Barroca”, foi traçado um panorama acerca da medicina portuguesa, onde são apresentados os seus pressupostos teóricos no contexto da Europa Moderna. Consiste de uma análise detalhada da prática médica, abordando sua estruturação, aspectos da formação médica acadêmica, da medicina empírica e da assistência oferecida aos enfermos.

O segundo capítulo teve como ponto de partida a construção do perfil do médico português, a partir do estudo do contexto da época e da legislação acerca da

⁸ CHARTIER, Roger. *A História Cultural: entre práticas e representações*. Lisboa: Difel, 1990.

prática médica. Tendo como parâmetro o modelo ideal de médico, foram discutidos a origem do prestígio e fama alcançados por João Curvo Semedo ao longo da própria trajetória profissional. As especificidades das práticas de cura e as ideias sobre a formação médica também foram abordadas, sendo estas últimas correlacionadas com as propostas dos reformadores da Universidade. Pela importância conquistada, o médico em tela suscitou o debate entre seus contemporâneos e historiadores. Por este motivo, houve a preocupação em apresentar a discussão, destacando tanto àqueles que o criticavam, como os que valorizavam a contribuição dele no desenvolvimento da medicina praticada no Império Português.

O último capítulo, é o produto da análise detalhada das principais obras de Curvo Semedo, levando em consideração o contexto de suas produções, a circulação destas e o público alvo. Entretanto, não se restringiu à produção do ilustre médico, apresentando as obras dos profissionais por ele influenciados. Desta forma, procurou localizar e identificar em quais aspectos das obras analisadas a referente ingerência se fez presente.

CAPÍTULO I
Práticas e saberes da Medicina Barroca

“A Medicina é a mais nobre de todas as Artes”.

Hipócrates – A Lei

1.1.A Medicina Barroca

Na Europa, durante todo o período medieval até boa parte da Época Moderna, as práticas ligadas à medicina estavam fundamentadas, predominantemente, em princípios elaborados na Antiguidade. O tratamento das doenças baseava-se, principalmente, nos preceitos de Hipócrates¹ (460 e 377 a.C.), de Galeno² (129-200) e Avicena³ (980-1037), apesar das grandes descobertas de William Harvey (1578-1657) acerca da circulação sanguínea e as descrições anatômicas de Andreas Vesalius (1514-1564).

As descrições anatômicas de Galeno, baseadas nas dissecações de corpos de animais e nas observações deste como “médico-chefe dos gladiadores da antiga Pérgamo”⁴, foram por séculos consideradas verdades absolutas e serviram para justificar o emprego das sangrias como prática de cura. De acordo com as suas teses, o sangue fazia um movimento centrífugo, não retornava ao seu local de origem, ou seja, não circulava. Dessa forma, a sangria permitia que os humores danosos, causadores das doenças e que estavam em contato com o sangue, fossem eliminados.

Apesar da preponderância dos pressupostos hipocráticos-galênicos, o século XVII foi um período de grande avanço na medicina. A descoberta e a assimilação dos novos conhecimentos, não só questionaram o saber médico tradicional, mas o

¹ Hipócrates: médico grego, natural da ilha de Cós, conhecido como o pai da medicina. Os escritos atribuídos a ele formaram o *Corpus Hippocraticum*, um conjunto de manuscritos que serviram de fonte para a formação dos médicos europeus. Cf. SOUZA, Armando Tavares. *Curso de História da Medicina: das origens aos fins do século XVI*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 1981. pp. 51-56.

² Galeno: nasceu em Pérgamo. Foi cirurgião dos gladiadores e se dedicou ao estudo da anatomia, fisiologia e prática médica. Os seus preceitos foram fundamentais para a medicina. Cf.: PORTER, Roy. *Medicina: a História da cura: das antigas tradições às práticas modernas*. Lisboa: Livros & Livros, 2002. pp. 21-22.

³ Avicena (Abu Ali AL-Husain ibn Abdallah ibn Sina): nasceu na Pérsia, por volta de 980 e faleceu em 1037. Foi como referência da ciência árabe. Escreveu diversas obras, em várias áreas do conhecimento. Cf. SOUZA, Armando Tavares. *Curso de História da Medicina: das origens aos fins do século XVI*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 1981. pp. 163-164

⁴ FRIEDMAN, Meyer & FRIEDLAND, Gerald. *As Dez Maiores Descobertas da Medicina*. São Paulo: Companhia das Letras, 2000. p. 34.

reafirmaram em determinados aspectos, principalmente quanto à importância da observação minuciosa dos sintomas apresentados pelo paciente e da adoção de terapêutica compatível com a compleição deste. Em contrapartida, as práticas mágico-religiosas se faziam presentes entre curandeiros e profissionais com conhecimento acadêmico em medicina. O renomado médico português João Curvo Semedo (1635-1719)⁵ ilustrou bem o paradoxo desta época, como será demonstrado no decorrer do presente trabalho, a partir da análise dos tratados por ele escritos.

Acontece que, na Época Moderna, não havia ainda uma delimitação rígida entre os saberes. O médico português Brás Luís de Abreu (1692-1756), por exemplo, afirmava que àqueles que exerciam a medicina deveriam possuir as qualidades de “filósofo natural, racional e moral”, como as de “astrônomo, geômetra, cosmógrafo”⁶, incorporando a concepção corrente nos Seiscentos e Setecentos de que o médico para conhecer o homem deveria ser um filósofo, astrólogo e alquimista. A magia, a astrologia e alquimia eram conhecimentos considerados necessários à medicina, não estando desvinculados dela.

Os médicos seguidores do neoplatonismo, tal como difundido por Marsílio Ficino⁷ (1433-1499), consideravam o mundo um ser animado por um espírito divino, que dava vida a tudo: astros, vegetais, minerais, animais e o ser humano.⁸ Ou seja, a natureza era uma realidade com uma alma própria, “um princípio de atividade interno e espontâneo”.⁹ Esta forma de conceber o mundo, embasou a cura simpática, segundo a qual a doença poderia ser expelida de um corpo através da sua transferência para outro

⁵ SILVA, Inocêncio Francisco da. *Dicionário Bibliográfico Português*. Lisboa: Imprensa Nacional, 1859. pp. 357-358.

⁶ Apud ABREU, Jean Luiz Neves. *O corpo, a saúde e a doença: o saber médico luso-brasileiro no século XVIII*. Tese de doutoramento em História. UFMG: 2006. p. 80.

⁷ Marsílio Ficino (1433-1499): médico e teólogo, tornou-se um precursor do neoplatonismo renascentista, que teve grande influência na medicina do século XVI. Cf.: SOUZA, Armando Tavares. *Op. cit.* p. 260.

⁸ SOUSA, Armando Tavares. *Op.cit.* p. 366.

⁹ ROSSI, Paolo. *O nascimento da ciência moderna na Europa*. Bauru, SP: EDUSC, 2001 p. 48

ser ou objeto. A cura poderia se processar tanto pelo princípio da semelhança, como dos opostos. Assim, plantas escamosas poderiam ser usadas para o tratamento de erupções na pele, assim como os “cabelos de donzela para a calvície”.¹⁰ O unguento de armas também agia de acordo com o mesmo princípio. Acreditava-se que a cura de uma ferida poderia ser feita através da aplicação de pomada, na arma que a provocara. Este tipo de prática era comum no período barroco, sendo praticado pela medicina popular até o século XIX.¹¹

Entretanto, aos poucos, o homem muda sua atitude perante a natureza e passa a vê-la como uma máquina, detentora de mecanismos e leis próprias. Neste processo, a observação dos fenômenos naturais foi considerada como fundamental para elaboração de métodos experimentais, alicerçados em cálculos matemáticos.¹²

No século XVII, surgiram as iatromedicinas, sistemas médico-farmacêuticos que abalaram os alicerces da medicina ocidental, fundamentada em concepções herdadas da Antiguidade. A iatroquímica difundida pelo holandês Franz de le Bøe (1614-1672) e pelo inglês Thomas Willis (1621-1675), considerava que os estados patológicos eram consequência de alterações químicas no organismo e por isso a terapêutica deveria consistir na ingestão de medicamentos químicos. A iatromecânica, por sua vez, teve como principal partidário o napolitano Giovanni Borelli (1608-1679), considerava o organismo humano semelhante a uma máquina e a doença e a saúde eram interpretadas a partir de uma visão fisicista.¹³

¹⁰ LINDEMANN, Mary. *Medicina e Sociedade no Início da Europa Moderna: novas abordagens da história europeia*. Lisboa: Repliação, 2002.p. 17

¹¹ THOMAS, Keith. *Religião e o declínio da magia: crenças populares na Inglaterra, séculos XVI e XVII*. São Paulo. Companhia das Letras, 1991. p. 166.

¹² LENOBLE, Robert. *História da ideia de natureza*. Lisboa: Edições 70, 1990. pp. 257-279.

¹³ Cf.: PITA, João Rui. *História da Farmácia*. 2ª ed. Coimbra: Minerva, 2000. pp. 144-146.

Em várias partes do continente europeu, despontaram descobertas em diferentes áreas, que colaboraram para o avanço do conhecimento médico e para o questionamento dos pressupostos hipocráticos-galênicos pelos quais a medicina europeia estava assentada. Em 1628, o inglês William Harvey em seu livro *Exercitatio anatomica de motu cordis et sanguinis in animalibus*, conhecido como *De motu cordis*, descreveu a “anatomia e o funcionamento das aurículas, dos ventrículos, das artérias, veias e válvulas do coração”¹⁴, além da circulação sanguínea, conceito inovador para o período. Até então, não se tinha o conhecimento de que “o sangue corria das artérias do corpo inteiro para as veias, e, via coração, de volta para as artérias”¹⁵, como Harvey descreveu.

Porém, a descoberta de Harvey tinha uma lacuna: não explicava como o sangue circulava das artérias para as veias, mesmo admitindo que isto era possível. O médico Marcello Malpighi¹⁶ (1628-1694), italiano de Bolonha, revelou como esta circulação se processa. Com o auxílio de um microscópio para a demonstração da estrutura dos órgãos, ele conseguiu localizar os pequenos capilares pelos quais o sangue passa das ramificações arteriais para as veias.

Thomas Sydenham (1624-1689), também conhecido como o “Hipócrates inglês”, preocupava-se com as entidades mórbidas e nosológicas. Quanto à etiologia de doenças epidêmicas, ele sugeriu que a preponderância de um determinado sintoma poderia estar relacionado a causas miasmáticas. Ou seja, destacou os possíveis efeitos do ambiente sobre a doença. Desta forma, marcou o início da ciência clínica.¹⁷ Diante das inovações que surgiram na medicina, Sydenham preconizava a necessidade da

¹⁴ FRIEDMAN, Meyer & FRIEDLAND, Gerald. *Op.cit.* p. 47.

¹⁵ *Idem, Ibidem.* p. 52.

¹⁶ PORTER, Roy. *Medicina: a História da cura: das antigas tradições às práticas modernas.* Lisboa: Livros & Livros, 2002. pp. 31-33.

¹⁷ *Idem, Ibidem.* p. 34

retomada dos médicos à observação do paciente no leito. Por isso, é reconhecido como o iniciador do movimento neo-hipocrático.¹⁸

O médico holandês Hermann Boerhaave (1668-1738) também considerava a observação clínica fundamental. Foi essencialmente um eclético, tendo aproveitado de cada doutrina médica o que julgava mais pertinente. Recomendava o conhecimento de química e botânica para àqueles que desejavam enveredar pela medicina.¹⁹ De acordo com Ordival Gomes, também foi um neo-hipocrático²⁰.

A medicina praticada em Portugal não escapou, como será demonstrado adiante, às influências das discussões doutrinárias e inovações que repercutiam pelo continente europeu. Viveu com isso o grande paradoxo do período barroco: o confronto entre o interesse pela inovação, sistematização do conhecimento e o apego à tradição e aos valores morais exaltados pela Igreja tridentina.

1.1. A Medicina em Portugal: tradição, isolamento e inovação

1.1.1. Entre práticas e pressupostos tradicionais

Na Península Ibérica, a escola hipocrática e os pressupostos galênicos foram divulgados durante o domínio do Islã nesta região, no século VIII. O conhecimento árabe marcou sobremaneira a medicina lusitana no que tange ao aperfeiçoamento da uroscopia e do tratamento de feridas crônicas com a utilização do cautério e do ferro em brasa. As contribuições árabes também constituíram os alicerces da medicina praticada e ensinada pelos portugueses, na Idade Moderna.²¹

¹⁸ GOMES, Ordival Cassiano. A medicina no século XVII. As descobertas científicas. Os iatrofísicos e os iatroquímicos. Thomas Sydenham e o neo-hipocratismo seiscentista. **Revista de História**, Brasil, v. 6, n. 13, p. 85-122, mar. 1953. ISSN 2316-9141. Disponível em:

<<http://www.revistas.usp.br/revhistoria/article/view/35219>>. Acesso em: 31 out. 2015.

¹⁹ PITA, João Rui. *Op. cit.* pp. 149-152.

²⁰ GOMES, Ordival Cassiano. *Op. cit.* p. 101.

²¹ SANTOS, Georgina. “A arte de sangrar na Lisboa do Antigo Regime”. In: *Tempo /UFF*, Departamento de História – Vol., nº 19, Jul. Dez. 2005 – Rio de Janeiro: 7 Letras. p. 43.

Em Portugal, desde a fundação da Universidade por D. Dinis (1279-1325), em 1290, até a reforma universitária de 1772, a formação dos médicos era essencialmente teórica e baseada nos preceitos de autores clássicos. Basicamente, cabia aos estudantes entender os textos, repeti-los e defendê-los, promovendo a perpetuação da tradição.²² Como salienta Georgina Santos, ao longo de gerações os médicos portugueses emitiram diagnósticos a partir de cânones consagrados, ou seja, dos ensinamentos de Hipócrates, Galeno e Avicena.²³

De acordo com o humoralismo²⁴, os lusitanos acreditavam que cada ser era o resultado da combinação dos quatro elementos: terra, água, fogo e ar. No organismo, estes elementos se combinavam e originavam quatro humores distintos: o sangue, a fleuma, a bÍlis amarela e a atrabÍlis, respectivamente, procedentes do coração, cérebro, fÍgado e baço. Cada um dos humores tinha qualidades específicas: a bÍlis era quente e seca, a atrabÍlis era fria e seca, o sangue era quente e úmido e, por fim, a fleuma era fria e úmida.²⁵

A teoria humoral, acima explicitada, também era aceita para explicar as diferenças de compleição entre os indivíduos, que eram consequências da predominância de um dos quatro humores. O temperamento de cada um refletia uma mistura de elementos, em consonância com a idade e o sexo. Geralmente, os mais novos tendiam a ser mais quentes e úmidos, enquanto os mais idosos eram mais secos e frios. A maior proporção de fleuma no organismo originava seres com uma tendência maior

²² RODRIGUES, Isilda Teixeira; FIOLHAIS, Carlos. “O ensino de medicina na Universidade de Coimbra no século XVI”. In: *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.20, n.2, abr.-jun. 2013. p435-456

²³ SANTOS, Georgina Silva. *Ofício e Sangue: a Irmandade São Jorge e a Inquisição na Lisboa Moderna*. Lisboa: Edições Colibri/Instituto de Cultura Ibero-Atlântica, 2005. pp. 241-242.

²⁴ Humoralismo ou teoria humoral: foi amplamente aceita durante o período Moderno até boa parte do século XVIII. Era baseada na doutrina dos quatro humores e nas concepções da escola médica de Cós. Foi atribuída ao maior expoente da Medicina grega, Hipócrates. Cf. SOUZA, Armando Tavares. *Op. cit.* pp. 48-67; DIAS, José Pedro Sousa. *A Farmácia e a História: uma introdução à história da farmácia, da farmacologia e da terapêutica*. Lisboa: 2005. Pp. 13-14.

²⁵ DIAS, José Pedro Sousa. *Op. cit.* pp. 13-15

para temperamentos monótonos e fleumáticos. O excesso de bÍlis amarela produzia uma personalidade biliosa e conflituosa. A bÍlis negra, em grande quantidade, era responsável pela formação de seres melancólicos e sombrios. O mais importante dos humores, o sangue, originava o temperamento sanguíneo, ou seja, bem humorado e emotivo.²⁶

Em consonância com a escola hipocrática, os médicos portugueses consideravam que a saúde era o resultado de uma combinação humoral harmônica, sendo a doença um desajuste ou ruptura deste equilíbrio. Assim, o acúmulo dos humores, líquidos orgânicos, em alguma região do corpo dariam origem as doenças que tanto debilitavam os indivíduos. O desequilíbrio humoral poderia ser a consequência de hábitos contínuos como a fadiga, a inércia e dietas inadequadas, além da impureza do ar e do contato com ambientes insalubres ou infectos.²⁷

Igualmente aos médicos da Antiguidade, os portugueses tinham a convicção de que o organismo possuía a capacidade de curar a si próprio, sendo as secreções eliminadas espontaneamente um sinal disto. Desta forma, o corpo procurava expelir, naturalmente, o que lhe causava qualquer tipo de desajuste humoral. Ou seja, através das secreções eliminadas pelo nariz, dos vômitos, das fezes, das expectorações pulmonares ou feridas eram eliminados os humores em excesso, respectivamente, a fleuma, a bÍlis, a atrabÍlis e o sangue.²⁸

²⁶ LINDEMANN, Mary. *Medicina e Sociedade no Início da Europa Moderna: novas abordagens da história europeia*. Lisboa: Replicação, 2002. pp. 12-13

²⁷ SANTOS, Georgina. “A arte de sangrar na Lisboa do Antigo Regime”. In: *Tempo /UFF*, Departamento de História – Vol., nº 19, Jul. Dez. 2005 – Rio de Janeiro: 7 Letras. pp.44-45

²⁸ *Idem, Ibidem*.

Os médicos lusitanos atrelados à tradição hipocrática-galênica, tinham uma visão funcionalista ou holística da doença²⁹. Acreditavam que elas existiam dentro de um organismo, eram resultantes de uma disfunção deste. O tratamento, então, era específico e tinha como objetivo regularizar o funcionamento orgânico. Para isto, utilizavam métodos que neutralizassem e fossem contrários à ação dos humores que haviam corrompido a harmonia fisiológica de um indivíduo. Eram receitados aos pacientes vomitórios, laxantes, dietas, sangrias e medicamentos manipulados com substâncias contrárias àquelas que estavam agindo de forma nociva ao organismo.

Entretanto, nem todos os médicos portugueses se baseavam unicamente em cânones consagrados, herdados da medicina Antiga. O médico João Curvo Semedo destacou-se entre seus pares por promover uma terapêutica que conciliava o saber tradicional com a inovação, ou seja, o galenismo³⁰ com a iatroquímica. O primeiro sistema preconizava a utilização de medicamentos compostos a partir de substâncias de origem animal, vegetal ou mineral, enquanto o último propunha a ingestão de medicamentos químicos, mormente àqueles cujo princípio ativo estivesse retido nos metais.

Autor de práticas de cura inovadoras para época, Curvo Semedo alcançou prestígio e fama em Portugal e fora dele, entre outras coisas, pelo sucesso que obteve na cura dos seus pacientes. Os tratados de medicina por ele escritos influenciaram médicos e cirurgiões no tratamento de enfermos. Entre os profissionais portugueses que em suas obras citaram receitas e ideias disseminadas por Semedo, aspecto que será

²⁹ Cf.: LINDEMANN, Mary. *Op.cit.* p. 9, sobre as perspectivas teóricas das doenças: a ontológica e a funcionalista.

³⁰ Galenismo: mistura de conceitos herdados pela medicina acadêmica ocidental da Antiguidade greco-romana, a partir das teorias de Galeno, modificadas pelos escritos dos árabes. Cf.: LINDEMANN, Mary. *Op. cit.* pp. 66-70.

analisado no terceiro capítulo dessa dissertação, pode-se destacar o médico Francisco da Fonseca Henriques (1665-1731) e o cirurgião Luís Gomes Ferreira (1686-1764).

A importância, para a medicina barroca, do médico, objeto deste trabalho, perpassa também pela circulação das suas obras e as discussões que elas suscitaram entre o público leitor. Diversas foram as opiniões acerca do conteúdo veiculado por elas. Ora despertando o elogio e constituindo-se como referencial de literatura médica, ora alvo de críticas severas. O célebre clérigo português Luís Antônio Verney (1713-1792) foi um dos maiores críticos de Curvo Semedo, em especial devido aos medicamentos por ele inventados.

João Curvo Semedo era produto de um saber em transformação. O surgimento da Ciência Moderna, entre os séculos XVI e XVII, provocou uma mudança gradual nos campos intelectual e cultural europeu. Desde o século XV a Escolástica vinha sendo questionada, principalmente, pelos professores que atuavam na Universidade de Pádua, na Itália, que contestavam a prática da sujeição do “argumento de autoridade” dos textos antigos, baseados nas concepções “naturalistas” e “experimentalistas” de Paris e Oxford, respectivamente. Por outro lado, a “cultura prática” dos navegadores da época dos Descobrimentos constituiu uma segunda vertente de contestação ao saber livresco tradicional, pelo conhecimento empírico resultante da experiência cotidiana. Os contatos com outras civilizações e a ampliação do conhecimento geográfico do planeta fizeram o europeu derrubar ideias consagradas e até mesmo repensar a concepção que se tinha do universo, como fez Nicolau Copérnico.³¹

³¹ Cf. SOARES, Luiz Carlos. *Da Revolução Científica à Big (Business) Science: cinco ensaios de história da ciência e da tecnologia*. São Paulo/Niterói: Editora HUCITEC-EDUFF, 2001. pp.17-18 & DIAS, José Sebastião da Silva. *Os Descobrimentos e a Problemática Cultural do Século XVI*. Lisboa: Editorial Presença, 1982. Pp. 77-80.

Todavia, entre os lusos as práticas e teorias tradicionais continuavam a orientar ao diagnóstico e a terapêutica. Teresa Rodrigues³² e Jean Luiz Neves Abreu³³ destacam entre os médicos portugueses a perspectiva teológica da doença. No período Moderno, era comumente aceita a ideia da enfermidade como punição dos pecados ou desfavorecimento divino. O sofrimento e a dor eram encarados como forma de expiação. Em Portugal, os tratados de medicina que circulavam durante o século XVIII incorporaram tanto a perspectiva científica quanto a religiosa sobre as doenças e a cura destas. Nos tratados escritos por João Curvo Semedo é possível notar a presença de ambas as concepções.

Em *Atalaya da vida contra as hostilidades da morte*, última obra escrita por Semedo, publicada post-mortem, em Lisboa, impressa pela oficina Ferreyrenciana, no ano de 1720 e oferecida a Cristo Jesus Crucificado, o médico relata que o melhor remédio para a prevenção e cura da peste são “ as confissões com verdadeyro arrependimento das culpas, as Orações, os jejuns, & as penitencias, & recorrer a Deos, tomando por intercessora a Santíssima Marya Mãy de Deos, & Advogada dos peccadores”³⁴. Cita, ainda, uma antífona em latim, que o doente deveria cantar. Religião e medicina apoiavam-se mutuamente. As relíquias de santo, imagens e orações eram vistas como portadoras de propriedades curativas. Desde a Idade Média, a peste era considerada um castigo pelos pecados cometidos.

A origem divina das doenças deu à Igreja o poder sobre a alma e o corpo do indivíduo. O clero apropriou-se da teoria dos humores e deu uma explicação teológica para o desequilíbrio humoral. A queda do paraíso teria condenado o ser humano à eterna

³² RODRIGUES, Teresa. *Cinco séculos de quotidiano: a vida em Lisboa do século XVI aos nossos dias*. Lisboa: Edições Cosmos, 1997. pp. 125-126

³³ ABREU, Jean Luiz Neves. *Op. cit.* pp. 130-136.

³⁴ SEMEDO, João Curvo. *Atalaya da vida contra as hostilidades da morte; fortificada e guarnecida com tantos defensores, quanto são os remédios, que no decurso de cincoenta e oyto anos experimentou [...]*. Lisboa Occidental: na Officina Ferreyrenciana, 1720. p. 522.

perda da perfeição humoral. No entanto, apesar do caráter punitivo da doença, por intermédio dela a alma poderia se aperfeiçoar. O sofrimento traria a remissão. Enfim, estar enfermo também era encarado como um sinal para o cristão iniciar sua preparação visando alcançar uma morte tranquila.³⁵

O apoio mútuo entre medicina e religião, demonstra que na luta contra a doença era exigido um conhecimento que fosse além do profundo entendimento da natureza humana, perpassando diversas áreas do saber. A medicina então praticada em Portugal era fruto de um ambiente cultural, no qual a linha que separava cada ramo do conhecimento era extremamente tênue.

Segundo Foucault³⁶, a tradição das correspondências exatas, que organizou o saber do século XVI ao XVII, também respaldou a terapêutica e o diagnóstico na medicina portuguesa. Este tipo de tradição justificou a utilização de medicamentos extraídos dos corpos e dos excrementos de homens e animais. Acreditava-se no poder de cura dos elementos que formavam o cosmo por serem considerados análogos aos homens.³⁷

A astrologia, na perspectiva da teoria das correspondências, pela qual o corpo humano era o microcosmo do universo, influenciou sobremaneira a medicina praticada em Portugal. Acreditava-se nas correspondências entre o corpo humano e os astros. Assim, era difundida a crença de que o médico para entender a fisiologia humana deveria também observar e conhecer os céus.³⁸

³⁵ ABREU, Jean Luiz Neves. *Op. cit.* pp. 132-135.

³⁶ FOUCAULT, Michel. *As Palavras e as Coisas: uma arqueologia das ciências humanas*. São Paulo: Martins Fontes, 2007. pp. 23 e 42-43.

³⁷ ABREU, Jean Luiz Neves. *Op. cit.* pp. 141-145.

³⁸ *Idem, Ibidem.* pp. 81-88.

Nas obras escritas por Curvo Semedo é possível identificar diversos aspectos do saber médico tradicional acima citados, análise a ser apresentada no terceiro capítulo deste trabalho. Entretanto, a causa do impacto destas obras no contexto da época foi justamente por trazer à tona uma nova alternativa ao tratamento das doenças que a medicina então praticada não dava conta. As diversas edições da *Polyanthea Medicinal. Noticias galenicis e chymicas*,³⁹ farmacopeia que foi o referencial de médicos, cirurgiões e boticários, publicada pela primeira vez em 1697, na cidade de Lisboa, e reeditada por mais quatro vezes, são indicativas da importância que esta e outras obras escritas pelo médico em questão tiveram no âmbito da medicina portuguesa.

Entretanto, os pressupostos do saber tradicional continuaram respaldando o atendimento prestado por Curvo Semedo aos pacientes sob o seus cuidados. Ao atender o Príncipe de Ligne, em maio de 1685, acometido por um tipo de cólica, observou atenciosamente os sinais e sintomas da figura real belga antes de proceder ao diagnóstico:

“Conheci pois que a dor era verdadeiramente nefrítica, assim porque permanecia fixa na mesma parte; como porque as urinas eram delgadas, & poucas; como porque não podia estar deitado sobre a parte dolorosa: o que tudo succede pelo contrario na colica ordinaria, porque nella não tem lugar certo, nem carrega as partes lombares, falta o estupor das pernas, vem as urinas mais copiosas, & grossas, o doente sofre bem ao estar deitado sobre a parte enferma.”⁴⁰

A diagnose dos enfermos era muito rudimentar, realizada, exclusivamente, por meio do reconhecimento de sinais, sintomas e alguns exames físicos. O médico observava o corpo do paciente, palpava-o e procedia a auscultação torácica e abdominal.

³⁹ SEMEDO, João Curvo. *Polyanthea Medicinal. Noticias galenicis e chymicas*. 4ª Impressão. Lisboa, 1727. 879p

⁴⁰ SEMEDO, João Curvo. *Observações medicas doutrinaes de cem casos gravíssimos [...]*. Lisboa, 1707.p.4

Esta última era realizada pela colocação direta do ouvido no corpo da pessoa doente, já que o estetoscópio surgiu, apenas, em fins do século XVIII. Outra técnica que os médicos utilizavam para diagnosticar os achaques que atingiam os indivíduos foi a uroscopia: o exame macroscópico da urina.⁴¹

Afeitos ao humoralismo, para um diagnóstico mais preciso, os médicos portugueses consideravam que, primeiramente, era necessário o reconhecimento do caráter do paciente, porque desta forma identificariam a proporção dos humores que constituíam a fisiologia deste.⁴² Em outras palavras, reconhecer se o indivíduo era melancólico, fleumático, colérico ou sanguíneo. A identificação do caráter deveria associar-se a história clínica do enfermo, assim, os médicos teriam os dados necessários para a indicação da terapêutica específica e individualizada para o mal que atormentava àquele a quem prestavam atendimento.

Para Teresa Rodrigues, de modo geral, a terapêutica portuguesa na Época Moderna manteve, em determinados casos, as práticas medievais. Os médicos continuaram a prescrever sangrias, purgas e clisteres aos seus pacientes. Quanto aos medicamentos utilizados, evidencia que normalmente eram manipulados a base de plantas sujeitas a lavagens e macerações.⁴³

No início do século XVII, o cirurgião Manuel Leitão⁴⁴ destacou a importância da flebotomia como um método de cura utilizado no início do tratamento de qualquer doença em Portugal. Enumerou as seis indicações da sangria: evacuação dos humores corruptos; para divergir o fluxo sanguíneo para o lado oposto; atração dos humores para determinada parte do corpo; alteração dos humores malignos; preservação dos humores

⁴¹ RODRIGUES, Teresa. *Op. cit.* p. 128.

⁴² *Idem, Ibidem.* p. 128.

⁴³ *Ibidem.* p.130.

⁴⁴ Apud SANTOS, Georgina Silva dos. *Ofício e Sangue: a Irmandade São Jorge e a Inquisição na Lisboa Moderna.* Lisboa: Edições Colibri/Instituto de Cultura Ibero-Atlântica, 2005. pp. 268-273.

sãos e alívio de dores e febres. Em resumo, Leitão considerava a sangria a mais eficaz de todas as terapêuticas.

Outras práticas muito utilizadas eram a prescrição de fórmulas vomitivas e laxantes. Geralmente, tinham como função a excreção dos humores que estavam provocando danos à saúde. Enfim, todas estas práticas amplamente utilizadas pelos médicos fieis aos pressupostos da medicina Antiga também foram adotadas por Curvo Semedo. Porém, ele não as considerou como dogmas a serem rigidamente seguidos independentes das circunstâncias. Mas como um saber que poderia servir de base para reflexões e reformulações, sem, contudo perder a funcionalidade própria.

1.1.2. Inovação e conciliação

Além das fronteiras portuguesas, no século XVII, surgiram sistemas de explicação e prática médicas que contestavam a fisiologia galênica, nomeadamente: as iatromedicinas e o animismo/vitalismo⁴⁵. Àqueles que concordavam e colocavam em prática tais teorias, tinham em comum a convicção de que o conhecimento herdado da Antiguidade tinha falhas e que a partir dele era possível a construção de algo novo.

A iatroquímica representava uma inovação para época e propunha entender o funcionamento do corpo humano a partir do auxílio das análises químicas. Ao rejeitarem a teoria humoral, muitos iatroquímicos voltaram suas atenções para as teorias de Paracelso⁴⁶ (1493-1541), sendo este considerado um impulsionador das

⁴⁵ Animismo/vitalismo: os fenômenos orgânicos eram explicados pela existência de um princípio vital que asseguraria o funcionamento do corpo, o anima ou alma criada por Deus. Cf.: LINDEMANN, Mary. *Op. cit.* p. 84; EDLER, Flavio Coelho. *Boticas e farmácias: uma história ilustrada da farmácia no Brasil*. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2006. p. 39.

⁴⁶ Theophrast Bombast von Hohenheim, mais conhecido como Paracelso, nasceu na Suíça, e teve como primeiro mestre o próprio pai, que era médico. Personagem polêmico queimou em Basileia, no ano de 1527, o Cânone de Avicena. Foi um dos pensadores mais influentes do Renascimento Europeu. As doutrinas por ele defendidas, apesar de serem alvos de muitas críticas, influenciaram diversos intelectuais até o século XVIII, principalmente, os médicos. Cf.: SOUSA, A. Tavares de. *Op. cit.* pp. 373-391

iatromedicinas. Os adeptos deste sistema ressaltavam os processos de efervescência, fermentação e de putrefação como os pilares da fisiologia.⁴⁷

Embora a influência da iatroquímica se faça presente na terapêutica de Curvo Semedo, isto não significa que tenha sido um partidário desta, mesmo porque não rejeitava a teoria humoral. Apenas conciliou dois sistemas médicos, aparentemente, díspares. De acordo com Mary Lindemann,⁴⁸ alguns historiadores consideram que o galenismo foi modificado pelos iatroquímicos e que por isso conservou vitalidade e capacidade de adaptação até 1680.

Entretanto, o médico supracitado tinha uma visão diferente que a partilhada na época entre àqueles se dedicavam às atividades curativas no Império Português. Para ele o conhecimento clássico poderia ser atualizado pelas novas descobertas. Aliando o conhecimento teórico ao empirismo, buscou comprovar que era possível curar tanto através do saber clássico, como pela utilização das inovações. No entanto, ressaltou que a associação entre o novo e o antigo era mais eficaz na cura das enfermidades que acometiam os indivíduos, podendo até mesmo ser complementares. Em *Observações medicas doutrinaes*, obra composta pela descrição de uma centena de atendimentos prestados e da terapêutica aplicada a cada um deles, publicada em 1707, expôs também claramente como se posicionava face aos paradigmas do saber médico:

“Naõ fou taõ obftinado fequaz da Escola Hermetica, que me naõ preze muito de fer difcipulo da Hippocratica: nem quando louvo os remédios Chymicos, deixo de conhecer fe devem grandes applaufos aos Galenicos.”⁴⁹

⁴⁷ LINDEMANN, Mary. *Op. cit.* p. 79

⁴⁸ *Idem, Ibidem.* p.80.

⁴⁹ SEMEDO, João Curvo. *Observações medicas doutrinaes de cem casos gravísimos, que em serviço da pátria, & das nações estranhas escreve em língua portugueza, & latina.* Lisboa, 1707.p. 20.

Curvo Semedo criou uma nova terapêutica em Portugal, conciliando doutrinas distintas. Como a maioria dos médicos portugueses da época, acreditava ser possível curar de acordo com os pressupostos do galenismo, sistema oficial da Universidade de Coimbra, utilizando-se de práticas contrárias às qualidades das doenças. Porém, também defendia a viabilidade da reabilitação de um enfermo através da aplicação de remédios ou utilização de procedimentos que se assemelhassem às qualidades da doença, demonstrando que estava sensível às teorias disseminadas Além-Pireneus. Nas *Observações medicas doutrinaes*, o médico em questão deixa explícita a opção pela conciliação entre o tradicional e o inovador, como também a crítica aos profissionais atrelados exclusivamente aos preceitos hipocráticos-galênicos:

“porque os Medicos antigos , ainda que foffem taõ prudentes como as cobras, não querem, como ellas, deſpir a ſua pelle, ou veſtido velho, para veſtirem outra gala nova, porque tem para ſi que ſabem tudo, & levados deſte deſvanecimento, & preſumpçaõ, avaliam por erro da primeira grandeza diminuir, ou acrescentar couſa à doutrina dos que primeiro eſcrevêraõ, & entenderaõ que as doenças ſe podem fõ curar com remédios, que tenhaõ qualidades contrarias, & manifeſtas contra elas (...) quando obſervamos hoje, que ha muitas doenças, que fõ ſe devem curar com remédios, que obraõ com qualidades occultas, & ſemelhantes”⁵⁰.

A passagem acima é ilustrativa do posicionamento do autor como um protagonista da modernidade. Ele reconhece o legado do saber médico Antigo, porém não se detém exclusivamente a ele, considerando que este podia ser corrigido e ampliado a partir de novas descobertas ou da própria prática profissional.

Apesar de Curvo Semedo indicar que os conhecimentos clássicos sobre a medicina eram passíveis de questionamentos e que poderiam servir de alicerces para a reinvenção da terapêutica tradicional, poucos foram os progressos ocorridos nesta área. Práticas de cura disseminadas na Antiguidade continuavam a ser utilizadas, tal e qual

⁵⁰ *Idem, Ibidem.* pp. 37-38

como descritas nos cânones greco-romanos. De acordo com Georgina Santos, na Lisboa do Antigo Regime a sangria, prescrita por médicos e executada por barbeiros, foi a principal técnica usada no tratamento de diversos achaques. Era realizada em domicílios, nos hospitais da cidade, nas tendas e nos cárceres.⁵¹ A técnica era executada pelos “mestres na arte de sangrar”⁵², com lancetas, sanguessugas e ventosas.

Segundo a autora acima, os primeiros tratados hipocráticos recomendavam as sangrias nos casos de luxações musculares e problemas na coluna vertebral. Entretanto, no início da era cristã a prescrição desta foi alargada, sendo indicada também para os casos de inflamações. A área atingida era sangrada para que fossem eliminados os humores responsáveis pelo referido dano. O desconhecimento da circulação sanguínea justificava a utilização da técnica.

Em 1668, ao socorrer uma paciente, João Curvo Semedo questionava a aplicação inveterada da sangria, como método utilizado em toda e qualquer cura. O relato do médico é mais um indício da visão crítica por ele construída em relação às práticas amplamente aceitas e disseminadas na medicina portuguesa. Argumentava que o próprio Galeno havia insinuado que o excesso de sangrias poderia debilitar muito o doente, resultando em enfermidades ainda maiores:

“O que eu posso dizer com toda a certeza he, que depois dos sobreditos excessos, sempre esta senhora viveo queixosa, & assim avia de fer; porque, como diz Valefio, “As muitas sangrias enfraquecem mais que qualquer outra evacuação, acrescentaõ as cruizas, impedem os cozimentos da mesma forte, que quem tirasse o fogo a huma panela, que esta cozendo; retardaõ as convalescenças, dispoem para hydropefias, & para muitas doenças;” como observei nesta senhora até a idade de trinta anos, & tendo já chegado a eles, lhe sobreveyo huma terçaõ continua”.⁵³

⁵¹ SANTOS, Georgina Silva dos. “A arte de sangrar na Lisboa do Antigo Regime”. In: *Tempo /UFF, Departamento de História – Vol., nº 19, Jul. Dez. 2005 – Rio de Janeiro: 7 Letras.* pp. 46-47

⁵² Idem. *Ofício e Sangue: a Irmandade de São Jorge e a Inquisição na Lisboa Moderna*. Lisboa: Edições Colibri/Instituto de Cultura Ibero-Atlântica, 2005. p.231

⁵³ SEMEDO, João Curvo. *Op. cit.* p. 21.

A inovação da medicina praticada em Portugal, entre os séculos XVI e XVII, surge tanto no campo da terapêutica, com a introdução dos medicamentos químicos, como na utilização das drogas oriundas das viagens marítimas. A farmácia química surgiu em oposição à galênica, que era composta, essencialmente, por substâncias de origem vegetal e animal. Os medicamentos químicos, por sua vez, eram baseados nas teorias de Paracelso e dos iatroquímicos. Estes remédios eram a base de antimônio e mercúrio, principalmente, além de substâncias resultantes da destilação.⁵⁴

Nos primeiros trinta anos do século XVII o antimônio não ganhou muitos adeptos entre os médicos portugueses, sendo difundido como um remédio secreto: os pós de Quintílio. Este também era conhecido como pós de D. João, em referência ao nobre que teria introduzido e difundido a substância no Reino, D. João de Castelo Branco. Autores como Duarte Madeira Arrais⁵⁵, Frei Manuel de Azevedo e João Curvo Semedo também fizeram referências em suas obras aos pós.⁵⁶

A farmácia química não contou com muitos partidários entre os médicos portugueses, em parte por estes profissionais terem apresentado uma resistência na aceitação de teorias e técnicas diferentes daquelas que integraram a formação universitária, da qual eram oriundos. Por outro lado, pela aversão à concorrência por parte de estrangeiros que atuavam em Portugal como médicos, químicos e destiladores, utilizando, basicamente, o mercúrio e o antimônio.⁵⁷

⁵⁴ DIAS, José Pedro Sousa. *Droguistas, boticários e segredistas. Ciências e sociedade na produção de medicamentos na Lisboa de setecentos*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2007. p. 19.

⁵⁵ Duarte Madeira Arrais (160?-1652): médico e Físico-mór de D. João IV, natural de Moimenta da Beira. Cf.: <http://geneall.net/pt/forum/73560/duarte-madeira-arrais-fisico-mor-de-d-joao-iv/>, acesso em 15 nov. 2015.

⁵⁶ DIAS, José Pedro Sousa. *Op. cit.* pp. 28-29.

⁵⁷ *Idem, Ibidem.* pp. 19-20.

Além do Quintílio, a terapêutica química em Portugal também contou com outros preparados, como os óleos de vitríolo, enxofre e ouro, os unguentos de chumbo e de litargírio. Entretanto, o Quintílio foi o mais popular dentre os medicamentos químicos, sendo usado como excelente purgante.⁵⁸

Assim, apesar das obras de Paracelso terem sido incluídas no rol de livros proibidos pelo Santo Ofício, por conta da sua identificação com a alquimia, artes mágicas e cabalísticas, a influência deste se fez presente na medicina portuguesa, em especial, entre os adeptos da química. Como expôs Rupert Hall⁵⁹, tal personagem acreditava no poder medicinal dos metais, mas advogava que a dosagem deveria ser limitada e o impacto da ação diminuído por uma alteração na forma química. A cura através da ingestão de metais ou minerais, apesar de venenosos, se faria pelo princípio homeopático da cura por semelhança.

Segundo o autor anteriormente citado, duas foram as consequências decorrentes da terapia paracélsica: a formação de uma escola médica e farmacêutica rival à galênica e a ideia da química como auxiliar da medicina, culminando com a separação entre esta e a alquimia. A escola alternativa formada pelos seguidores de Paracelso foi considerada revolucionária, na medida em que se opunha ao sistema galênico, no entanto, a disputa entre o saber tradicional e o revolucionário levou a um compromisso, em vez de uma revolução ideológica.

Paracelso propôs a farmácia espagírica, em oposição à polifarmácia⁶⁰ admitida pela terapêutica galênica. A arte de manipulação de remédios proposta tinha como objetivo separar o puro do impuro, para obter remédios com grau de pureza elevado até

⁵⁸ Idem, *Ibidem*. pp. 29-33.

⁵⁹ HALL, A. Rupert. *A Revolução na ciência: 1500-1750*. Lisboa: Edições 70, 1988. pp. 119-136.

⁶⁰ Polifarmácia: tinha como princípio a composição de remédios a partir da combinação de diversos ingredientes, que poderiam ser de origem animal, vegetal e mineral. Estes eram misturados e deveriam estar de acordo com a compleição do indivíduo. Cf.: LINDEMANN, Mary. *Op. cit.* p. 88.

chegar ao isolamento da sua virtude secreta e específica, ou seja, o arcano existente em toda e qualquer substância.⁶¹

Na segunda metade do século XVI as ideias de Paracelso foram objeto de grande interesse e divulgação, principalmente no sul da Alemanha e na Suíça. Até a metade dos Setecentos, as teorias paracélsicas suscitaram o debate entre os médicos, sendo possível encontrar por toda a Europa pessoas que acreditavam nelas.

O parecer do Santo Ofício, emitido pelo Frei João de Santo Agostinho em relação a obra *Atalaya da vida contra as hostilidades da morte*, de Curvo Semedo, é sintomático da circulação das ideias de Paracelso entre os portugueses e da desconfiança que os médicos lusitanos, adeptos da farmácia química, despertavam nas autoridades responsáveis por manter a unidade cultural e religiosa do Reino. O trecho a seguir, demonstra como a Inquisição estava atenta às doutrinas que embasavam o conhecimento dos médicos:

“Só em que poderia tropeçar o escrupulo he a doutrina de alguns remédios, que parecem superficializos, & outros contrários aos bons costumes, fe fênao vira a cautela com que o Autor, que não he discipulo de Paracelso, ou Helmoncio, mas Familiar do Santo Oficio, os escreve”⁶².

Como fica explícito acima, o pertencimento à milícia inquisitorial, a princípio, garantia ao indivíduo, que neste caso era o nosso médico, uma espécie de salvo-conduto. Ou seja, o isentava de ser um adepto de doutrinas combatidas pela Igreja Católica. Além disso, reafirmava a autoridade e fidedignidade deste profissional, assunto que será retomado no próximo capítulo.

⁶¹ SOUSA, A. Tavares de. *Op. cit.* p. 373.

⁶² SEMEDO, João Curvo. *Op. cit.* Censura de 10/9/1717.

Entretanto, as ideias paracélsicas parecem ter contribuído para a conciliação executada por Semedo, entre a Escola Hermética e o galenismo. Além disso, a própria defesa da química empreendida pelo médico, como conhecimento importante na formação de seus futuros colegas de profissão, sugere uma possível influência destas. Segundo Paolo Rossi⁶³, a filosofia química tinha origens herméticas e encontrava sua raiz teórica na obra de Paracelso, cuja influência atingiu o ápice entre 1650 e 1670.

A alquimia era uma prática proibida pela Igreja, sendo os livros que disseminavam tais ideias alvos de censura inquisitorial. Em Portugal, a partir de 1540 instaurou-se o serviço de polícia literária com o objetivo de controlar a circulação de ideias no Reino que não estivessem de acordo com a ortodoxia católica. Desde então, todos os livros publicados deveriam passar pela censura prévia do Santo Ofício.⁶⁴

Para José Pedro Sousa Dias, a ação da Inquisição desencorajou muitos médicos portugueses à adesão da farmácia química, pelo receio de apresentarem afinidades com a alquimia e com Paracelso, sendo assim alvos de possíveis suspeitas de heresia. No entanto, o autor relativiza a tese da influência da atuação inquisitorial como obstáculo à introdução da ciência moderna em Portugal, relatando que a ação do Santo Ofício foi mais um elemento particular para a explicação deste aspecto. Neste sentido, a atuação inquisitorial é caracterizada como dissuasora e indireta.⁶⁵

Gianriccardo Grassia Pastore também questiona a concepção que identifica a Inquisição como contrária às novidades e à ciência. Expõe que a censura inquisitorial aos livros tinha por objetivo recolher qualquer obra de conteúdo suspeito contra a fé católica. Porém, sugere que o clima de temor e desconfiança gerado pela repressão às

⁶³ ROSSI, Paolo. *Op. cit.* pp. 272-273.

⁶⁴ Sobre a polícia literária C.f.: DIAS, José Sebastião da Silva. *Portugal e a cultura europeia (séculos XVI a XVIII)*. Lisboa, Campo das Letras, 2006. Pp.139-145.

⁶⁵ DIAS, José Pedro Sousa. *Op. cit.* pp. 21-22.

heterodoxias pode ter intimidado os cientistas, levando-os a remodelarem ideias e à autocensura.⁶⁶

Outra inovação foi a utilização das plantas e drogas oriundas da América e do Oriente, nos mais variados tratamentos de achaques. A chinchona ou raiz de quinino, nativa do sul do continente americano, era usada no combate de uma infinidade de febres. As plantas levadas para Portugal durante as viagens marítimas foram incorporadas à terapêutica europeia.⁶⁷ Segundo Maximiano Lemos, as descobertas do novo caminho marítimo para as Índias e o estudo da flora e fauna orientais resultaram em um avanço na terapêutica. Neste caso, o progresso deveu-se em muito a Garcia d'Orta (1501-1568),⁶⁸ médico e naturalista pioneiro em investigação médica e patológica exótica no Oriente.⁶⁹

1.1.3. Isolamento ou ecos da Revolução Científica?

Até a reforma dos Estatutos da Universidade de Coimbra durante o período pombalino, a medicina portuguesa baseou-se no humoralismo, além das concepções do corpo como microcosmo e de pressupostos mágico-religiosos. Enquanto isto, em diversas partes da Europa o conhecimento médico passava por transformações devido aos avanços, especialmente, na área de anatomia. As descobertas de William Harvey acerca da circulação sanguínea e as descrições anatômicas de Andreas Vesalius, na *De fabrica corporis humani*, suscitaram o questionamento do saber médico tradicional.

No final dos Oitocentos, o historiador de medicina e membro da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Porto, Maximiano Lemos afirmava que a restauração da

⁶⁶ PASTORE, Gianriccardo Grassia. *Astrologia e Inquisição em Portugal nos séculos XVI e XVII*. Dissertação em História e Filosofia das Ciências. Universidade de Lisboa: 2014. pp. 115-119.

⁶⁷ RODRIGUES, Teresa. *Op. cit.* p. 130.

⁶⁸ LEMOS, Maximiano. *História da Medicina em Portugal: doutrinas e instituições*. Lisboa: Manoel Gomes, Editor, 1899, vol. I, p. 271.

⁶⁹ SOUSA, A. Tavares de. *Op. cit.* pp. 341-343.

Universidade e a criação do Hospital de Todos os Santos teriam criado condições para o desenvolvimento da instrução médica em Portugal, sendo a competência dos professores de origem estrangeira que compunham o quadro docente, outro fator de fulcral importância. Entretanto, reconhece que este desenvolvimento foi tolhido pelas circunstâncias que afetaram o Reino no decorrer do século XVI.⁷⁰

Segundo Lemos, a expulsão dos judeus foi um dos maiores fatores da decadência dos estudos médicos em Portugal, pois eles se destacavam nas Ciências e nas Letras. Esclarece, porém, que o estabelecimento da Inquisição não prejudicou o desenvolvimento da instrução devido, apenas, à expulsão dos judeus, mas pelo Tribunal censurar conteúdos que lhe pareciam contrários ao ideário inquisitorial e ao repertório de saberes aceitos pela Igreja, embotando assim a criatividade e o experimento. O Santo Ofício impugnava todo o progresso, a inovação aparecia como suspeita. A própria aceitação do Index expurgatório é uma prova disto.⁷¹

Os jesuítas, por sua vez, são considerados os agentes que prejudicaram substancialmente o avanço das Ciências. Ao apoderarem-se completamente do ensino e da Universidade, a partir dela paralisaram o progresso e a renovação. A filosofia aristotélica pregada pelos padres da Companhia de Jesus nas escolas “immobilizou o espírito em lutas e pugnas completamente estereis”⁷². Além da expulsão dos judeus, do estabelecimento da Inquisição e a ação dos jesuítas no controle do ensino, Maximiano Lemos enumera como fator que contribuiu para a decadência do desenvolvimento da ciência em Portugal, o abalo sofrido pela monarquia em Alcácer-Quibir e a dominação espanhola.⁷³

⁷⁰ Cf.: LEMOS, Maximiano. *Op. cit.* pp. 215-218.

⁷¹ *Idem, Ibidem.* p. 219.

⁷² *Idem, Ibidem.* p. 220.

⁷³ *Idem.* p. 220.

Segundo o autor acima citado, no século XVII repercutiram as consequências dos fatores que tolheram o avanço das Ciências entre os lusos. Assim, considerou a existência de um atraso em relação à disseminação do conhecimento e das inovações que ocorriam Além-Pireneus. Relata que no decorrer dos Setecentos raramente abriam-se cadáveres humanos e as poucas dissecações feitas foram praticadas em animais. A doutrina da circulação do sangue, bem como os trabalhos anatômicos de Marcello Malpighi e Antony van Leeuwenhoeck⁷⁴ (1632-1723) eram quase desconhecidos.⁷⁵

A medicina então praticada é retratada como supersticiosa e afeita à prática do charlatanismo. A crença na virtude miraculosa de substâncias e o intenso culto da astrologia, também foram considerados características da prática médica no período. Dentre os que se destacaram positivamente, relata a contribuição da obra de Madeira Arraes (160?-1652) sobre doenças venéreas e do médico Zacuto Lusitano (1575-1642) no domínio da patologia.⁷⁶

O atraso identificado por Lemos quanto à disseminação do conhecimento, entre outras coisas, adivinha do fato de no século XVII o conceito de Ciência como um saber dinâmico, em constante progresso, no qual a experimentação e observação eram valorizadas, ainda não ter se firmado em Portugal. A definição de Ciência e o conceito daquilo que era considerado científico são variáveis ao longo do tempo e entre as instituições. A análise empreendida pelo autor, parece não ter levado isto em consideração, sendo suas ponderações sobre a medicina portuguesa tributárias do que era considerado científico nos Oitocentos: algo demonstrável, mensurável e objetivo.

⁷⁴ Antony van Leewenhoeck: comerciante holandês que fazia observações a partir de microscópicos por ele próprio construídos, comprovando a existência de seres invisíveis ao olho humano. C.f.: FRIEDMAN, Meyer & FRIEDLAND, Gerald. *As Dez Maiores Descobertas da Medicina*. São Paulo: Companhia das Letras, 2000. Pp. 54-60.

⁷⁵ LEMOS, Maximiano. *História da Medicina em Portugal: doutrinas e instituições*. Lisboa: Manoel Gomes, Editor, 1899, vol. II, p. 5

⁷⁶ *Idem, Ibidem*. pp.6-7.

Analogamente a Maximiano Lemos, para Armando Tavares de Sousa a Península Ibérica manteve-se isolada culturalmente do restante da Europa. Expõe que o impulso dado por D. João III à Universidade foi esterilizado com a tendência para o estudo da ciência subscrita às autoridades dos tratados, além das exatas e naturais serem consideradas menores e subordinadas às ciências teológicas e jurídicas. O método baseado na Escolástica também é considerado pelo autor como um fator que substituiu a experimentação e tolhia a inovação. Explicita que a Universidade como um todo, não só a Faculdade de Medicina, ficou isenta do contato com o desenvolvimento científico da época. Dentre os fatores responsáveis por isto, ressalta a ação da Inquisição e da Companhia de Jesus na orientação do ensino em Portugal. Além destes, a decadência da Universidade foi interpretada também como um reflexo do episódio de Alcácer-Quibir e a perda da soberania para a Espanha.⁷⁷

Estudos mais recentes relativizam a tese de isolamento português em face aos avanços científicos que se processavam pela Europa. Como bem explicou Jean Luiz Neves de Abreu, a medicina e as demais ciências em Portugal ficaram alheias em relação a muitas descobertas que aconteciam Além-Pireneus. Todo o conhecimento científico no Reino estava fundamentado nos princípios aristotélicos e na Escolástica, baseada em São Tomás de Aquino. Nos cursos universitários a leitura dos autores clássicos, que constituíam os alicerces do saber e da cultura lusa, era obrigatória. De acordo com o Tomismo vigente na época, Deus era a inteligência ordenadora de tudo. As ciências naturais não tinham autonomia, porque as leis do “mundo sublunar não poderiam explicar o supralunar”, não sendo permitida a sobreposição do conhecimento científico ao teológico.⁷⁸

⁷⁷ TAVARES, A. de Sousa. *Op. cit.* pp. 437-439.

⁷⁸ ABREU, Jean Luiz Neves. *Op. cit.* pp. 24-25.

Entretanto, para o autor supracitado não se pode falar de um estrito isolamento cultural do Reino e tampouco retratar a cultura portuguesa nos princípios do século XVIII como atrasada. Relata que a orientação aristotélica contribuiu para permanência de um ensino baseado em concepções teóricas herdadas da Antiguidade na Universidade, porém letrados e médicos davam indícios de que estavam a par do que se processava fora das fronteiras lusas. Cita a obra do médico português João Marques Correia, publicada em 1735, *Tratado physiologico, médico-phisco e anatômico da circulação do sangue*, na qual fica explícito o conhecimento acerca da descoberta de Harvey.⁷⁹

Luiz Carlos Villalta⁸⁰ também relativiza a ideia de atraso cultural em Portugal. Esclarece que a Península Ibérica apresentava uma configuração intelectual própria, do século XVI ao XVII, diferente da desenvolvida Além-Pireneus, notadamente na França. Até o Medievo os ibéricos teriam acompanhado as transformações ocorridas na Europa Ocidental. Na Época das Descobertas Marítimas contribuíram para o desenvolvimento do conhecimento europeu fornecendo dados para elaboração de novos conceitos. No entanto, ressalta que a Reforma Protestante e a Revolução Científica levaram os ibéricos a retomarem concepções da Baixa Idade Média.

De acordo com Villalta, enquanto o Norte da Europa ia se tornando secular pela influência do humanismo e do protestantismo, Portugal manteve a sociedade sacralizada, na qual a religiosidade estava presente em todas as instâncias. Destaca que o predomínio da perspectiva escolástica era contrário à experimentação e pouco favorável ao livre pensamento. Porém, ainda sim, não houve um completo isolamento

⁷⁹ *Idem, Ibidem.* pp. 26-28.

⁸⁰ VILLALTA, Luiz Carlos. *Reformismo Ilustrado, censura e práticas de leitura: usos do livro na América Portuguesa*. São Paulo, FFLCH/USP, 1999, Tese de Doutorado em História. p.23

do Reino, que recebeu ecos da Revolução Científica, mesmo sendo reservados a poucas pessoas.⁸¹

O autor acima citado utiliza os termos secular e sacral para evidenciar a diferença de contexto sociocultural entre a Península Ibérica e os demais países europeus que tiveram contato com o puritanismo. Assim, procurou explicar que enquanto nestes últimos houve um ambiente mais propício ao desenvolvimento das ciências exatas e naturais, entre os portugueses o ensino de orientação aristotélica e baseado nos preceitos de São Tomás de Aquino não estimulava a flexibilidade do raciocínio e fixava o conhecimento como dogmas, ou seja, verdades absolutas.

O historiador luso José Sebastião da Silva Dias, analogamente a Villalta e a Neves de Abreu, não considera que Portugal tenha ficado à margem das inovações que se disseminavam pelo continente europeu. Admite que as reações ao humanismo em Portugal não diferem do restante da Europa, tendo sido, apenas, mais tardias. Evidencia que a entrada dos Jesuítas no Reino não constituiu uma antítese humanística, que estes aceitavam as reivindicações de reforma dos costumes e da cultura, mas como inventário, conservando o legado da Idade Média. Considera que os inicianos ofereceram ao país importantes filósofos e humanistas, mas que o ambiente cultural amenizou o contato com ideias provenientes do “pensamento universal”.

Sobre a medicina, Silva Dias destaca que a criação das cadeiras de “anatomia e cirurgia em Lisboa e das de anatomia, medicina e cirurgia em Coimbra (1556-57)” foram produtos da influência das ideias que circulavam pela Europa. Além disso, também foram tomadas providências para anatomias em cadáveres humanos. Entretanto, relata que a escolha de mestres avessos aos progressos científicos inutilizou

⁸¹ *Idem, Ibidem.* pp. 41-46.

este esforço, sendo Guevara um exemplo disto porque era adversário de Andreas Vesalius e das dissecações humanas. Esclarece que no século XVII pouca coisa mudou a este respeito. As dissecações eram raramente executadas e quando aconteciam dificilmente eram em humanos, dando preferência aos animais. No final dos Seiscentos, a anatomia e a fisiologia tinham praticamente desaparecido dos quadros médicos.⁸²

Apesar de responsabilizar quase exclusivamente a Companhia de Jesus pela pouca renovação dos conhecimentos científicos em Portugal, o autor acima citado admite que as circunstâncias históricas também colaboraram para esta ordem de coisas. Considera que a ação do Santo Ofício, em busca da salvaguarda da unidade religiosa e cultural do Reino, não tinha por objetivo impedir o avanço da filosofia, das ciências e artes. Porém, explica que os agentes inquisitoriais criaram uma atmosfera de inibições e receios ao desenvolvimento do pensamento. Isto afetou os professores, muitos dos quais se tornaram avessos à renovação.⁸³

Silva Dias caracteriza o início do século XVII como um período de depressão moral, de reclusão e distância em relação a Europa culta. O contato com o mundo exterior às fronteiras da Península Ibérica foi intensificado após a restauração de 1640. Em função disto, formou-se em Portugal um ramo de opinião dissidente, em especial, à ação inquisitorial, à Escolástica e ao provincianismo cultural e político português. As personalidades mais ousadas preconizaram a correção do saber clássico pela Ciência Moderna. Para o referido autor, o médico João Curvo Semedo pode ser considerado uma figura ousada que se destacou na presente centúria.⁸⁴

⁸² DIAS, José Sebastião da Silva. *Op. cit* pp. 84-85.

⁸³ *Idem, Ibidem.* pp. 138-144.

⁸⁴ *Idem, Ibidem.* pp. 143-149.

Pela análise empreendida por Laurinda Abreu, o dinamismo reformador de Além-Pireneus foi acompanhado pela Universidade de Coimbra desde os primeiros momentos. Para sustentar referente posição, a autora ressalta o alvará de 16/10/1546, pelo qual o monarca ordenava que fossem entregues corpos ao Físico-mor para as práticas de anatomia, no curso de medicina. Argumenta também através dos estatutos da Universidade, de 1599, que determinavam que os bacharéis em medicina deveriam realizar obrigatoriamente dois cursos de prática no hospital da cidade, como também a prática docente dos lentes do curso médico, na instituição hospitalar, de acordo com uma escala determinada. Outro aspecto relevante ressaltado foi sobre o funcionamento do Hospital de Todos os Santos, que essencialmente deveria ser um hospital escola. Além disso, numa perspectiva diferente de Silva Dias, a presença do castelhano Afonso Rodrigues Guevara convidado para lecionar em Coimbra e responsável pela abertura da cadeira de cirurgia no âmbito universitário, em 1557, é avaliada como de importância significativa para modernização da instituição. Além deste, outros ilustres estrangeiros são reconhecidos como influências que colaboraram para que em Portugal as práticas anatômicas fossem impostas ao saber livresco.⁸⁵

Em obra publicada recentemente, a mesma autora sugere que o atraso no ensino de medicina no Reino estava relacionado à duração de oito anos do curso. Com um dos cursos mais longos da Europa, a Universidade afastava de seus quadros potenciais alunos, que partiam para o estrangeiro, à procura de uma formação mais

⁸⁵ ABREU, Laurinda. “A organização e regulação das profissões médicas no Portugal Moderno: entre as orientações da Coroa e os interesses privados”. In: *Arte Médica e Imagem do Corpo: de Hipócrates ao final do século XVIII*. [Org.] Biblioteca Nacional de Portugal; coord. Adelino Cardoso, António Braz de Oliveira, Manuel Silvério Marques; comis. cient. Adelino Cardoso... [et al.]; estudos Adelino Cardoso... [et al.]; colab. Cristina Pinto Basto, Henrique Leitão, Inês de Ornellas e Castro; [introd. Jorge Couto]. Lisboa: BNP, 2010.p.101.

curta. Em contrapartida, aumentava a concessão de licenças aos empíricos pelo Físico-mor.⁸⁶

Timothy D. Walker⁸⁷ ao relatar a existência de reuniões e debates no Reino, em casas de alguns nobres, principalmente na de D. Francisco de Meneses, o quarto conde de Ericeira, onde determinados membros da elite tomaram conhecimento das ideias que emanavam do norte europeu, reforça a tese de que a Revolução Científica ecoou em terras lusitanas. Destaca que a partir do último quartel do século XVII, estavam presentes nestas reuniões aristocratas letrados imbuídos do desejo de contestar o currículo conservador das instituições oficiais de ensino. Para o autor, os médicos portugueses, apesar da formação baseada em preceitos clássicos, não deixaram de estar sujeitos a influências vindas do exterior. Isto acontecia através das correspondências mantidas com estrangeirados, da leitura de publicações francesas, holandesas e inglesas, como também pelas academias científicas estrangeiras, da qual alguns eram membros. Além disso, insinua que os cristãos-novos que haviam deixado Portugal, continuavam a influenciar o desenvolvimento do conhecimento e a fazer circular as ideias inovadoras. Exemplifica citando os nomes dos médicos Nunes Ribeiro Sanches (1699-1783) e Jacob Castro Sarmiento (1691(?)-1762) como integrantes do círculo de correspondências do conde de Ericeira.

Enfim, entre os autores que abordam a temática acerca do panorama cultural e científico português, nos séculos XVI e XVII, há quase uma unanimidade sobre a influência da ação inquisitorial, da expulsão dos judeus, da Companhia de Jesus à frente do ensino e da Escolástica no desenvolvimento do conhecimento e das relações

⁸⁶ ABREU, Laurinda. *O poder e os pobres – As dinâmicas políticas e sociais da pobreza e da assistência em Portugal (séculos XVI-XVIII)*. Lisboa: Gradativa, 2014. p.59

⁸⁷ 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. Pp. 98-102.

entre Portugal e Além-Pireneus. Entretanto, estudos recentes têm relativizado cada um desses fatores. Embora muito se discuta quanto às repercussões das inovações que se processavam pela Europa no Reino, as obras do médico João Curvo Semedo são uma prova de que não existiu um total isolamento face ao avanço do conhecimento, questão a ser apresentada no decorrer do presente trabalho.

1.3. A estruturação da formação médica

O ensino de medicina em Portugal, desde a Idade Média, quando era ministrado pelo clero, no mosteiro de Santa Cruz, em Coimbra, até a reforma universitária empreendida pelo Marquês de Pombal, caracterizou-se por ser essencialmente teórico e baseado em cânones de autores consagrados: Hipócrates, Galeno e Avicena. Entretanto, houve todo um esforço por parte da monarquia em proporcionar à medicina um ensino de qualidade e com maior eficácia.

Com a criação da Universidade portuguesa, por D. Dinis em 1290, os estudos médicos foram institucionalmente organizados, porém não houve alterações substanciais na metodologia de ensino. No reinado de D. Manuel, compreendido entre os anos de 1495 a 1521, medidas foram tomadas para equiparar o ensino universitário português aos das universidades estrangeiras. Entretanto, a reforma empreendida foi muito sutil. O salário dos professores foi reajustado e ficou determinada a substituição destes para o provimento das cadeiras, em caso de doença. Em relação ao curso de medicina, para que se obtivesse o grau de bacharel, o estudante deveria frequentar as aulas por cinco anos, devendo antes ter obtido o bacharelado em Artes, que exigia três anos de dedicação. O grau de licenciado era concedido após apresentação de tese e

argumentos retirados de Galeno e Avicena pelo bacharel. O doutorado exigia a apresentação de uma breve lição e rápido argumento.⁸⁸

Apesar do esforço das medidas manuelinas, a universidade portuguesa continuava a perder alunos para as universidades estrangeiras, sobretudo a mais próxima, de Salamanca. Nesta universidade a formação médica se dava em menor tempo, sendo também exigido dos candidatos ao curso médico, o bacharelado em Artes.⁸⁹

No século XVI, com D. João III, o curso de medicina sofreu uma profunda reformulação. O número de cadeiras médicas a serem cursadas pelos estudantes foi ampliado, o curso passou a ter uma duração de cinco anos para a obtenção do grau de bacharel, sendo obrigatória a frequência de um ano de lógica e dois anos de filosofia natural. A licenciatura em medicina exigia um ano a mais de curso.⁹⁰

As cadeiras que compunham o curso faziam referências às horas canônicas. Eram quatro cadeiras⁹¹: a de Prima e a de Noa baseavam-se em Galeno, a de Véspera nos aforismos de Hipócrates e a de Terça nos escritos de Avicena. Além destas, existiam as catedrilhas⁹² de Crise e Método, pelas quais os alunos novamente tinham contato com os ensinamentos de Galeno. Os textos dos autores clássicos lidos pelos

⁸⁸ LEMOS, Maximiano. *Op. cit.* vol. I. pp. 73-77.

⁸⁹ *Idem, Ibidem.*

⁹⁰ RODRIGUES, Isilda Teixeira; FIOLEAIS, Carlos. “O ensino de medicina na Universidade de Coimbra no século XVI”. In: *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.20, n.2, abr.-jun. 2013. pp. 438-439.

⁹¹ Cadeira de Prima: a mais importante de uma faculdade; primeira hora canônica, seis horas da manhã; Terça: uma das horas canônicas depois da prima; Noa: hora do Ofício Divino, entre a sexta e a véspera; na Universidade a cadeira de Noa começava às 15h; Véspera: à tarde, na Universidade a aula desta cadeira começava às 18h. C.f.: BLUTEAU, Rafael. *Diccionario da Lingua Portuguesa*. Lisboa: Officina de Simão Thaddeo Ferreira, 1789. Tomo segundo. pp.: 243, 453, 116, 522 (respectivamente)

⁹² Catedrilhas: cadeira na Universidade, em que a matéria era explicada por pouco tempo. C.f.: BLUTEAU, Rafael. *Op. cit.* Tomo primeiro, p. 246.

alunos eram traduções do grego e do árabe para o latim, o idioma da medicina na época.⁹³

Em 1556 e 1557, a formação médica foi enriquecida com as cadeiras de Anatomia e Cirurgia, respectivamente. Estas foram ocupadas pelo já citado Afonso Rodrigues Guevara, que defendia com afinco Galeno e contestava Vesalius em diversas questões sobre anatomia e fisiologia humana. Com as instituições destas cadeiras e a transferência da Faculdade de Medicina para Coimbra, deu-se por encerrada a reforma do ensino médico durante o reinado de D. João III.

De acordo com José Sebastião da Silva Dias, a Faculdade de Medicina, depois da Restauração de 1640, permaneceu basicamente a mesma desde D. João III (1503-1557) ou D. Sebastião (1554-1578). Em relação às dissecações, ressalta que raramente eram feitas e quando estas ocorriam dificilmente se utilizavam cadáveres humanos. Aos professores de medicina, que era previsto pelos Estatutos a frequência obrigatória no Hospital, de acordo com uma ordem por escala, ficou notório o descuido com esta atribuição, no início do século XVII. Relata que nos fins dos Seiscentos, praticamente, tinham desaparecido as bases anatômicas e fisiológicas da ciência médica.⁹⁴

Segundo o autor acima citado, os lusitanos do século XVII estavam sob a influência da Escolástica, por isto a ausência de curiosidade científica e a indiferença à investigação e ao espírito crítico. Assim, explica a falta da liberdade de cátedra na Universidade e de incentivo às inovações científicas e doutrinárias. Evidencia que os Estatutos determinavam a matéria e os textos a serem lidos em cada cadeira, obrigando

⁹³RODRIGUES, Isilda Teixeira; FIOLHAIS, Carlos. *Op. cit.* pp. 438-439.

⁹⁴DIAS, José Sebastião da Silva. *Op. cit.* pp. 129-130.

aos professores fazerem repetições públicas anuais “e a submeterem conclusões à argumentação crítica de três colegas da respectiva faculdade”.⁹⁵

Para José Pedro Sousa Dias o ensino médico em Portugal barrava qualquer ideia inovadora. Isto porque, o aluno primeiramente tinha que se graduar em artes, cujo ensino estava totalmente nas mãos dos jesuítas, dominado pelo aristotelismo. Somava-se a este estado de coisas, a prática dos padres da Companhia de Jesus em afastar os professores inclinados às inovações. O médico era treinado para aceitar o galenismo sem criticá-lo e a rejeitar teorias que discordassem de Aristóteles.⁹⁶

A base estrutural da Universidade de Coimbra estava ligada à obediência aos cânones reconhecidos. O exercício do poder e do saber destinava-se ao controle dos súditos da Coroa e por isso os professores tinham como função primordial ensinar e ajuizar. Conforme salienta Virgínia Valadares, a função docente estava mais ligada ao adestramento ideológico.⁹⁷

O ensino médico em Portugal também foi realizado em hospitais. Nesta época, existia uma prática obrigatória do ensino de medicina a ser realizada dentro destas instituições. Porém, como definiam os Estatutos de 1559⁹⁸ da Universidade de Coimbra cada um dos quatro professores, obedecendo a uma escala, deveriam visitar o hospital da cidade duas vezes ao dia, acompanhado dos alunos. Ao visitar os internos, o professor deveria explicar aos estudantes o tipo de enfermidade e o procedimento terapêutico para cada uma delas. A prática hospitalar também consistia em ver as

⁹⁵ *Idem, Ibidem*. pp. 128-129.

⁹⁶ DIAS, José Pedro Sousa. *Op. cit.* p.18

⁹⁷ VALADARES, Virgínia Maria Trindade. *Elites mineiras setecentistas: conjugação de dois mundos*. Lisboa: Edições Colibri, 2004. p.78 e p. 112.

⁹⁸ Apud TAVARES, A. de Sousa. *Op. cit.* p. 427.

“águas”, isto é examinar a urina dos pacientes, e ter informação sobre os enfermos atendidos, bem como os tratamentos a eles dispensados.⁹⁹

Embora a formação médica em Portugal fosse estruturada nos pressupostos dos mestres Galeno, Hipócrates e Avicena, e o ensino estivesse dominado pelo aristotelismo, isto não foi determinante para criar nos médicos uma postura alheia a qualquer tipo de inovação. O contato com ideias inovadoras poderia ser feito fora do ambiente universitário e ao longo da trajetória profissional de cada um, sendo João Curvo Semedo um exemplo disto. Ademais, a introdução das cadeiras de Anatomia e Cirurgia ao curso médico, independente das questões doutrinárias dos professores que a ministravam, prova que os ecos do dinamismo de Além-Pireneus se fizeram presentes na Universidade de Coimbra.

1.4. Profissões de cura e hierarquia social

Em Portugal, os profissionais que detinham um conhecimento técnico relativo aos cuidados sanitários, muitos deles sendo responsáveis pela terapêutica, integravam a medicina empírica. Eram eles: os boticários, barbeiros sangradores, cristeleiras e parteiras. Estes exerciam um ofício caracterizado pela manipulação de instrumentos e domínio do saber prático. Eram profissionais que ocupavam uma posição subalterna aos médicos, de acordo com a lógica de hierarquização das sociedades de Antigo Regime.

Os empíricos tinham o exercício profissional autorizado e regulado por regimentos, que delimitam o campo de atuação de cada um. Estes agentes sanitários estavam mais próximos e acessíveis da população que os médicos. Normalmente, eram os primeiros a serem chamados em caso de algum tipo de achaque, apresentado por pessoas dos estratos sociais mais baixos, como registrou o Doutor João Curvo Semedo:

⁹⁹ *Idem, Ibidem.*

“Maria da Silva, moradora aos poyaes de São Bento, teve huma pontada agudíssima, que lhe tomava o lado esquerdo, & a não deixava deitar sobre ele hum ló instante para curarse da tal pontada mandou chamar (como he de costume da gente ordinária) a hum barbeiro, o qual tanto que ouviu falar em pontada de ilharga acompanhada com febre, & toffe secca, & dificuldade de estar sobre a dor, conheceu que era hũ pleuriz bastardo, & por isso a sangrou logo no braço enfermo”(…) ¹⁰⁰

Os sangradores de acordo com o Regimento ¹⁰¹ do ofício que exerciam, tinham a ação terapêutica submetida às ordens de um médico ou cirurgião. Caso sangrassem ou lançassem ventosas apenas por requerimento de um paciente, pagariam multa em espécie. Entretanto, esta sujeição parece não ter sido obedecida integralmente. A sangria era o procedimento terapêutico mais disseminado e praticado em Portugal. O próprio Semedo, como citado anteriormente, ressaltou que as pessoas mais humildes tinham por costume chamar um barbeiro para sangrá-las. Na *Polyanthea Medicinal*, justificou a publicação da obra em língua portuguesa, afirmando que tinha por objetivo acudir os lugares “aonde não há Médico, & apenas algum Barbeyro, ou Cirurgiaõ taõ falto de sciencia, que na enfermidade mais commua obra aburdos da mayor marca” ¹⁰². A justificativa é acompanhada de uma desqualificação da categoria, como se pode notar, em prol da perspectiva amplamente aceita na época, da superioridade do saber médico em relação aos demais ofícios sanitários.

O primeiro Regimento do Cirurgião-mor do Reino ¹⁰³ (1631) determinava a comprovação por parte dos sangradores de prática da sangria e dos demais ofícios do

¹⁰⁰ SEMEDO, João Curvo. *Observaçoes medicas doutrinaes de cem casos gravíssimos que em serviço da patria & das nações estranhas escreve em lingua portuguesa & latina Joam Curvo Semedo*. Lisboa: Officina de Antonio Pedrozo Gaban, 1707. p.103.

¹⁰¹ Do Regimento dos Sangradores. In: *Regimêtos dos Officiaes da Mui Nobre e Sêpre Leal Cidade de Lixboa (1572)*. Publicado e prefaciado pelo Dr. Vergílio Correia. Coimbra: Imprensa da Universidade. pp. 214-215.

¹⁰² SEMEDO, João Curvo. *Polyanthea Medicinal. Noticias galenicis e chymicas*. 4ª Impressão. Lisboa, 1727.

¹⁰³ Regimento do Cirurgião-mor do Reino, de 12 de dezembro de 1631. In: *Jornal de Coimbra*. Lisboa: Imprensa Régia, 1815. Vol. VIII, nº XXXVII, parte I, pp. 2-4.

barbeiro diante do mestre, com os quais aprenderam o ofício, em algum lugar ou hospital por um período de dois anos. Neste sentido, a prática destes ficava vinculada à concessão de licença pela autoridade competente.

Os barbeiros eram oficiais mecânicos. Havia dois tipos de barbeiros: os que tanto fabricavam e afiavam espadas, lancetas e navalhas e àqueles que se dedicavam às atividades de asseio pessoal e às de cura (barbeiros sangradores). Estes últimos eram mestres na arte de sangrar. Como esclareceu Georgina Santos, na Lisboa Moderna, os barbeiros que não guarneciam espadas ficaram conhecidos como “sangradores, cirurgiões barbeiros, cirurgiões sangradores, barbeiros sangradores ou barbeiros de barbear”¹⁰⁴. Entretanto, barbeiros e cirurgiões eram profissões distintas. A mesma autora ressalta que com o propósito de hierarquizar ambos os saberes, o aprendizado de cirurgia foi institucionalizado no Hospital de Todos os Santos, no início do século XVI. Com a evolução da divisão do trabalho e da interferência do Estado para delimitar as competências médicas a expressão barbeiro-sangrador substituiu a de barbeiro-cirurgião. Acrescenta que a vinculação da disciplina ao currículo da Universidade de Coimbra, em 1557, reafirmou definitivamente a superioridade dos cirurgiões em relação aos barbeiros e selou a separação entre ambos os ofícios.¹⁰⁵

A legislação que regulava a atividade dos boticários reforçava a sujeição e o caráter subalterno deste ofício em relação aos médicos. O Regimento do Físico-mor de 1521 proibia que fossem dadas mezinhas “solotivas ou purgativas ou opyatas”¹⁰⁶ nem

¹⁰⁴ SANTOS, Georgina Silva. *Ofício e Sangue: a Irmandade São Jorge e a Inquisição na Lisboa Moderna*. Lisboa: Edições Colibri/Instituto de Cultura Ibero-Atlântica, 2005. p. 232.

¹⁰⁵ *Idem, Ibidem*. pp. 251-252.

¹⁰⁶ Solutivo: remédio que “refolve, e adelgaça os humores”, que são eliminados pela transpiração, ou seja evacuados por outras partes. Cf.: BLUTEAU, Rafael. *Diccionario da Lingua Portuguesa*. Lisboa: Officina de Simão Thaddeo Ferreira, 1789. Tomo segundo. p. 416.

Opiato: medicamento que tem como substância o ópio; “opiatos cordiaes, byftericos”. *Ibidem*, p. 134.

mezinhas fortes e perigosas sem Receptas de fisico”¹⁰⁷. Anos mais tarde, em 1572, o Regimento dos Boticários dispunha que estes oficiais mecânicos não poderiam compor mezinha sem a presença de um médico no momento da manipulação, prevendo a perda da substância e multa em espécie àqueles que não observassem referente disposição. Além disto, insistia na obrigação dos boticários em seguir a prescrição médica no tocante às mezinhas purgativas.

Os regimentos que regulavam a atividade dos empíricos eram unânimes em destacar a obrigatoriedade do exame prévio para o exercício do ofício e a subsequente aprovação das autoridades competentes. As mais importantes autoridades sanitárias eram o Físico-mor e o Cirurgião-mor. Quanto aos empíricos, a cargo do primeiro, juntamente com físicos da Corte e com dois boticários, sendo um deles o da Rainha, ficava o exame dos boticários. O segundo estava incumbido do exame dos cirurgiões, dos sangradores, das parteiras, dos que tinham como ofício a extração dos dentes e daqueles que reparavam braços e pernas. Ainda sob a alçada do Cirurgião-mor, estava o exame de pessoas que curavam alporcas, chagas e feridas sem serem cirurgiões.

Os empíricos eram estigmatizados na sociedade portuguesa pelo fato de exercerem ofícios manuais, considerados vis e subalternos às artes liberais. Eram oficiais mecânicos e compunham corporações, que constituíam propriamente organizações de cunho profissional na qual se agrupavam indivíduos que exerciam uma mesma atividade. De modo geral, a aprendizagem do ofício se dava com a admissão de

¹⁰⁷ Regimento do Físico-mor, de 25 de fevereiro de 1521. In: *Jornal da Sociedade Farmacêutica de Lisboa/Lusitana*. Tomo II, nº III, 1938, pp. 196.

aprendizes pelos mestres em suas oficinas. A educação consistia de formação técnica, baseada na oralidade, na exemplificação, na repetição e na relação interpessoal.¹⁰⁸

Os cirurgiões embora exercessem um ofício que lhes conferiam um status social inferior a dos médicos, não podiam ser classificados como oficiais mecânicos. Daniela Buono Calainho argumenta que os cirurgiões se encaixavam no que Raphael Bluteau considerou como “estado do meio”, posição intermediária entre nobres e plebeus.¹⁰⁹ Como bem identificou Georgina Santos, eram muito tênues os limites que delimitavam o campo de atuação destes profissionais e das artes mecânicas.¹¹⁰

O Regimento do Cirurgião-mor do Reino estabelecia que todos que praticassem o ofício da cirurgia, além de serem examinados, deveriam saber latim e ter prática em hospital ou comprovar que por quatro anos atuaram junto ao cirurgião com quem aprenderam o ofício. Nota-se não só a preocupação com a formação do profissional, mas a regulamentação da prática deste, que ficava vinculada a aprovação e concessão de licença por parte do Cirurgião-mor.

Recaía sobre os cirurgiões e barbeiros o tabu do sangue devido ao horror e deleite que o jorrar deste fluído causava na população, desde o medievo. Entretanto, ao que tudo indica, parece que os cirurgiões foram aos mais estigmatizados dos oficiais de cura. A difícil delimitação do campo de atuação dos praticantes da cirurgia e dos barbeiros colaborou para tal estado de coisas. A indefinição se fazia presente na documentação. Como exemplo, em pleno século XVII, há no Regimento do Cirurgião-

¹⁰⁸ ROCHA, M.^a Cristina Tavares Teles da. *Da oficina à universidade: continuidades e mudanças na construção da profissão farmacêutica*. Dissertação de Doutorado em Ciências da Educação. Universidade do Porto: 1999. pp. 59-60.

¹⁰⁹ CALAINHO, Daniela Buono. “Curas e hierarquias sociais no mundo luso-brasileiro do século XVIII”. In: MONTEIRO, Rodrigo Bentes (org.) [et al.]. *Raízes do Privilégio: mobilidade social no mundo ibérico do Antigo Regime*. Rio de Janeiro: Record, 2011.p. 489

¹¹⁰ SANTOS, Georgina Silva dos. *Op. cit.* p. 232.

mor a permissão para a concessão de licença a barbeiro nos locais onde não haviam cirurgiões que “possa tomar o sangue aos feridos, e fazer-lhes a primeira cura”¹¹¹.

Embora estigmatizados pela sociedade e prestando um serviço subalterno à medicina, estes oficiais de cura exerceram importante papel em Portugal. Eram os que mais próximos estavam da maioria da população e muitas vezes os únicos a socorrerem enfermos em regiões onde o número de médicos era diminuto ou nulo.

1.5. Entre a arte de curar e a manipulação de remédios

Nos séculos XVII e XVIII, era comum entre os médicos portugueses a dedicação à manipulação de remédios secretos, aqueles que não tinham a fórmula revelada ao público, apesar da delimitação dos ofícios de boticário e físico por regimentos, alvarás e leis. De acordo com José Pedro Dias, neste período houve uma considerável proliferação dos segredos medicinais, bem como uma enorme aceitação destes em Portugal e outros países. Os segredistas fabricavam seus remédios em grandes escalas e investiam na divulgação deles, dando origem à publicidade de medicamentos através de cartazes e de notas em periódicos.¹¹²

Os médicos João Curvo Semedo, objeto desta dissertação, e Jacob de Castro Sarmiento destacaram-se como manipuladores de segredos. O primeiro como impulsionador de remédios químicos e autor dos “Segredos Curvianos”, e o outro como introdutor de ideias inovadoras no Reino e inventor da “Água da Inglaterra”. Embora os

¹¹¹ Regimento do Cirurgião-mor do Reino, de 12 de dezembro de 1631. In: *Jornal de Coimbra*. Lisboa: Imprensa Régia, 1815. Vol. VIII, n.º XXXVII, parte I. pp. 2-4.

¹¹² DIAS, José Pedro Sousa. *Droguistas, boticários e segredistas. Ciências e sociedade na produção de medicamentos na Lisboa de setecentos*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2007. pp. 287-289.

remédios secretos tenham sido condenados a partir de meados do Dezoito, a fabricação destes perduraram até o século XIX.¹¹³

A manipulação de remédios secretos chocava-se com a farmácia tradicional, dominada pelos boticários, na qual a produção caracterizava-se pela preparação em pequena escala, condicionada à prescrição dos médicos e direcionada para um determinado enfermo. Nas boticas era predominante a fabricação e venda de fórmulas do arsenal galênico.¹¹⁴

Entre os boticários portugueses a resistência à difusão de técnicas de manipulação de remédios químicos foi latente. A tendência era adquirir os medicamentos químicos através de terceiros, mesmo porque muitas boticas não tinham as instalações e equipamentos necessários para a manipulação destes. Além disso, os lucros altos obtidos pelos boticários devido a grande procura por medicamentos, não inviabilizavam a aquisição de matérias-primas com elevado grau de transformação.¹¹⁵

Os droguistas eram os fornecedores dos boticários. Eram eles, através da importação de medicamentos químicos, que asseguravam o abastecimento das boticas portuguesas. Muitos deles ligaram-se à farmácia atuando não só como fornecedores, mas também como boticários.¹¹⁶

João Rui Pita caracteriza a farmácia no Barroco como não homogênea, devido ao cruzamento de doutrinas inovadoras com as clássicas. Para ele medicamentos de diferentes vertentes eram adotados, tendo-se destacado como inovações os medicamentos químicos a base de antimônio e àqueles formulados a partir das drogas

¹¹³ *Idem, Ibidem.*

¹¹⁴ *Idem, Ibidem.*

¹¹⁵ *Idem, A Farmácia e a História: uma introdução à história da farmácia, da farmacologia e da terapêutica.* Lisboa: 2005. pp.57-58

¹¹⁶ *Idem, Ibidem.*

americanas. Em relação a esta última categoria, a quina foi considerada a inovação farmacológica mais significativa.¹¹⁷

Vale ressaltar que no decorrer do século XVII diversas obras que abordavam a temática médica-farmacêutica foram publicadas, sendo *Polyanthea Medicinal. Noticias galenicis e chymicas*, de João Curvo Semedo, um exemplo desta ordem de coisas. Em diversas partes da Europa surgiram obras semelhantes. Entretanto, entre os autores estrangeiros mereceu destaque pela importância alcançada no desenvolvimento da farmácia europeia o francês Nicolás Lémery (1645-1715). Notabilizou pela obra *Cours de Chymie*, na qual divulgou os avanços da química moderna. Porém, foi através da sua *Pharmacopée universelle* que facilitou a divulgação da farmácia química.¹¹⁸

A farmácia portuguesa desenvolveu-se fundamentalmente com as contribuições de médicos e boticários que se dedicaram ora aos estudos das drogas ultramarinas, ora a aplicação da química à farmácia. O também médico Garcia d'Orta dedicou-se ao estudo das drogas orientais, tendo sido o seu *Coloquios dos Simples e drogas e cousas medicinais da India*, obra de fulcral importância farmacêutica, uma vez que discorreu detalhadamente sobre diversos vegetais, destacando suas propriedades medicinais.¹¹⁹ Enfim, a farmácia e a medicina desenvolveram-se paralelamente, uma amparando as descobertas e inovações da outra. Neste sentido, médicos e boticários apoiavam-se mutuamente.

1.6. Assistência aos enfermos

No período Moderno, o serviço de assistência aos enfermos portugueses era prestado oficialmente por médicos, cirurgiões e demais profissionais de cura empíricos,

¹¹⁷ PITA, João Rui. *História da Farmácia*. 2ª ed. Coimbra: Minerva, 2000. pp. 155-156.

¹¹⁸ Cf.: PITA, João Rui. *Op. cit.* pp. 158-159.

¹¹⁹ *Idem, Ibidem.* pp. 124-126.

cada qual responsável por atribuições estabelecidas em Regimentos próprios. Este serviço podia ser prestado nos domicílios ou em espaços específicos, que poderiam ser as tendas dos barbeiros, as boticas e as instituições hospitalares.

De acordo com Georgina Santos, os hospitais deste período tinham perdido a função polivalente de acolhimento de doentes e desvalidos das instituições medievais, tornando-se um espaço comprometido com o aprimoramento da prática médica, sob a égide do processo de centralização da assistência empreendido pela Coroa portuguesa, no final do século XV. No entanto, estas instituições mantiveram a feição caridosa. O Hospital Real de Todos os Santos destinava-se a receber àqueles que não tinham condições em custear o tratamento da própria saúde.¹²⁰

Em 1564, o Hospital de Todos os Santos passou a ser administrado pela Misericórdia, episódio que desencadeou a transferência da rede de assistência hospitalar para a instituição, garantindo a uniformização de procedimentos. As Misericórdias eram agremiações sob a proteção régia, compostas por irmãos que se congregavam a partir de fins caritativos. As suas obras acabariam por privilegiar os doentes, presos e envergonhados. Entretanto, ao funcionarem como uma extensão do poder da Coroa, a estas instituições foram outorgadas competências para reorganizar e disciplinar as ações de caridade de foro privado através de formalidades institucionais.¹²¹

Em Portugal, a rede hospitalar era irregular. Enquanto algumas cidades possuíam até mais de uma instituição, como Lisboa e Évora, outras não eram contempladas.¹²² Isto colaborava para reforçar uma prática comum entre os

¹²⁰ SANTOS, Georgina Silva dos. *Op. cit.* pp. 242-243.

¹²¹ ABREU, Laurinda. *Op. cit.* pp. 75-84.

¹²² BRAGA, Isabel M. R. Mendes Drumond. *Assistência, saúde pública e prática médica em Portugal (séculos XV-XIX)*. Lisboa: Editora Universitária, 2001. pp. 11-14.

portugueses: o recurso aos curandeiros. Curvo Semedo, observou este hábito da população, inclusive entre àqueles que podiam custear o próprio tratamento:

“apelou a miseravel doente para as velhas benzedeiras, consultou os barbeiros ignorantes, & entregoufe a alguns estrangeiros faltibancos, & o que peyor he, não temeo fiarse de feiticeiras, mas de todos estes mefinheiros fe experimentaraõ baldados os remédios, & os confelhos.”¹²³

Neste caso, a paciente assim procedeu depois de ter consultado os mais doutos médicos e não lograr cura para seus achaques. Ficou patente não só o descrédito pela medicina oficial, como também a concorrência de agentes não autorizados, que ofereciam assistência aos que lhe procuravam.

A obra *Observaçoes medicas doutrinaes* foi constituída pelo relato minucioso do atendimento domiciliar e particular de Semedo aos enfermos que o procuraram, destinada a orientar outros médicos no tratamento de semelhantes casos. Nela o médico descreve as enfermidades dos pacientes atendidos e a terapêutica adotada para a reabilitação de cada um deles, constituindo em importante fonte para o estudo das práticas de cura adotadas. O tipo de atendimento por ele prestado diferia do oferecido nos hospitais, uma vez que contava com a dedicação exclusiva do médico à beira do leito. O profissional ficava responsável em indicar a terapêutica capaz de reabilitar o enfermo, recomendando até mesmo em quais boticas deveriam adquirir as mezinhas, além da indicação dos sangradores ou cirurgiões, caso fossem necessários.

Normalmente, os atendimentos domiciliares eram custeados pelos próprios doentes ou familiares destes. Teresa Rodrigues ressalta que os confrades das Misericórdias também cuidavam dos doentes em casa, oferecendo-lhes assistência e

¹²³ SEMEDO, João Curvo. *Observaçoes medicas doutrinaes de cem casos gravíssimos, que em serviço da pátria, & das nações estranhas escreve em língua portugueza, & latina*. Lisboa, 1707. p. 202

medicamentos gratuitamente¹²⁴. Entretanto, desde a Idade Média justificava-se a cobrança pelos serviços médicos, devido à preparação e ao trabalho que exigia muito zelo dos profissionais, deixando-os extremamente fatigados. Semedo utilizava-se de justificativa semelhante:

“naõ há de fer afronta no Medico o receber dinheyro por andar visitando os doentes, por subir, & descer escada, por andar pelas calmas, pelos frios, pelos ventos, & pelas chuvas, por ver os excrementos nojentíllimos, mas effenciais, & há de fer crime, & descredito o receber dinheyro por se cançar sobre os livros, por desvelar os seus discursos, por se furtar ao descanso, por comprar os instrumentos, & ingredientes necessarios, & os mais escolhidos para fabricar alguns medicamentos necessarios, novos, & efficazes?”¹²⁵

Outra forma de atendimento domiciliar era o prestado pelas parteiras às mulheres grávidas. O parto representava um grande perigo, sendo comum a morte em decorrência de complicações. João Curvo relatou o falecimento da própria esposa, dias após o parto de gêmeos.¹²⁶ O Regimento das Parteiras exigia daquelas que se dedicavam ao ofício o acompanhamento apenas de parturientes confessadas, prevendo multa para as que não observassem referente determinação. Era uma forma de garantir o sacramento do perdão às grávidas, caso viessem a óbito.

No Hospital Real de Todos os Santos a assistência era restrita aos que residiam em Lisboa e até 10 léguas da cidade, independente de serem portugueses ou estrangeiros. A instituição admitia pacientes portadores de doenças curáveis, que não tinham condições financeiras para custear o tratamento da própria saúde. Quanto aos contaminados por moléstias transmissíveis, estes eram encaminhados para a casa das

¹²⁴ RODRIGUES, Teresa. *Op. cit.* p.134

¹²⁵ SEMEDO, João Curvo. *Polyanthea Medicinal. Noticias galenicis e chymicas*. 4ª Impressão. Lisboa, 1727. Prólogo.

¹²⁶ Idem. *Observaçoes medicas doutrinaes de cem casos gravíssimos, que em serviço da pátria, & das nações estranhas escreve em língua portugueza, & latina*. Lisboa, 1707. pp. 207-211.

boubas, dentro do conjunto hospitalar, mas em ala apartada da central. A seleção dos candidatos à internação era feita por meio do exame das urinas.¹²⁷

À diferença do atendimento domiciliar, o tratamento prestado nos hospitais aos internos era feito a partir da rotina da instituição. No Hospital Real, os pacientes contavam com a assistência de médicos, cirurgiões, boticários, barbeiros, cristaleira e enfermeiros, cada qual com funções específicas determinadas pelo Regimento da instituição.

A assistência aos enfermos se deu tanto no âmbito particular, por médicos que atendiam os pacientes nos domicílios, como na esfera institucional, efetuada nos hospitais e demais instituições que tinham por função atender os doentes que procuravam tratamento para seus achaques e, normalmente, não tinham como custear o tratamento. A difusão das Misericórdias, a criação do Hospital Real e a elaboração dos Regimentos que regulavam a atuação dos profissionais de saúde foram iniciativas da Coroa portuguesa para organizar e controlar o setor assistencial.

O poder régio tinha a consciência da carência de médicos graduados no Reino e criou mecanismos para ampliar o número de profissionais. Como salienta Laurinda Abreu, um reflexo deste estado de coisas foi o diploma de 1568 que obrigava os 74 municípios a custear as despesas de 30 alunos do curso de medicina da Universidade de Coimbra, concedendo-lhe uma espécie de bolsa de estudo. Pelo diploma de 1585, foram incluídos 20 boticários que deveriam ter os custos de sua formação a cargo da administração municipal. A arrecadação de contribuições para a formação de ambos profissionais acima citados deu origem a *Arca dos Médicos e dos Boticários*, onde a receita arrecadada era guardada. A distribuição das bolsas observava as condições

¹²⁷ SANTOS, Georgina Silva dos. *Op. cit.* pp.242-250

econômicas, os méritos e a orientação religiosa do candidato, sendo concedidas apenas aos estudantes cristãos-velhos.¹²⁸

No próximo capítulo, partir da construção do perfil do médico na sociedade portuguesa se buscará entender o prestígio e fama alcançados por João Curvo Semedo, grande expoente da medicina barroca, ao longo dos séculos XVII e XVIII. Analisaremos as ideias defendidas pelo médico em relação à formação médica, às especificidades da terapêutica por ele praticada e o perfil social dos pacientes que atendeu. A importância deste personagem para medicina será enfocada pela construção de uma discussão entre autores que o abordaram em seus trabalhos.

¹²⁸ ABREU, Laurinda. *Op. cit.* pp.117-122.

CAPÍTULO II

João Curvo Semedo: um médico de prestígio

“Quem se consagra com interesse ao estudo da Medicina, tem, forçosamente, que reunir as condições seguintes: disposição natural, educação, lugar conveniente, instrução desde a infância, amor ao trabalho e atividade.”

Hipócrates – A Lei

2.1. Ser médico no Portugal Moderno

A sociedade portuguesa seiscentista estava estruturada a partir da concepção corporativa, na qual foi predominante o pensamento político e social medieval. As partes que compunham o todo social, que colaboravam para a ordem universal, não eram idênticas e tinham funções bem definidas. Cada agente era indispensável à prática política. Assim, a sociedade era como um corpo humano, onde cada membro, no desempenho de uma função, se ligava ao todo. O rei era a cabeça deste corpo, tendo como papel manter a harmonia entre os membros, garantindo a cada um o que lhe era de direito.¹

O corporativismo defendia a estruturação de uma sociedade rigidamente hierarquizada, organizada a partir de funções e estatutos bem delimitados. Em Portugal, este tipo de concepção dominou a esfera política por longos anos, quando com o advento das reformas pombalinas foi substituída pela concepção individualista. A posição ocupada no corpo social se dava por meio da herança familiar ou por regras tradicionais.

Segundo Hespanha², desde as Ordenações Afonsinas (1446) ficou clara a definição dos principais grupos que formavam a sociedade portuguesa: os que rogavam pelo povo; os que lavravam a terra e os que defendiam, chamados defensores. Ressalta que a classificação destes se fundamentava nas qualidades e virtudes natas de cada um.

De acordo com o autor acima citado, nas sociedades de Antigo Regime a nobreza era considerada como detentora de determinadas qualidades espirituais que em princípio eram adquiridas pelo sangue ou por tradição familiar, “reproduzindo-se como

¹ Ângela Barreto Xavier e António Manuel Hespanha, Apud VALADARES, Virgínia Maria Trindade. *Elites mineiras setecentista: conjugação de dois mundos*. Lisboa: Edições Colibri, 2004. Pp. 227-230

² HESPANHA, António Manuel. “A mobilidade social na sociedade de Antigo Regime”. In: *Tempo*, Niterói, n° 21, vol. 11, 2006. p. 135

características naturais das pessoas”³. No entanto, além desta nobreza tradicional, existia outra, que era alcançada ou dada por obras. Esta última ficou conhecida como nobreza política, podendo ser adquirida pela ciência, pela milícia armada, pela milícia inerme e pelo exercício de certos ofícios.

Para Carl A. Hanson⁴ não existia uma homogeneidade no interior dos grupos tradicionais (nobreza, clero e povo) que formavam a sociedade portuguesa. Explica que no interior de cada um deles, havia numerosas subdivisões. No que tange à nobreza, identifica seis subdivisões ou classificações. O primeiro sendo formado pelos grandes do reino, que podiam ter parentesco com a família real; o segundo por fidalgos possuidores de castelos ou terras; abaixo estavam os fidalgos cujos brasões e armas eram marcados pela Coroa; em seguida vinham os fidalgos simples, formados por aqueles que não tinham se envolvido com trabalho manual por quatro gerações; o penúltimo grupo era formado pelos fidalgos de espada e o último escalão pelos fidalgos togados.

Georgina Silva dos Santos concorda que desde o século XVI a tripartição tradicional da sociedade lusitana deixara de ser funcional, apesar da desvalorização das artes mecânicas terem si mantido inalterada. O defeito mecânico constituía um estigma social determinado pela dedicação aos ofícios ligados às atividades manuais, e impunha limites à inserção do indivíduo em determinadas esferas da sociedade. Entretanto, os não nobres, que exerciam alguma atividade profissional estimada poderiam integrar o que Vilas-Boas e Sampayo⁵ chamou de “estado do meio”, categoria social entre os

³ Idem, *ibidem*, pp. 135-136.

⁴ HANSON, Carl A. *Economia e Sociedade no Portugal Barroco (1668-1703)*. Lisboa: Publicações Dom Quixote, 1986. pp. 36-37.

⁵ Apud SANTOS, Georgina Silva dos. “Artes e manhas: estratégias de ascensão social dos barbeiros, cirurgiões e médicos da Inquisição portuguesa (séculos XVI-XVIII)”. In: MONTEIRO, Rodrigo Bentes (org.) [et al.]. *Raízes do Privilégio: mobilidade social no mundo ibérico do Antigo Regime*. Rio de Janeiro: Record, 2011. p. 270.

mecânicos e os nobres. Neste sentido, destaca a importância da obtenção da carta de familiar do Santo Ofício, que embora não fosse suficiente para nobilitar alguém, livrava o portador da suspeita de sangue infecto, habilitando-o a ascender socialmente através de “títulos e cargos a serviço do Estado português”⁶.

A historiadora Hebe Maria Mattos⁷ considera que as transformações da sociedade portuguesa na Época Moderna foram responsáveis pela criação de uma série de classificações e subdivisões no seio das tradicionais ordens medievais. Neste processo a nobreza teve seus privilégios resguardados e até ampliados. As categorias classificatórias definiam a função e o lugar social, não só dos novos integrantes do Império pela expansão ultramarina, mas de todo o corpo social português. Foram promotores dessas subdivisões, tanto os estatutos de pureza de sangue, que disseminavam o ideário racista do Santo Ofício, quanto a classificação dos ofícios em mecânicos ou liberais.

Como bem expôs Glaydson Gonçalves Matta⁸, a sociedade portuguesa era herdeira de uma estrutura pautada por valores de cavalaria cristã, onde a noção de honra servia para orientar a inserção social. Para Maravall⁹, a honra manifestava-se “por meio de formas de tratamento, títulos, emblemas e símbolos, indumentária, alimentação, diferenças de linhagem, regime de ocupação ou trabalho, atividades de desporto ou prazer”. Por outro lado, a desonra estava relacionada aos defeitos “mecânico” e de

⁶ SANTOS, Georgina Silva dos. *Op. cit.* pp. 261-282.

⁷ MATTOS, Hebe Maria. “A escravidão moderna nos quadros do Império português: o Antigo Regime em perspectiva atlântica”. In: FRAGOSO, BICALHO, GOUVÊA. *O Antigo Regime nos trópicos: a dinâmica imperial portuguesa (séculos XVI-XVIII)*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001. pp. 144

⁸ MATTA, Glaydson Gonçalves. Tradição e modernidade: práticas corporativas e a reforma dos ofícios em Lisboa no século XVIII. Dissertação de Mestrado em História – UFF-ICHF, 2011. p.9

⁹ Apud MATTA, Glaydson Gonçalves. “Corpos de ofícios em Lisboa: a busca da honra e distinção no seio das comunidades profissionais”. In: *III Simpósio ILB (Impérios e Lugares no Brasil)* – UFOP, Maio/2010. Disponível em < <http://www.ilb.ufop.br/IIIsimpósio/04.pdf> > acesso em 22 dez. 2014.

“sangue”, desqualificando, respectivamente, os que exerciam atividades manuais e os que tinham ascendência judaica, moura, indígena, negra e mulata.

Com o batismo forçado, em 1497, sob o reinado de D. Manuel, tanto mouros quanto judeus passaram a ser cristãos-novos, designação criada para distingui-los dos que haviam nascido cristãos. Sendo assim, os novos conversos passariam a ter os mesmos direitos dos cristãos velhos. Como reação a esta situação, a sociedade cristã velha desenvolveu barreiras à mobilidade social dos recém-conversos, principalmente em relação aos descendentes de judeus¹⁰.

O batismo forçado, o estabelecimento do Tribunal da Inquisição, em 1536, e a gradativa aplicação do Estatuto de Pureza de Sangue provocaram mudanças nos valores sociais e culturais portugueses. O orgulho de ser nobre conjugou-se ao de ter sangue limpo, ou seja, de não ter ascendência judaica, principalmente. A não comprovação da pureza de sangue impedia o indivíduo de ocupar cargos públicos, ingressar na universidade, receber títulos e fazer parte de uma Ordem Militar ou Sacra¹¹.

Daniela Buono Calainho considera que a limpeza de sangue em Portugal foi vista como um critério que “classificava e desclassificava o indivíduo legal e socialmente.”¹² Para a autora, a Inquisição foi uma das instituições responsáveis pela consolidação do mito da pureza de sangue na sociedade, não só devido as perseguições aos hereges, mas pela metodologia que utilizava para recrutar o corpo de oficiais do Santo Ofício.

¹⁰ BRAGA, Isabel M. R. Mendes Drumond. Op. Cit. p.3

¹¹ CARNEIRO, Maria Luiza Tucci. *Preconceito Racial em Portugal e Brasil Colônia: os cristãos-novos e o mito da pureza de sangue*. São Paulo: Perspectiva, 2005. pp. 44-47

¹² CALAINHO, Daniela Buono. *Agentes da fé: familiares da Inquisição portuguesa no Brasil Colonial*. Bauru, SP: Edusc, 2006. p. 66

A linhagem era um fator determinante nas relações que se estabeleciam nas sociedades de Antigo Regime. Embora, através das mercês e da graça os monarcas concedessem benefícios aos vassallos, chegando a nobilitá-los, esta promoção social esbarrava em limites dados pela limpeza de sangue e de mãos.

As mercês régias eram benefícios concedidos aos vassallos como forma de gratidão por serviços prestados. Ao superior devia-se continuamente, embora não legalmente, veneração, expressa em favores, auxílios e conselhos. Por outro lado, a satisfação de referentes favores e deveres resultava em uma retribuição, expressa pela concessão de mercê.¹³

A graça real também contribui para o entendimento das relações que se estabeleciam no corpo social. Esta não estava vinculada ao mérito. Era a afirmação da vontade real, algo dado por amizade, caridade ou generosidade. Consistia em um vínculo derivado das relações sociais e da natureza dos homens.¹⁴

Nas sociedades europeias, desde a Idade Média, o trabalho era um atributo dos não nobres. Roberto Guedes¹⁵ afirma que na sociedade portuguesa do século XVII a nobreza era definida pelo o que não se fazia. Executar uma atividade braçal, ser artesão, dono de loja ou dedicar-se a qualquer atividade considerada inferior era igualar-se a um plebeu. O trabalho podia inviabilizar o acesso a formas de distinção social.

Em Portugal, os ofícios mecânicos englobavam tudo que dizia respeito ao mundo artesanal, às atividades agrícolas ou extrativistas e às artes curativas, como os barbeiros e boticários. Os indivíduos que se dedicavam a estas atividades eram

¹³ Cf. HESPANHA, António Manuel. *Op. Cit.* pp. 121-143

¹⁴ *Idem, ibidem.*

¹⁵ GUEDES, Roberto. “Ofícios mecânicos e mobilidade social: Rio de Janeiro e São Paulo (Sécs. XVII-XIX)”. In: *TOPOI*, v. 7, n. 13, jul.-dez. 2006, p. 380.

caracterizados por sua condição jurídica inferior. Isto estigmatizava todos aqueles que estavam ligados a elaboração de algum tipo de trabalho manual, diretamente ou não.

No caso dos profissionais de cura havia uma distinção entre àqueles que manipulavam os instrumentos – barbeiros e cirurgiões – e àquele que avaliava o estado do paciente, identificando as doenças, prescrevendo os medicamentos e as demais terapias. No Reino português, do período Moderno, o médico era um homem letrado, praticante de uma arte então considerada liberal e detentor do conhecimento acadêmico sobre a medicina, sendo por isso valorizado socialmente. Distinguia-se dos barbeiros e boticários, que integravam o corpo de oficiais mecânicos, cujo conhecimento estava mais ligado à prática e à técnica.

Herdeira da concepção de técnica originária da Antiguidade Clássica, a sociedade portuguesa estigmatizava os ofícios baseados, sobretudo, no domínio da técnica. Ricardo L. Novaes esclarece que o termo grego *techné* designa “ordem de produção”, conjeturando-se em “criação de modos de fazer, engenho e arte”.¹⁶ Ressalta que a técnica é na sua essência o trabalho manual. O valor negativo imputado às atividades práticas prolongou-se por séculos na Cristandade Ocidental. Pela hierarquia aristotélica, as ciências teóricas eram superiores às práticas.

No Medievo, as artes liberais compreendiam as ciências teóricas e eram formalmente divididas em *Trivium* (gramática, retórica e dialética) e *Quadrivium* (aritmética, geometria, astronomia e música). A medicina era considerada uma arte

¹⁶ NOVAES, Ricardo Lafetá. “Sobre a técnica”. In: *História, Ciência e Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. III, nº 1. Mar-Jun. 1996. p. 25.

mecânica por ser orientada para a utilidade e a prática. Entretanto, o galenismo e a teoria humoral a constituíram de fundamento como disciplina científica.¹⁷

A medicina ascendeu ao estatuto de disciplina intelectual conforme foi se isolando a teoria da ação prática. A primeira tinha por fim o conhecimento da fisiologia humana, enquanto a prática atinha-se à ação terapêutica e compreendia a cirurgia, a farmacopeia e a dietética.¹⁸ A separação entre teoria e terapia, para os historiadores da farmácia, deu origem à especialização de seus agentes. Ao médico cabia o conhecimento teórico, ao boticário a preparação dos remédios e ao cirurgião a maestria com o escalpelo e a lanceta.¹⁹

Maria Cristina Rocha²⁰ evidencia que para a medicina não ser considerada uma arte mecânica, esta passou a ser entendida como a ação de uma teoria. A nível pedagógico, a mudança de estatuto vai repercutir com a institucionalização das Faculdades de Medicina e a consequente adoção da Escolástica como o alicerce do ensino médico. Desta feita, há um rebaixamento ainda maior dos ofícios empíricos ligados à saúde. Isto explica o fato de em Portugal os médicos estarem no topo da hierarquia dos profissionais da arte de curar, sendo os demais subalternos a ele.

Geralmente os médicos portugueses eram oriundos de famílias abastadas, sendo raros os de ascendência nobre ou dos estratos mais baixos da sociedade. Isto porque, os custos para a formação profissional eram elevados.²¹ O ingresso no curso de medicina significava uma possibilidade de ascensão social, visto que era considerada

¹⁷ ROCHA, M.^a Cristina Tavares Teles da. *Da oficina à universidade: continuidades e mudanças na construção da profissão farmacêutica*. Dissertação de Doutoramento em Ciências da Educação. Universidade do Porto: 1999. p. 45.

¹⁸ *Idem, Ibidem*.

¹⁹ *Idem, Ibidem*. p.46

²⁰ *Idem, Ibidem*.

²¹ CALAINHO, Daniela Buono. “Curas e hierarquias sociais no mundo luso-brasileiro do século XVIII”. In: MONTEIRO, Rodrigo Bentes (org.) [et al.]. *Raízes do Privilégio: mobilidade social no mundo ibérico do Antigo Regime*. Rio de Janeiro: Record, 2011. pp 403-506.

uma profissão nobre. O diploma concedia aos graduados status e privilégios, permitindo aos seus detentores ombrear com a nobreza. Carl A. Hanson ressalta que os graduados em medicina que não exerciam a profissão podiam continuar o seu progresso social ao entrar para a burocracia estatal²².

Juntamente com os advogados, os médicos compunham o grupo de profissionais liberais mais influentes na promoção dos interesses da Coroa. Hanson evidencia que esses profissionais frequentemente eram citados nas folhas de pagamento real. Existia uma lealdade mútua entre estes e a monarquia, sendo exemplificada pelo fato das administrações locais terem ao seu serviço médicos e advogados.

Até o século XVI, como expôs Lígia Bellini²³, era comum em Portugal a presença de médicos de origem judaica, tanto no domínio do saber letrado, como no empírico. Intelectuais cristãos-novos atuaram como professores na Universidade de Coimbra e ocuparam posições prestigiadas na corte lusitana. A grande quantidade destes intelectuais em território português deveu-se, de certa forma, pela expulsão dos judeus da Espanha, em 1492.

No entanto, o estabelecimento da Inquisição em solo português, no ano de 1536, colocou sob suspeita todos àqueles que possuíam nódoa de sangue infecto. Os médicos cristãos-novos que atuavam no reino foram alvos de rígida vigilância e rejeição. A saída de importantes médicos e intelectuais de origem judaica do país se deu a partir da conversão forçada de 1497. Exemplos disto, foram Garcia d'Orta e Amato Lusitano (1511-1568)²⁴ que deixaram Portugal em 1534.

²² HANSON, Carl A. *Op. cit.* p.58

²³ BELLINI, Lígia. "Culturas de ofício e práticas de cura na Lisboa moderna". In: *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.14, n°2, p.613-617. 2007

²⁴ Amato Lusitano: João Rodrigues de Castelo Branco, conhecido por Amato Lusitano, é considerado o médico português mais ilustre do século XVI. Foi grande estudioso da matéria médica e autor de tratados

No século XVII, a limpeza de sangue era um critério para estudar medicina e atuar como médico. Desde meados dos Quinhentos que leis e normas procuravam dificultar o acesso dos cristãos-novos às Ciências. Maria Luiza Tucci Carneiro²⁵ cita um alvará de D. Sebastião, que ordenou a obrigatoriedade da presença de trinta alunos, na Universidade de Coimbra, que estudassem medicina e cirurgia, sendo cada um deles remunerados com vinte mil-réis anuais. Estes estudantes, obrigatoriamente, deveriam ser cristãos-velhos.

A autora acima citada, esclarece que os estatutos da Universidade de Coimbra, de 1559, não faziam qualquer menção à proibição de cristãos-novos ou judeus como alunos ou docentes. Todavia, a discriminação sofrida por esta parcela da população quanto ao acesso à educação universitária se fez por leis posteriores, como o alvará de D. Sebastião. Além deste, o alvará promulgado por Felipe III, em 1604, veta o acesso de cristãos-novos, judeus e mouros ao curso de medicina. Os candidatos eram submetidos a “um minucioso processo de habilitação de Genere”²⁶.

Para M^a. Luiza T. Carneiro ao limitar o campo de atuação científica e intelectual dos cristãos-novos, a Coroa garantia a formação apenas do grupo que atuasse em prol do sistema vigente. Isto relegaria aos indivíduos de origem judaica, o desempenho de tarefas subalternas. Os estatutos de pureza de sangue, por sua vez, limitaram o acesso aos “cargos públicos, eclesiásticos e a títulos honoríficos aos chamados cristãos-velhos.”²⁷. Desta feita, na lógica de uma sociedade corporativa, sendo o rei a cabeça do corpo social, a discriminação dos que possuíam nódoa de

de medicina. Cf.: SOUZA, Armando Tavares. *Curso de História da Medicina: das origens aos fins do século XVI*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 1981. pp. 300-305.

²⁵ CARNEIRO, Maria Luiza Tucci. *Preconceito racial em Portugal e Brasil colônia: os cristãos-novos e o mito da pureza de sangue*. São Paulo: Perspectiva, 2005. Pp. 118-119.

²⁶ *Idem, Ibidem*. p.119

²⁷ MATTOS, Hebe Maria. *Op. cit.* p. 148.

sangue infecto, garantia a formação de uma elite de intelectuais “aliados que comungavam valores compartilhados entre si”²⁸.

A partir de meados do século XV até a segunda metade do XVIII, judeus e mouros foram alvos de discriminação pela legislação portuguesa, “sendo constantemente tratados como elementos distintos do restante da população”²⁹. De acordo com a análise empreendida pela autora supracitada, a honra e a nobreza foram identificadas ao conceito de pureza de sangue. Assim, resguardou-se o status do grupo dominante, impedindo a ascensão daqueles que tivessem ascendência de raça infecta. As genealogias, importantíssimas para o período, colaboraram para o fortalecimento da nobreza cristã velha, forneceram as provas de uma linhagem limpa de sangue e livre de defeito mecânico.

No caso de Portugal, esperava-se que os médicos fossem fieis súditos da Coroa e da Igreja, prestando atendimento àqueles que pudessem arcar com os custos do tratamento e dos serviços prestados. Os métodos adotados pelos médicos, deveriam estar de acordo com os pressupostos da medicina Antiga, baseados em preceitos de Hipócrates e Galeno, e em consonância com o que pregava e autorizava os preceitos do catolicismo em voga.

A resolução régia de primeiro de setembro de 1622 determinou que os médicos reconciliados pelo Santo Ofício perdessem o direito do exercício da medicina na Corte e no Reino. A lei de 17 de agosto de 1671 reitera a anterior, acrescentando que àqueles sentenciados não cumpridores de tal determinação, sendo provado que haviam curado alguém, seriam exterminados sem processo. Ao denunciante, previa-se o

²⁸ GOUVÊA, M.F.S. “Redes governativas portuguesas e centralidades régias no mundo português”. In: FRAGOSO, João & GOUVÊA, Maria de Fátima S. *Na trama das redes. Política e negócios no Império Português, séculos XVI-XVIII*. Rio de Janeiro: Civilização Portuguesa, 2010. p. 166

²⁹ CARNEIRO, Maria Luiza Tucci. *Op. cit.* p. 49.

pagamento em espécie como retribuição³⁰. Nestes termos, fica explícito como a permissão da prática médica estava intrinsicamente ligada à observância de valores religiosos caros à Monarquia portuguesa.

Os serviços médicos prestados ao Santo Ofício também eram dignos de remuneração. Segundo Georgina Santos, os médicos que recebiam um ordenado fixo para curar os achaques dos condenados podiam ter seus proventos acrescidos ao prestar consulta a um preso rico, que não tivesse os bens confiscados pelo Tribunal³¹.

Dentro da perspectiva de hierarquização das sociedades do Antigo Regime, cada indivíduo tinha acesso aos bens e serviços compatíveis ao grupo social a qual pertencessem. Normalmente, aos pobres e desvalidos eram mais acessíveis os serviços de barbeiros, mestres na arte de sangrar e auxiliares da área médica, e os préstimos de embusteiros, ou ainda aquisição de alguma fórmula comercializada pelos boticários. No limite, poderiam recorrer aos hospitais, gafarias, hospícios e outras instituições assistenciais.

Aos médicos que faziam parte do corpo clínico do Hospital Real de Todos os Santos, cabia-lhes a prestação de atendimento aos internados e aos demais doentes que procuravam a instituição. Todos os dias, tinham como atribuição a visita às enfermarias pela manhã e em seguida à Casa das Águas, local onde se realizava a inspeção das urinas dos enfermos que almejavam uma internação.³² A rotina e as regras da instituição deveriam ser seguidas por todos da equipe hospitalar.

³⁰ Lei que proíbe aos Médicos que saírem reconcillados do Santo Officio curarem no Reino. In: *Jornal de Coimbra*. Lisboa: Imprensa Régia, 1815. Vol. VIII, n.º XXXVII, parte I, pp. 5-6

³¹ Cf. :SANTOS, Georgina Silva dos. *Ofício e Sangue: a Irmandade de São Jorge e a Inquisição na Lisboa Moderna*. Lisboa: Edições Colibri/Instituto de Cultura Ibero-Atlântica, 2005. p 285

³² RODRIGUES, Teresa. *Cinco séculos de quotidiano: a vida em Lisboa do século XVI aos nossos dias*. Lisboa: Edições Cosmos, 1997. pp. 131-132.

O atendimento médico domiciliar, com o profissional dedicado exclusivamente a cura dos achaques daqueles que tinham contratado seus serviços, estava circunscrito a um pequeno grupo, composto normalmente por aqueles que possuíam condições para custear o tratamento da própria saúde. Maria Cristina Rocha ressalta que este tipo de atendimento caracterizava-se como “exercício individual, liberal, altamente responsabilizador de quem o praticava”³³.

Era esperado que os médicos lusos, em consonância com os pressupostos da medicina greco-romana, compreendessem o curso da doença, prevendo a evolução desta, além de identificarem sua causa e encontrarem uma terapia adequada que restituísse a saúde ao paciente sob seus cuidados. Os médicos poderiam ser responsabilizados pela falta de sucesso na cura de alguma enfermidade. O Regimento do Físico-Mor do Reino, de 25 de fevereiro de 1521, previa penalidades para estes profissionais e legitimava o direito dos pacientes em reclamar de uma cura malsucedida. Além disto, os médicos também poderiam ser responsabilizados pela exposição dos pacientes ao perigo, de acordo com o tipo de medicamento que haviam prescrito. Por isto, entre outras coisas, o boticário era obrigado a guardar as receitas médicas das mezinhas que tinham vendido até a data da visita do Físico-mor, como explicita a seguinte passagem:

“Receptas poera em fio e goardara tee serem vistas per o dito noso fisico moor as quaes ele vera aos tempos que lhe a ele bem parecer pera se saber sendo necessario se os ditos boticarios levaão seus preços ordenados das ditas mezinhas e asy se for caso que se acomteça algum perigo aos doemtes se he por culpa do fisico e qual foy o fisico”.³⁴

³³ ROCHA, M.^a Cristina Tavares Teles da. *Op. cit.* p. 48.

³⁴ Regimento do Físico-mor de 25/02/1521. In: *Jornal da Sociedade Farmacêutica de Lisboa/Lusitana*. Tomo II, n^o III, 1938, pp. 196-197.

Os médicos portugueses que prestavam atendimento à população carcerária do Santo Ofício estavam sujeitos às normas da instituição. Assim, tinham a incumbência de atender com pontualidade, todas as vezes que fosse solicitado, tratar com paciência e caridade os sentenciados. Quando os detentos apresentavam doenças graves e corriam o risco de morte, os médicos eram orientados a avisar prontamente ao Tribunal. Também era da alçada médica, a obrigação de presenciar as sessões de tortura a que eram submetidos os réus, para averiguar se podiam suportá-las.³⁵

No alvorecer da modernidade, os conhecimentos médicos e terapêuticos não eram apanágio exclusivo dos médicos europeus, sendo parte integrante da cultura. A arte de curar era praticada por leigos e letrados. A concepção do corpo como microcosmo do universo dominava todas as instâncias do saber e o colocava em uma posição vulnerável em relação às influências do mundo que o cercava. Nesta perspectiva, a doença era concebida como uma disfunção orgânica, que poderia ser causada por hábitos pessoais ou fatores ambientais. Além da visão funcionalista, a doença também era interpretada como um castigo divino, como uma manifestação espiritual ou como resultante da ação de algum tipo de feitiço. Em decorrência destes aspectos, atuavam no combate dos achaques que afetavam os indivíduos tanto médicos, como religiosos, curandeiros e àqueles que possuíam um conhecimento empírico da terapêutica e da farmacopeia.

A criação dos cursos de medicina nas universidades e a elaboração de toda uma legislação sanitária, regulamentadora da prática médica, fizeram parte de um processo que tinha por finalidade, não só delimitar o campo de ação dos profissionais, mas tornar o saber médico um monopólio daqueles que tinham formação universitária, deslegitimando a medicina popular e iletrada.

³⁵SANTOS, Georgina Silva dos. *Op. cit.* pp. 284-285.

Segundo Maria Cristina Rocha, em Portugal, houve um atraso na imposição da medicina oficial devido ao diminuto número de médicos com formação acadêmica e pelo domínio da medicina hipocrática-galênica, que muito se assemelhava às práticas de cura populares quanto à terapêutica baseada em dar vacuidade aos fluidos corporais e o emprego de fórmulas utilizadas como remédios, manipuladas com extratos de origem vegetal e outros tipos de substâncias. Além disto, somava-se a esta ordem de coisas a ação legítima e autorizada dos oficiais empíricos que participavam dos cuidados sanitários, entre eles os barbeiros, os sangradores e as parteiras.³⁶

Apesar, de conviverem com diferentes agentes no âmbito da cura, os médicos gozavam de uma posição privilegiada na sociedade portuguesa. De modo semelhante a Hanson, a autora acima citada relata que era dada preferência a estes profissionais formados pela Universidade para a ocupação de cargos públicos. O diploma médico universitário, emitido em Portugal, tinha um valor intrínseco que dispensava qualquer exame de certificação posterior.

O Regimento do Físico-mor, elaborado no reinado de D. Manuel (1495-1521), foi um marco fundador na delimitação das profissões de saúde em Portugal, além de ter sido crucial para o processo de afirmação da medicina como um saber acadêmico e de organização do exercício da prática médica. A primeira versão data de 1515, tendo sido reformado em 1521. A versão reformada, como destacou Laurinda Abreu³⁷, trouxe importantíssimas contribuições ao tornar o estatuto de físico, forma como eram

³⁶ ROCHA, M.^a Cristina Tavares Teles da. *Op. cit.* p. 51.

³⁷ ABREU, Laurinda. “A organização e regulação das profissões médicas no Portugal Moderno: entre as orientações da Coroa e os interesses privados”. In: *Arte Médica e Imagem do Corpo: de Hipócrates ao final do século XVIII*. [Org.] Biblioteca Nacional de Portugal; coord. Adelino Cardoso, António Braz de Oliveira, Manuel Silvério Marques; comis. cient. Adelino Cardoso... [et al.]; estudos Adelino Cardoso... [et al.]; colab. Cristina Pinto Basto, Henrique Leitão, Inês de Ornellas e Castro; [introd. Jorge Couto]. Lisboa: BNP, 2010. pp. 97-122.

designados os médicos, dependente da formação universitária e de proibirem estes de se desentenderem com seus os pacientes a respeito da remuneração devida.

De acordo com as determinações do Regimento, ficou instituído que todo o físico, natural ou estrangeiro deveria ser examinado pelo Físico-mor na presença de, pelo menos, outros dois médicos antes de exercer a medicina. Ficavam isentos de tal exame, os graduados diplomados por Lisboa³⁸. A avaliação constava de uma parte teórica e outra prática. Esta consistia em três ou quatro visitas dos aprovados aos doentes, junto com o Físico-mor como averiguador da suficiência do atendimento prestado. A prova prática poderia ser substituída, caso fosse comprovado por testemunhas dignas de fé ou por instrumentos públicos, que o físico examinado praticou por dois anos, pelo menos, na companhia de outros dois médicos aprovados.³⁹

O pequeno número de médicos e a má distribuição destes profissionais nas diversas regiões do Reino não passaram despercebidos, merecendo destaque e concessões pela legislação em questão. Destarte, ficou estabelecido que nos lugares onde não houvesse físicos examinados e que homens e mulheres curassem, por experiência, estes deveriam apresentar ao Físico-mor aquilo que sabiam, levando consigo certidões ou cartas certificadas pelas autoridades competentes do local.⁴⁰

O Regimento do Físico-mor de 1521, ao delimitar a atuação dos cirurgiões e dos médicos, definia que nem um, nem outro poderiam exercer ambas as atividades. Salvo nos casos em que tivessem habilitação para tal ou permissão dada pelos agentes

³⁸ A universidade portuguesa, entre muitas idas e vindas quanto ao seu local de funcionamento, permaneceu em Lisboa de 1377 a 1537, quando D. João III resolveu definitivamente transferi-la para a cidade de Coimbra. Cf.: SOUZA, A. Tavares. Op. cit. pp. 208-214.

³⁹ Regimento do Físico-mor de 25/02/1521. In: *Jornal da Sociedade Farmacêutica de Lisboa/Lusitana*. Tomo I, 1836, p. 641-645; Tomo II, N.º III, 1938, p. 192-197.

⁴⁰ *Ibidem*. Tomo I, 1836, pp. 643-644.

responsáveis. Assim sendo, resguardava o campo de atuação de cada profissional e preservava o status social que o exercício de tais atividades relegava.

Além das determinações do Regimento acima, outras leis e alvarás foram criados para dar continuidade ao processo de normatização do exercício médico. O alvará de 7 de julho de 1561 proibia os médicos de venderem medicamentos aos próprios pacientes e de receitarem com boticários que fossem seus parentes até o segundo grau “ou com o qual tivessem parceria”⁴¹. A partir de setembro de 1627, os médicos foram obrigados a por nas receitas o valor de cada mezinha receitada⁴². Já pelo Alvará de 13 de março de 1656⁴³, ficou determinado que os médicos e os cirurgiões receitassem mezinhas em português. Aqueles que não respeitassem tal norma incorreriam em multa pecuniária.

Em Portugal, cada segmento profissional possuía um santo como patrono e protetor de suas atividades, organizando-se em confrarias. Estas eram compostas por agrupamentos de pessoas que viviam do mesmo ofício, em uma determinada localidade. Os santos irmãos São Cosme e São Damião eram os padroeiros dos médicos e cirurgiões. Augusto da Silva Carvalho sugere que a escolha destes santos tenha sido em função do martírio que sofreram, representando mais que quaisquer outros “os que pela sua profissão tantos martírios sofrem a contas com enfermos e são”⁴⁴.

Os cultos a São Cosme e São Damião datam dos primeiros anos da monarquia portuguesa. Nos livros de medicina publicados no Reino eram comuns as referências

⁴¹ DIAS, José Pedro Sousa. *Droguistas, boticários e segredistas. Ciências e sociedade na produção de medicamentos na Lisboa de setecentos*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2007. p. 183.

⁴² Lei para o Physico-Mór fazer Regimento aos Boticários cada três anos, e aos Médicos pôrem nas receitas o valor das mezinhas. Lisboa, 3 de setembro de 1627. In: *Jornal de Coimbra*. Lisboa: Imprensa Régia, 1815. Vol. VIII, n.º XXXVII, parte I, pp. 1-2.

⁴³ Alvará em que se-determinou, que os Médicos, e Cirurgiões receitassem as mezinhas, em Portuguez, e que os Boticários as não aceitassem em outra fôrma. *Ibidem*, p. 5.

⁴⁴ CARVALHO, Augusto da Silva. *O culto de S. Cosme e S. Damião em Portugal e no Brasil. História das sociedades médicas portuguesas*. Coimbra: Imprensa da Universidade, 1928. p.1

aos patronos dos médicos, sendo muitos a eles dedicados. No Hospital de Todos os Santos, das quatro enfermarias, duas estavam sob a invocação dos irmãos que foram médicos na Síria, durante o século III. Estes santos, além de patrono dos médicos, também figuravam como defensores da saúde dos enfermos.⁴⁵

Segundo José Pedro Dias, a confraria dos santos Cosme e Damião, de Lisboa, foi criada por volta do ano de 1619. Tendo sido concedida permissão para instalar-se no Hospital de Todos os Santos, parece ter ficado sediada na Igreja de Santa Madalena.⁴⁶ Augusto Carvalho apresenta testemunhos de processos da Inquisição que comprovam a existência da confraria, na Igreja da Madalena, até pelo menos 1755. Enfim, para este autor, a instituição foi um primeiro esboço de associação de classe, onde se reuniam sob a égide dos mesmos santos, profissionais representantes das artes liberais e mecânicas: médicos, cirurgiões, boticários e barbeiros sangradores.⁴⁷ Porém, através da análise criteriosa de farta documentação, Georgina Santos⁴⁸ comprova que os barbeiros sangradores pertenciam a uma bandeira própria, a de São Jorge, demonstrando ser incongruente quaisquer tipo de ligação destes oficiais mecânicos com outra agremiação.

A confraria de São Cosme e São Damião manteve-se até o início do século XIX. As atividades e os bens que possuía refletem o seu caráter religioso. As despesas regulares eram com a manutenção de altares e o pagamento de missas pelas almas dos irmãos e das mulheres destes. Ao contrário da Espanha, Dias ressalta que em Portugal a instituição não deteve qualquer papel ou privilégio de caráter profissional.⁴⁹

⁴⁵ *Idem, Ibidem.* pp. 15-45.

⁴⁶ DIAS, José Pedro Sousa. *Op. cit.* p. 217.

⁴⁷ CARVALHO, Augusto da Silva. *Op. cit.* pp. 47-49

⁴⁸ Cf.: SANTOS, Georgina Silva dos. *Ofício e Sangue: a Irmandade São Jorge e a Inquisição na Lisboa Moderna.* Lisboa: Edições Colibri/Instituto de Cultura Ibero-Atlântica, 2005.

⁴⁹ DIAS, José Pedro Sousa. *Op. cit.* pp. 219-220.

No contexto de uma sociedade do Antigo Regime, esperava-se que os médicos portugueses apresentassem todos os pré-requisitos para exercerem a medicina e cumprissem todas as determinações legais que o ofício lhes impunha. Além disso, como devotos cristãos deveriam prestar homenagem aos oragos da sua profissão, filiando-se a confraria e participando das atividades por ela organizadas. O modelo de médico ideal perpassava por uma origem livre de defeito de sangue e mãos, com formação acadêmica sólida, experiente na arte de curar, cristão e caridoso.

2.2. O afamado João Curvo Semedo

Em 1635, no reinado de Filipe III de Habsburgo, sob domínio espanhol, nascia João Curvo Semedo, na Vila de Monforte, no Alentejo. Autor de inúmeros tratados de medicina, renomado médico em Portugal, formou-se pela Universidade de Coimbra, iniciando sua carreira aos 26 anos de idade. Acumulou desde então títulos almeçados por muitos colegas de profissão. Além de familiar do Santo Ofício, foi médico de seus cárceres, da Casa Real e foi Cavaleiro Professo da Ordem de Cristo.⁵⁰

Ao longo da invejável trajetória profissional, o médico atuou por nove anos na Santa Casa da Misericórdia, além de inúmeras vezes ter prestado seus serviços às casas nobres do Reino. A partir do testamento de sua segunda esposa, Isabel Guilherme, é possível concluir que acumulou uma significativa riqueza.⁵¹

A ascendência materna de João Curvo provinha da família Semedo, sobrenome, provavelmente, originado da alcunha “sem medo”⁵². Era neto de Francisco Vaz Semedo, um ferrador, tendo por isso ascendência mecânica. A família deixou

⁵⁰ Cf. SANTOS, Georgina Silva dos. “João Curvo Semedo e a Arte dos Médicos Seiscentistas (1635-1719)”. In: *XI Encontro Regional de História*, Set/ 2004, Rio de Janeiro. Disponível em <http://www.rj.anpuh.org/conteudo/view?ID_CONTEUDO=305#creditos> acesso em 29 mar. 2012; SILVA, Inocência Francisco da. *Dicionário Bibliográfico Português*. Lisboa: Imprensa Nacional, 1859. pp. 357-358.

⁵¹ DIAS, José Pedro Sousa. *Op. cit.* p.48.

⁵² <http://geneall.net/pt/home/> - acesso em 21 dez. 2014

Monforte por volta de 1647, quando o pai Domingos Curvo instalou na Ribeira de Lisboa uma loja de ferro, mantendo-se no ramo que os Curvo Semedo conheciam de longa data.



Figura 1 - Retrato de João Curvo Semedo encontrado na edição de 1707, da *Polyanthea Medicinal*. Na moldura são ressaltados os títulos do médico. A peruca, a cruz da Ordem de Cristo e a toga são símbolos de distinção social.

Na dinâmica do Antigo Regime, além da linhagem, as relações interpessoais também constituíam um importante fator para o prestígio social de um indivíduo. De acordo com Sousa Dias, os contatos familiares de João Curvo Semedo tiveram importância substancial para o sucesso por ele obtido. Argumenta que este era parente

de várias personalidades influentes no âmbito religioso e médico-farmacêutico⁵³. Relata que em 1675, Semedo recebeu a mercê da Fortaleza do Morro Chaúl e o hábito da Ordem de Cristo, apesar de oposição da Mesa da Consciência, com tença de uma tia materna.⁵⁴

A Ordem de Cristo era uma ordem militar, integrada por fidalgos simples e possuidores de altas posições. De acordo com Carl A. Hanson⁵⁵, as ordens de Avis, Santiago e Cristo foram fundadas em Portugal nos séculos XII e XIII, como fruto das cruzadas contra o Islão. Existia também a Ordem de S. João de Jerusalém, introduzida pelo rei D. Afonso Henriques. Inicialmente todas estas ordens aristocráticas eram dignas de notoriedade na sociedade pelas suas obras de caridade, pelo comportamento e bravura nas batalhas. No entanto, rapidamente tornaram-se organizações de grande influência e possuidoras de extensas propriedades. No início do século XVIII, a Ordem de Cristo possuía a maior quantidade de propriedades em relação às demais. O pertencimento a esta ordem militar, proporcionou ao médico em questão um prestígio adicional.

O pertencimento a mais importante ordem militar notabilizou Curvo Semedo, mas para que isso fosse possível o mesmo teve que apresentar provas de limpeza de sangue. Em 1572, os Papas Pio V e Gregório XIII determinaram a proibição do acesso aos que possuíssem defeito de sangue e defeito mecânico na Ordem de Cristo. Para M.^a Luiza T. Carneiro, tais restrições tinham como objetivo impedirem os cristãos-novos de

⁵³ A análise da árvore genealógica de João Curvo Semedo, empreendida por José Pedro Sousa Dias, resgata as relações familiares do médico e a possível influência destas no prestígio por ele conquistado na sociedade portuguesa. Vale destacar, que era cunhado do Frei Manuel Guilherme (1658-1730), pregador e qualificador do Santo Ofício. Também era parente da avó materna do Boticário da Casa Real, João Gomes da Silveira. A sobrinha, D. Teresa, era esposa do Dr. José de Pina Coutinho, filho do cirurgião-mor do reino. Cf.: DIAS, José Pedro Sousa. *Op. cit.* pp. 46-47.

⁵⁴ *Idem, Ibidem.*

⁵⁵ HANSON, Carl A. *Op. cit.* p. 38

adquirirem títulos honoríficos. Porém, essas assumiram características legais em Portugal, apenas, em 1604 através da Carta Régia de Felipe II.⁵⁶

Os estatutos das ordens militares determinavam que as inquirições de Genere, a que eram submetidos os aspirantes a cavaleiros para comprovação da pureza de sangue, deveriam ser feitas no local de “origem do habilitando e de seus descendentes”. Apesar disso, muitos subornavam testemunhas em caso de alguma possibilidade de comprovação de ascendência judaica ou moura.⁵⁷

A pureza de sangue garantiu a Curvo Semedo a participação em um círculo restrito, neste caso o da Ordem de Cristo. O defeito mecânico dos avós⁵⁸, não constituiu um entrave à ascensão social, sendo suplantado pelas relações familiares. Desta forma, como membro de Ordem Militar, pode contar com uma série de privilégios, dentre os quais, a isenção de impostos, de trabalhos considerados indignos e a possibilidade do recebimento de pensão ou tença por parte da Coroa.⁵⁹

Ser cristão-velho foi singular para a distinção alcançada por Semedo. Como familiar e médico dos cárceres do Santo Ofício foi submetido a averiguações genealógicas para comprovar a sua pureza de sangue, ou seja, provar que entre os seus ancestrais não figuravam nem mouro, nem judeu ou gente novamente convertida na fé católica. Além disso, no tocante à admissão como familiar, foram observadas sua conduta e reputação, levando-se em consideração também o patrimônio que detinha. Foi escolhido para atuar nos cárceres como médico por ser o familiar mais antigo, do rol de pretendentes ao cargo, tendo feito o juramento de obediência ao Tribunal em

⁵⁶ CARNEIRO, Maria Luiza Tucci. *Op. cit.* pp. 104-105.

⁵⁷ *Idem, Ibidem.* p.108.

⁵⁸ João Curvo Semedo era neto paterno de João Fernandes Curvo, cerieiro, e neto materno de Francisco Vaz Semedo, ferrador. Cf.: DIAS, José Pedro Sousa. *Op. cit.* p. 46.

⁵⁹ CARNEIRO, Maria Luiza Tucci. *Op. cit.* p.102

setembro de 1672⁶⁰. Vale ressaltar, que o Santo Ofício observou a experiência do médico na arte de curar, bem como o prestígio que tinha entre os ilustres da corte portuguesa.

Um familiar do Santo Ofício tinha como função a apreensão e o transporte dos réus até a cadeia, além de acompanhá-los nas cerimônias dos autos-de-fé. Em contrapartida podia portar armas, usar roupas de seda e tinha o direito a jurisdição privada em boa parte dos crimes e disputas judiciárias em que estivesse envolvido⁶¹. Com o passar do tempo, a carta de familiar tornou-se para muitos apenas um atestado de limpeza de sangue e, em alguns casos, um facilitador para ingressar em certos círculos sociais ou institucionais.

Provavelmente, Curvo Semedo tornou-se familiar da Inquisição para facilitar seu acesso ao corpo médico do Tribunal, formado por profissionais liberais e das artes mecânicas. Mas também, porque estava de acordo com o ideário da fé Católica. As práticas de cura que adotava eram legitimamente aceitas. Nas *Observaçoes medicas doutrinaes*, deixou claro sua crença na capacidade dos feitiços e das artes diabólicas para fazerem uma pessoa adoecer. Relatou que curou por arte da medicina diversos pacientes enfeitiçados, que haviam ficado impedidos de copularem com suas esposas, tornando-os capazes de ter filhos e de viverem em serviço de Deus⁶².

Quanto aos remédios utilizados na cura dos enfeitiçados, apesar de Semedo ter afirmado que procedeu de acordo com a medicina, isentando a si próprio do uso de outros feitiços para fazer tais curas, prescreveu aos que tiveram dificuldade de

⁶⁰ SANTOS, Georgina Silva dos. *Ofício e Sangue: a Irmandade de São Jorge e a Inquisição na Lisboa Moderna*. Lisboa: Edições Colibri/Instituto de Cultura Ibero-Atlântica, 2005. p 288

⁶¹ *Idem, Ibidem*. p. 182.

⁶² SEMEDO, João Curvo. *Observaçoes medicas doutrinaes de cem casos gravísimos, que em serviço da pátria, e das nações estranhas escreve em língua portugueza e latina o doutor [...]*, Lisboa, por Antonio Pedrozo Galram, 1707. p. 565

consumar o matrimônio que “defumaffem duas , ou três vezes as partes vergonhosas com os dentes de huma caveira”⁶³. Em outro caso, curou homens que estavam cegos do amor lascivo, ocasionado por feitiço, e que por isso haviam deixado de amar suas esposas, receitando que “às escondidas untaffem a palmilha dos çapatos do homem amancebado com o esterco da manceba; & a palmilha dos çapatos da manceba com o esterco do amancebado”⁶⁴.

Curvo Semedo destacou-se na sociedade portuguesa pelo sucesso que obteve na cura dos pacientes que o procuraram, pelos remédios que inventou e pelos tratados de medicina que escreveu. Muitos dos enfermos por ele atendidos eram religiosos, nobres e pessoas distintas. Em um de seus principais tratados, *Observaçoes medicas doutrinaes*, enfatizou como a sua intervenção foi primordial para que os enfermos restabelecessem a saúde. Dentre os remédios inventados, contribuiu significativamente para a fama alcançada pelo médico, o Benzoartico Cordeal, indicado para febres malignas, bexigas, sarampões, ânsias no coração e suspeitas de envenenamento.

Em 1688, João Curvo atendeu e curou o Arcebispo Embaixador de Carlos II, que estava em Lisboa⁶⁵. Segundo Georgina Santos, o atendimento aos ilustres da corte contribuiu para valorizar o perfil do médico, além de ser indicativo de ascensão social e reconhecimento profissional.⁶⁶

Semedo tinha consciência da sua reputação na sociedade e competência na arte de curar. Este aspecto ficou patente em diversas passagens das obras que escreveu. Desta forma, soube usar isto em benefício próprio. Nas *Obervaçoens medicas*

⁶³ *Idem, Ibidem*, p.567.

⁶⁴ *Idem, Ibidem*.

⁶⁵ *Idem, Ibidem*. p. 11.

⁶⁶ SANTOS, Georgina Silva dos. “Artes e manhas: estratégias de ascensão social de barbeiros, cirurgiões e médicos da Inquisição portuguesa (séculos XVI-XVIII)”. In: MONTEIRO, Rodrigo Bentes (org.) [et alli]. *Raízes do Privilégio: mobilidade social no mundo ibérico do Antigo Regime*. Rio de Janeiro: Record, 2011. p.271

doutrinaes solicitou ao monarca mercê pela utilidade da obra ao bem comum, trabalho e dispêndio para impressão, sendo atendido. O rei concedeu o privilégio nos seguintes termos:

“me pedia lhe fizessê mercê conceder privilegio para que por tempo de dez annos nenhum impressor, nem outra pessoa o pudessê imprimir, nem mandar vir de fora do Reyno; & visto o que allegou, & o trabalho que o Supplicante teve em compor o livro referido, Hey por bem fazerlhe mercê de que nenhum impressor, nem outra alguma pessoa possa imprimir, nem mandar vir de fóra do Reyno o livro de que trata, por tempo de dez annos (...).”⁶⁷

O método usado por João Curvo para curar seus pacientes também contribuiu para destacá-lo entre seus pares. Ao contrário dos médicos de sua época, que se baseavam exclusivamente nos preceitos hipocráticos e galênicos, inovou ao associar o conhecimento tradicional à Escola Hermética. Utilizou em suas curas medicamentos manipulados a partir de substâncias perecíveis, baseando-se nos ensinamentos de Galeno, além de ter sido um dos maiores divulgadores dos princípios ativos dos metais ao utilizar o mercúrio e o pó de Quintílio (antimônio) em muitas de suas fórmulas. Conciliou dois sistemas médicos: a iatroquímica e o galenismo. Segundo J.P. Sousa Dias, Curvo foi o precursor de uma nova literatura de “farmácia e terapêutica práticas em português⁶⁸” influenciando diversos cirurgiões na composição de suas obras.

Para Semedo, assim como seus colegas de profissão, de acordo com os princípios da medicina Antiga, a cura de um paciente consistia em neutralizar os humores corruptos através de medicamentos compostos pelas substâncias opostas às

⁶⁷ SEMEDO, João Curvo Semedo. *Op. cit.* p. s/nº

⁶⁸ DIAS, J. P. Sousa. “Até que as Luzes os separem: Hipócrates e Galeno na literatura médico-farmacêutica portuguesa dos séculos XVII e XVIII”. In: V. Anastácio & I. de O. e Castro, eds. *Revisitar os Saberes. Referências Clássicas na Cultura Portuguesa do Renascimento à Época Moderna*. Lisboa: Centro de Estudos Clássicos-FLUL e IELT-Universidade Nova de Lisboa, 2010. p. 80

nocivas que agrediam o organismo ⁶⁹, ou através da vazão desses humores pela sangria, vomitórios e laxantes.

Embora a iatroquímica rejeitasse o sistema humoral, opondo-se ao galenismo, o afamado médico soube como utilizar os conhecimentos desta doutrina e inovar em relação à terapêutica que era praticada na época. Esteve sensível às influências de Paracelso ao preparar remédios secretos para a cura de doenças desesperadas. Afirmava que os seus segredos eram utilizados quando as doenças não obedeciam aos remédios ordinários.⁷⁰

A produção e publicação dos tratados de medicina escritos por Semedo se deram dentro do contexto da Reforma Católica, de vigilância e repressão às heresias. O qualificador do Santo Ofício considerou as *Observações medicas doutrinaes* como uma obra merecedora de licença para benefício da utilidade pública. Quanto a *Polyanthea Medicinal*, o próprio autor esclarece que tinha como principal intento acudir os lugares onde não havia nenhum médico. Enfim, tais obras disseminavam o conhecimento médico oficial da época e reforçavam práticas de cura que estavam em consonância com os preceitos do Concílio de Trento.

Os tratados médicos são uma forma de representação da sociedade, ou seja, do mundo que circunda o autor. Através dessas produções é possível chegar às práticas sociais de uma determinada época e, assim, ter acesso ao passado e reconstruí-lo de forma verossímil. Neste sentido, as obras de João Curvo possibilitam o contato com concepções e ideias próprias de um grupo social específico: os médicos.

⁶⁹ SANTOS, Georgina Silva dos. *Ofício e Sangue: a Irmandade de São Jorge e a Inquisição na Lisboa Moderna*. Lisboa: Edições Colibri/Instituto de Cultura Ibero-Atlântica, 2005. p. 236-237.

⁷⁰ Cf.: SEMEDO, João Curvo. *Polyanthea Medicinal. Noticias galenicæ e chymicæ*. 4ª Impressão. Lisboa, 1727. p. 755

A religiosidade e a conduta fiel à moralidade da época foram as marcas deste ilustre médico. Nas *Observaçoes medicas doutrinaes* relatou em diversos momentos que agiu como um homem católico, não desamparando os doentes que o procuraram por mais difícil que fosse o desafio da cura. Quanto aos preceitos morais, condenou a conduta de uma mulher que em adultério engravidou e tentou o aborto. Ao socorrê-la após a ingestão de “água forte”, receitada por uma embusteira, para fazê-la abortar, João Curvo Semedo deixou claro que sua ação seria para salvar-lhe a vida e que nada faria para matar a criança que esta tinha no ventre. A mulher, neste caso, é retratada como adúltera, desalmada e como um ser que se deixa enganar pelo demônio.⁷¹ Reforça, assim, o discurso desqualificante em relação à figura feminina, tão em voga na Europa Moderna.

Segundo Manuel J. Gandra⁷², Semedo foi um dos expoentes da farmácia química em Portugal e o principal propulsor dos remédios de segredo. Os remédios por ele preparados eram vendidos pelos Dominicanos, em Lisboa, na passagem do século XVII para o XVIII. Para José Pedro Sousa Dias, o ilustre médico desempenhou um papel decisivo na aceitação dos medicamentos químicos no Reino. Antes da publicação da *Polyanthea Medicinal. Noticias galenicis e chimycas*, o antimônio e os demais medicamentos químicos não eram bem vistos pelos médicos, além de serem de difícil aceitação por parte dos enfermos.⁷³ Em *Observaçoes medicas doutrinais*, Curvo Semedo relatou o caso do Padre Frei Paulo da Silva, atendido em setembro de 1686, que

⁷¹ SEMEDO, João Curvo. *Observaçoes medicas doutrinaes de cem casos gravíssimos, que em serviço da pátria, & das nações estranhas escreve em língua portugueza, & latina*. Lisboa, 1707. Pp. 272-273.

⁷² GANDRA, Manuel J. *Subsídios para a bibliografia crítica das fontes e estudos respeitando à alquimia e as disciplinas conexas em Portugal*. s/d e s/l. Disponível em : <<http://www.cesdies.net/hermetica/fsp/Bibliografia%20Arcana%20Artis%20-%20Iatroqu%C3%ADmica%20Espagirias%20Remedios%20Segredo%202.pdf>> Acesso em 1 jan. 2015

⁷³ DIAS, José Pedro Sousa. *Droguistas, boticários e segredistas. Ciências e sociedade na produção de medicamentos na Lisboa de Setecentos*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2007. p.32

inicialmente recusou submeter-se a terapêutica baseada em medicamentos químicos, destacando os motivos da recusa:

“Conhecida pois a natureza de taõ violenta, & repentina enfermidade, tome a meu cargo o curallo, prometendo-lhe que antes de seis horas lhe tiraria a dor, com tal condição de tomar um remedio Chymico, que eu preparava por minhas mãos. Não contentou a tal condição ao doente, porque como naquele tempo o remedio Chymicos estiveffem mal opinados entre os Portuguezes, porque os não conheciaõ, foi o mefmo fallarlhe em remedio Chymico, que fe lhe differe que lhe queria dar hum bocado de folimaõ, ou de rofalgar, & amendrotado com o nome do remedio, o não quiz tomar”⁷⁴

A atuação de Curvo Semedo como um adepto e divulgador da farmácia química fez com que fosse reconhecido por precursor do antimônio em Portugal, na forma de pós de Quintílio, embora a introdução deste entre os portugueses tenha ficado a cargo, principalmente, do nobre D. João de Castelo Branco, em finais dos Quinhentos. Vale ressaltar, que o médico em questão desde 1680 era reconhecido como médico químico.⁷⁵

É incontestável a adesão de Curvo às inovações terapêuticas, apesar de não descartar o saber tradicional, ou seja, as teorias hipocrático-galênicas. Além de utilizar medicamentos químicos no tratamento dos enfermos, também utilizava as drogas ultramarinas. O interesse por estas últimas, ficou explícito no *Memorial de vários simples que da India Oriental, da América e de outras partes do mundo vem ao nosso Reyno (...)*⁷⁶, uma pequena obra, sem data e local de publicação, que circulava encadernada junto com a *Polyanthea Medicinal*. Desta feita, ainda colaborou para a divulgação destas espécies, ao listar várias delas e ressaltar as suas virtudes medicinais.

⁷⁴ SEMEDO, João Curvo. *Op. cit.* pp. 146-147.

⁷⁵ Cf. DIAS, José Pedro Sousa. *Op. cit.* pp.28-32.

⁷⁶ SEMEDO, João Curvo. *Memorial de vários simples que da India Oriental, da América e de outras partes do mundo vem ao nosso Reyno para remedio de muitas doenças, no qual se acharão as virtudes de cada um, e o modo com que se devem usar.* Lisboa: 1707

Conforme foi anteriormente citado, o médico em tela destacou-se também pelos remédios que inventou. Foi um dos mais importantes segredistas de Portugal, ou seja, era um manipulador de remédios secretos, aqueles que não tinham a fórmula revelada. José Pedro Dias⁷⁷ considera que os remédios de segredo foram utilizados como uma forma de popularizar novos medicamentos contra o galenismo. Os Segredos Curvianos veiculavam remédios químicos. O Bezoartico, um dos mais famosos segredos, segundo Lopes Correia⁷⁸ tinha na composição antimônio diaforético.

Os remédios Curvianos eram manipulados pelo próprio médico, que também os vendia. No entanto, a fama destes suscitou inúmeras falsificações denunciadas no *Manifesto que o doutor Joam Curvo Semmedo, medico, morador em Lisboa, faz aos amantes da faude, & atentos às suas consciencias*⁷⁹, na qual alertava que os remédios originais eram vendidos em sua casa e nas boticas de São Domingos, de João Gomes Sylveyra, boticário do Rei, e de Antonio Thomàs.

O doutor Semedo, como profissional de saúde, tinha consciência da legislação sanitária. Ao manipular remédios e vendê-los, feria o alvará de 7 de julho de 1561 que proibia os médicos de venderem medicamentos aos seus pacientes. Entretanto se justificava, declarando que:

“& não me deprezo de os preparar por minhas mãos, porque deste modo, fendo os taes remédios feytos pelo Medico que há de curar com eles, & sobre quem há de cahir o credito, ou defcredito da cura, serão feytos com tanta perfeição, & obraraõ conforme o desejo; o que não succederá com os remedios mal preparados, ou fallificados, & vendidos com meu nome, como hoje se vendem muytos nesta Cidade, em todo o Reyno, & suas Conquistas.”⁸⁰

⁷⁷ DIAS, José Pedro Sousa Dias. *Op. cit.* pp. 287-289.

⁷⁸ Apud DIAS, José Pedro Sousa Dias. *Ibidem.*

⁷⁹ SEMEDO, João Curvo. *Manifesto que o doutor Joam Curvo Semmedo, medico, morador em Lisboa, faz aos amantes da faude, & atentos às suas consciencias.* Lisboa: 1727. 11p. Encadernado junto com a *Polyathea Medicinal.*

⁸⁰ SEMEDO, João Curvo. *Polyanthea Medicinal. Noticias galenicis e chymicas.* 4ª Impressão. Lisboa, 1727. p. 728.

O médico não só quebrava o monopólio dos boticários, desempenhando uma atividade no qual estes eram os artífices, como também contrariava os princípios da hierarquização profissional. Pela lógica da estratificação social portuguesa, no decorrer do Antigo Regime, àqueles que se dedicavam às atividades manuais ocupavam uma posição inferior em relação aos profissionais liberais, sendo o saber que detinham considerado vil por não ser acadêmico e estar ligado ao domínio da técnica. Sobre eles recaía o estigma de defeito mecânico, que reduzia as oportunidades de ascensão social. Entretanto, Curvo Semedo em diversas passagens da *Polyanthea Medicinal* declara não ser motivo de desonra o médico conhecer as propriedades medicinais das ervas e manipular remédios, principalmente se estes fossem químicos.

“Finalmente, como os remédios Chymicos faõ obras em que o entendimento tem mais parte, que as mãos, naõ he indecencia, nem vileza, que o Medico os faça em quanto os naõ quizer revelar; antes por sentença de Gluêtrado todo o Medico que se despreza de fazer por suas mãos os seus segredos, mostra que he soberbo, & ignorante, pois se despreza daquilo mesmo, que lhe pôde dar honra, & se guiar o credito; porque verdadeiramente com animo mais sollegado, & confiança mais segura havia eu de aplicar os remédios, que eu preparasse por minhas mãos, do que os que fossem preparados por outrem, ou por algum estrangeiro Chymico; porque supposto que entre eles haja homens scientes, duvido se estes vem a Portugal, ou se os medicamentos que para cá nos mandão serão feytos com todo o primor da Arte; & nesta supposição temeria eu muyto aplicar remédios preparados por pessoas, que não vão empenhadas no bom successo deles, como eu vou; & por esta razão diz Zuvelfero, que naõ só à honra dos Medicos, mas também às suas consciencias convinha examinar como remédios são preparados, naõ applicando medicamentos de qualquer charlatam; porque se os medicamentos forem obrados por quem naõ tiver sciencia, nem consciencia, fortirão effeytos desgraçados, & ficará o Medico defacreditado, pagando (como delinquente) o crime que outrem teve culpa.”⁸¹

Na passagem acima, é defendida a ideia que a manipulação de remédios químicos era uma atividade mais ligada ao intelecto que ao manual, podendo conferir

⁸¹ *Idem, Ibidem.*

honra aos que a ela se dedicavam enquanto não revelassem os seus segredos. Ou seja, a dedicação à arte dos remédios secretos, forma pela qual muitos remédios químicos foram popularizados em Portugal, era capaz de proporcionar algum tipo de prestígio aos seus inventores.

Atento aos riscos que os médicos estavam sujeitos no exercício da profissão, o autor dos Segredos Curvianos denuncia na passagem acima citada a presença de estrangeiros químicos no Reino, que possivelmente não preparavam os medicamentos com todo o primor conveniente. Postula que os médicos deveriam examinar a preparação dos medicamentos como forma de salvaguardarem a honra e a consciência, evitando serem vítimas de algum tipo de charlatão.

Para Semedo, era inteiramente legítimo um segredista não revelar a composição de seus remédios por conta do muito estudo, trabalho, noites e dias de desvelo envolvidos nestes. Quanto às críticas sofridas por conta dos remédios Curvianos, rebatia ressaltando que não era obrigado pela lei revelar a composição, bastando por caridade colocá-los a venda em alguma botica ou em sua própria casa, devendo também esclarecer o modo, a quantidade e as circunstâncias de como aplicá-los⁸², que neste caso foi feito através da *Polyanthea Medicinal*.

Mesmo após a morte de João Curvo Semedo, em 26 de novembro de 1719, seus parentes continuaram a manipular e vender os Segredos Curvianos. Obras também foram publicadas, no reino e fora dele, como *Secretos médicos y chirurgicos del doctor Joan Curvo Semedo [...], Madrid, 1730*⁸³ e *Compêndio dos segredos medicinaes, ou*

⁸² *Idem, Ibidem*. pp. 755-756

⁸³ HERRAIZ, Don Thomás Cortijo (Trad. de). *Secretos Medicos y Chirurgicos del doctor Don Juan Curbo Semmedo*. Madrid, 1735.

*remédios Curvianos que inventou,[...], Lisboa, 1783*⁸⁴. A comercialização dos medicamentos e a publicação das obras anos após o falecimento do autor, são sintomáticas da fama conquistada pelo médico, bem como a aceitação social dos métodos por ele empregados na arte de curar.

2.3. Quem curar, como curar

2.3.1. Perfil social dos pacientes

A trajetória profissional de João Curvo Semedo nos leva a crer que este prestou atendimento médico a pacientes oriundos de diversos estratos sociais. Enquanto atuou na Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, provavelmente atendeu todos àqueles que procuravam a cura para seus achaques e não tinham como arcar com as despesas do tratamento da própria saúde. Ao atuar como médico do Santo Ofício atendeu a população carcerária tanto para que esta restabelecesse a saúde como para avaliar o quanto suportaria um determinado tipo de tortura, sem que viesse a óbito. Também atendeu fidalgos e ilustres da Corte, não só por ter sido médico da Casa Real, mas pelo prestígio e fama que conquistou devido ao sucesso obtido na arte de curar.

Na obra *Observações medicas doutrinaes*, João Curvo Semedo relata cem casos de atendimentos médicos prestados, aproximadamente, entre a segunda metade do século XVII até os primeiros anos do XVIII. A partir desta foi possível a construção do perfil social dos pacientes do ilustre médico. Porém, consideramos apenas os pacientes que são temas de cada uma das observações descritas, isto porque após a descrição detalhada da terapêutica aplicada na cura de determinada doença, são discriminados os nomes de uma infinidade de indivíduos que foram curados pelos mesmos métodos.

⁸⁴ SEMEDO, Manuel José Curvo. *Compendio dos segredos medicinaes, ou remédios curvianos que inventou, e compôs o Doutor Joaõ Curvo Semmedo [...] mandado imprimir per Manoel Jozè Curvo Semmedo aEtual manipulador, e adminifrador dos ditos remédio*. Lisboa: na Officina de Jozè de Aquino Bulhoens, 1783. 132p

Assim, o quadro abaixo é fruto de uma análise quantitativa limitada aos cem casos abordados na obra acima citada.

Quadro 1 – Perfil social do pacientes de João Curvo Semedo

PACIENTES	OBSERVAÇÕES
Religiosos	16
Nobres e fidalgos	22
Escravo	1
Criados	5
Oficiais mecânicos e dependentes	8
Mercador	1
Homem marítimo	1
Toureiro	1
Sem ocupação definida	45

Total: 100

Embora em quarenta e cinco observações não seja possível através da análise empreendida identificar a origem social dos enfermos, seja porque o próprio Semedo preferiu não revelar a identidade destes, ou pelos dados fornecidos terem sido insuficientes, são significativos os números relativos aos atendimentos prestados aos grupos compostos por religiosos, nobres e fidalgos.

Dentre os religiosos atendidos por Curvo Semedo, é digno de destaque o Arcebispo Embaixador de Carlos II de Espanha, D. Fr. Diogo Ventura Hernandez de Ângulo Velasco Sandoval, que estando em Lisboa em julho de 1688, foi acometido por uma tosse veemente com fluxo de sangue.⁸⁵ Outros religiosos ilustres também escolheram o médico supracitado para a cura das enfermidades que os atormentavam, como o qualificador do Santo Ofício, Reverendo Padre Fr. João de São Domingos⁸⁶, e o Senhor Cardeal Luis de Sousa⁸⁷.

⁸⁵ SEMEDO, João Curvo. *Observações medicas doutrinaes de cem casos gravíssimos, que em serviço da pátria, & das nações estranhas escreve em língua portugueza, & latina*. Lisboa, 1707. pp. 11-19.

⁸⁶ *Idem, Ibidem*. pp. 540-543.

⁸⁷ *Idem, Ibidem*. pp. 544-546.

A partir dos indícios na documentação foi possível identificar um total de vinte e dois nobres e fidalgos como pacientes tema das observações. Os nomes de grandes figurões da Corte no rol dos pacientes do maior divulgador do antimônio e da farmácia química em Portugal são indicativos da importância e do prestígio do médico em questão. São relatados nas *Observações medicas doutrinaes* os casos do Príncipe de Ligne e também Marquês de Arronches⁸⁸, enfermo por conta de uma cólica nefrítica, do nobre Antonio Paes de Sande⁸⁹, que foi nomeado Governador da Bahia tempos depois de ter sido atendido por Semedo, do Juiz do Terreiro Manoel da Costa⁹⁰, que sofria de comichões por todo o corpo, e da Condessa de Calheta, D. Maria de Noronha⁹¹, doente em decorrência de uma excessiva dor de estômago, entre outros nobres.

Dos mais variados achaques que acometiam os nobres, fidalgos e religiosos, foram significativos as incidências de problemas relacionados ao sistema digestório e à alimentação inadequada. As dores no estômago, cólicas, azedumes na boca, vômitos e febres causadas por enchimento no estômago aparecem como queixas mais recorrentes. A Senhora D. Maria de Meneses, por exemplo, depois de ter ingerido muitas frutas, acabou vomitando e ocasionando uma pontada no lado esquerdo, acompanhada de supressão da menstruação.⁹² Por sua vez, a Ilustre Senhora D. Paula Pacheco, foi acometida por uma lepra bastarda, com comichões por todo o corpo, em decorrência da alimentação e vida sedentária, relacionada aos muitos jejuns e penitências a que se submetia.⁹³

Quanto aos cinco criados atendidos por Curvo Semedo, dois deles tinham como senhor um também paciente do médico, o já citado Marquês de Arronches. Tal

⁸⁸ *Idem, Ibidem*.pp. 1-11.

⁸⁹ *Idem, Ibidem*.pp. 108-114.

⁹⁰ *Idem, Ibidem*.pp. 411-416.

⁹¹ *Idem, Ibidem*.pp. 458-463.

⁹² *Idem, Ibidem*.p. 27.

⁹³ *Idem, Ibidem*. pp. 61-70.

fato revela a composição de uma clientela fiel ao profissional. O próprio médico relata em 1688 que há mais de trinta anos prestava seus serviços ao ilustre nobre.⁹⁴ Provavelmente os senhores dos outros três criados também integravam a sua clientela, uma vez que ao apresentar os enfermos cita sempre os senhores destes. O caso do atendimento ao escravo, relatado na “Observação XLIII”, é ilustrativo de que na verdade era o senhor Pedro Luiz um cliente do médico, pois foi ele quem recorreu aos conselhos deste último para salvar o seu cativo de envenenamento. Neste caso, o escravo ingeriu veneno para provocar o suicídio, após ter sido castigado. Para o médico o envenenamento foi um ato de vingança do escravo contra seu senhor, que teria agido com razão.⁹⁵ Assim, transformou o algoz em vítima. Apesar de não revelar o tipo de castigo, nem o motivo dele, este deve ter sido severo o suficiente para o cativo atentar contra a própria vida.

A fidelidade da clientela de João Curvo Semedo é expressa também pelas vezes que foi solicitado por um mesmo paciente para a cura de males diversos. Um exemplo foi o caso da paciente D. Cecilia Maria de Meneses, que solicitou os serviços do médico duas vezes, em momentos e enfermidades distintas⁹⁶. Além deste, há outros em que foi solicitado para atender membros de um mesmo grupo familiar, como o Capitão Manoel Ayques⁹⁷, vítima de uma gonorreia, e a viúva Anna Ayques, acometida por uma peripneumonia⁹⁸. Desta forma, demonstraram a confiança que tinham neste profissional como mestre na arte de curar.

É incontestável a vastidão e heterogeneidade da clientela do nosso ilustre médico, que contava com pacientes de origem social das mais diversas, desde crianças

⁹⁴ *Idem, Ibidem*.pp. 463-464.

⁹⁵ *Idem, Ibidem*. pp. 264-272.

⁹⁶ *Idem, Ibidem*. pp. 20-34.

⁹⁷ *Idem, Ibidem*,pp.162-167.

⁹⁸ *Idem, Ibidem*, pp. 184-190.

até idosos, sendo homens ou mulheres. Entretanto, torna-se evidente que foi um profissional requisitado e respeitado por personalidades de renome no âmbito religioso e de corte. Isto foi resultado do prestígio e fama por ele conquistados ao longo de uma trajetória profissional ímpar, repleta de sucesso pelas curas que realizava e pelos remédios que inventava.

2.3.2. Procedimentos de cura

João Curvo Semedo notabilizou entre seus pares por promover a conciliação entre procedimentos de cura inovadores e tradicionais. A inovação terapêutica ficava a cargo, principalmente, da utilização dos remédios químicos a base de antimônio e mercúrio, enquanto a tradição pela prescrição das sangrias, dos remédios oriundos da polifarmácia e demais métodos ligados aos preceitos do galenismo.

A partir das descrições feitas pelo médico em tela da terapêutica aplicada a cada um dos pacientes temas das *Observações medicas doutrinaes*, foi possível identificar e quantificar os principais procedimentos utilizados. O quadro abaixo revela também a frequência com que estes foram prescritos. Vale ressaltar que não esgota o arsenal terapêutico de Curvo Semedo.

Quadro 2 – Principais procedimentos terapêuticos presentes nas *Observações medicas doutrinaes*

PROCEDIMENTOS TERAPÊUTICOS	OBSERVAÇÕES %
Remédio químico	53
Fórmula com substância vegetal, animal ou mineral	52
Remédios preparados por Semedo	50
Sangria	24
Vomitório	24
Dieta	22
Purga de efeito laxante	20
Banhos	12
Uso de excrementos	9
Ventosas	7

Remédio narcótico (Láudano Opiado)	6
Sanguessugas	2

A partir da análise empreendida, fica explícito que os principais procedimentos utilizados na reabilitação dos enfermos foram os remédios químicos, os medicamentos galênicos (fórmulas com substâncias de origem vegetal, animal e mineral) e os remédios preparados por Curvo Semedo. Quanto a este último, foram considerados na mesma categoria os Segredos Curvianos.

O próprio médico advertiu que usava os seus segredos nas doenças tidas por mortais e rebeldes, quando os remédios ordinários não surtiam efeitos. Modestamente esclareceu que usou desses seus remédios, em maior parte, para curar pessoas humildes, não obtendo grande fama por isso, uma vez que os senhores ilustres não queriam ser seus pacientes por conta dos tais segredos.⁹⁹ Todavia, sabemos pela literatura médica da época a fama que alcançou justamente por conta dos seus remédios e que tinha uma clientela composta por indivíduos de renome.

Os métodos evacuativos mais utilizados foram as sangrias, os vomitórios e as purgas de efeito laxante. As ventosas e as sanguessugas também foram prescritas, porém com pouca frequência. Estes procedimentos, típicos da escola hipocrático-galênica foram muitas vezes utilizados em atendimentos nos quais foram receitados medicamentos químicos, promovendo a conciliação entre a tradição e a inovação. No atendimento prestado ao Provedor dos Armazéns, Francisco Juzarte da Fonseca, em 1668, a sangria foi utilizada como tratamento preliminar, prática comum entre os médicos do Antigo Regime, para refrescar as entranhas e promover a purgação do organismo. Entretanto como os métodos tradicionais empregados não surtiram os

⁹⁹ Cf.: SEMEDO, João Curvo. *Op. cit.* p. 217.

efeitos desejados, João Curvo Semedo recorreu a um remédio específico a base de mercúrio, ou seja, uma formulação química revelada nas *Observações medicas doutrinaes*.¹⁰⁰

Quanto aos remédios químicos receitados, eram em sua maioria a base de mercúrio e antimônio. Mas também foram prescritas as pílulas de aço, o óleo de ferro e o ouro diaforético. Este último era considerado um remédio para pessoas ricas, devido ao seu elevado custo, como fica expresso na seguinte passagem:

“ E fe os doentes não acharem o ouro diaforético nas boticas, não fe admirem; porque como este remedio he hum grande arcano dos Chymicos, não he concedido a todos o fabello fazer com perfeição; mas eu sempre o tenho preparado para acudir aos casos de mayor aperto: he bem verdade que he remedio só para a gente rica, porque he tão caro, como feito de ouro.”¹⁰¹

Com a exceção do “ouro diaphorético” não foi percebida qualquer diferença de tratamento entre pacientes em virtude da origem social destes. Os medicamentos químicos foram receitados tanto para religiosos, nobres e fidalgos como para pessoas humildes. Curvo Semedo receitou uma formulação química, a base de Calomelano Turqueti (mercúrio) para Maria de Miranda, uma criada debilitada por fortes dores de cabeça.¹⁰² Para o oficial sapateiro, Manoel Martins que sofria de asma e falta de ar, receitou fórmulas que tinham em sua composição pós de Quintílio e goma amoníaca.¹⁰³ A doença do sapateiro provavelmente estava relacionada às condições de trabalho, impostas pelo ofício que exercia. Entretanto, o médico não a interpretou dessa forma. Para ele a causa do mal foi orgânica, que com a evolução degenerou em uma respiração difícil.

¹⁰⁰ Cf.: SEMEDO, João Curvo. *Observações medicas doutrinaes de cem casos gravíssimos, que em serviço da pátria, & das nações estranhas escreve em língua portugueza, & latina*. Lisboa, 1707. pp. 34-40.

¹⁰¹ *Idem, Ibidem*. p. 231.

¹⁰² *Idem, Ibidem*.p. 382-388.

¹⁰³ *Idem, Ibidem*. p. 446-453.

Os remédios a base de mercúrio eram considerados os mais eficazes para as doenças de qualidade gálica, ou seja, doenças venéreas. Assim, dos quatro pacientes homens com este tipo de enfermidade atendidos pelo nosso prestigiado médico, para três deles receitou formulações com o elemento acima citado, que considerava “taõ poderoso, como a clave de Hercules”.¹⁰⁴

Os pós de Quintílio fizeram parte de diversas formulações, sendo largamente utilizados como vomitórios. A Água Benedicta Vigorada era manipulada com a citada substância, como revelou o próprio médico na sua *Polyanthea Medicinal. Noticias galenicis e chymicas*,¹⁰⁵ e foi a fórmula vomitiva mais prescrita nas *Observaçoes medicas doutrinaes*.

Embora não deixasse de receitar os medicamentos galênicos a base de ervas, Curvo Semedo afirmava que os de composição química e metálica eram mais eficazes, pois conservavam por mais tempo suas virtudes específicas, não padecendo de possíveis alterações ao entrarem em contato com o organismo humano ou quando submetidos a infusões.¹⁰⁶ Por isso, a ação destes era mais imediata e exitosa.

Apesar de utilizar a sangria como método de cura, criticava a prática inveterada desta. Para ele os médicos que utilizam demasiadamente a técnica eram preguiçosos e inimigos dos livros¹⁰⁷. Reforça a crítica a estes profissionais, quando relata o caso da D. Cecília Maria de Meneses, que teria ficado enfraquecida em decorrência das cento e vinte sangrias a que foi submetida.¹⁰⁸

¹⁰⁴ *Idem, Ibidem*. p. 46.

¹⁰⁵ SEMEDO, João Curvo. *Polyanthea Medicinal. Noticias galenicis e chymicas*. 4ª Impressão. Lisboa, 1727. Cap.V, Tratado 2, fól. 32.

¹⁰⁶ SEMEDO, João Curvo. *Observaçoes medicas doutrinaes de cem casos gravísimos, que em serviço da pátria, & das nações estranhas escreve em língua portugueza, & latina*. Lisboa, 1707. p. 25.

¹⁰⁷ *Idem, Ibidem*. p. 18.

¹⁰⁸ *Idem, Ibidem*. p. 21.

O número significativo de dietas que aparecem nas *Observações medicas doutrinaes* estão relacionados tanto a ingestão de alimentos quanto a abstinência destes. Foram recomendadas tanto para revigorar o organismo, através de alimentos estimulantes como o chocolate¹⁰⁹, ou para abster-lo de algum tipo de substância prejudicial¹¹⁰.

Os banhos também fizeram parte do arsenal terapêutico de Semedo e foram frequentemente utilizados para temperar o calor do corpo e como um recurso emoliente, principalmente, nas enfermidades relacionadas ao intestino. Nestes casos, segundo o referido médico não havia melhor recurso:

“nada aja tam eficaz como os banhos de agua doce, lhos ordenei, naõ ló porque refrefcãõ, & temperãõ muito o calor; mas porque abrem , & dilatãõ os póros de todo o corpo, de que se fege a attracção, & revulfãõ da matéria pungente, que avia de despenhar-se nos intestinos, & fazer os curfõs”(…).¹¹¹

Os excrementos de origem humana e animal foram prescritos em formulações e infusões, administradas tanto por via oral como em lenimentos para fomentações. Ao atender um de seus ilustres pacientes, Curvo Semedo utilizou urina de menino virgem na composição de mezinha que foi ingerida pelo Visconde General Pedro Jaques de Magalhaens.¹¹² O uso de excrementos como substância farmacológica vinha de longa data, Dioscórides¹¹³ no século I já recomendava a sua utilização. Segundo Jean Luiz Neves de Abreu, uma das explicações para o uso dessas substâncias estaria no princípio da homologia entre o corpo humano e seus componentes. Por este tipo de tradição

¹⁰⁹ *Idem, Ibidem.* pp. 373-375.

¹¹⁰ *Idem, Ibidem.* pp. 532-535.

¹¹¹ *Idem, Ibidem.* pp. 243-244.

¹¹² Cf.: SEMEDO, João Curvo. *Op. cit.* p. 130.

¹¹³ Apud CARNEIRO, Henrique S. *Amores e sonhos da flora: afrodisíacos e alucinógenos na botânica e na farmácia.* São Paulo: Xamã, 2002. p. 53. Pedacio Dioscórides: nasceu na Sicília, no século I da era cristã, foi médico do exército romano e realizou estudos de metéria médica na Grécia, Itália, Espanha, na Gália e na Europa Central. Cf.: PITA, João Rui. *História da Farmácia.* 2ª ed. Coimbra: Minerva, 2000. p. 57.

farmacológica, alicerçada em concepções místicas e na teoria das correspondências, o corpo humano era visto como uma fonte de medicamentos.¹¹⁴

Os remédios narcóticos a base de Láudano Opiado foram receitados aos pacientes com fortíssimas dores, àqueles que precisavam dormir para poderem se restabelecer e no combate às tosses secas¹¹⁵. Este tipo de formulação foi indicado para pessoas de diferentes gêneros e posição social. O pequeno número de casos em que foi utilizado deveu-se ao fato de ter sido usado em casos extremos e pela restrita aceitação por parte dos pacientes, como transparece na seguinte passagem:

“Os q não quiserem ufar das sobreditas pílulas, por entrar nelas o láudano opiado, tomem oitava e meya, ou duas oitavas de diacodio ao deitar na cama, & obfervaraõ maravilhoso efeitos; porque este admirável remédio cura por modo de milagre as toffes feccas (...).”¹¹⁶

Além dos procedimentos listados no quadro, Curvo Semedo também utilizou animais como parte do seu arsenal terapêutico, sendo os pombos os de maior destaque. Considerava estes, quando estripados e colocados abertos nas solas dos pés, os melhores remédios para afastar os vapores malignos do coração, diminuir dores de cabeça e moderar os delírios.¹¹⁷ Neste sentido, era também um partidário da medicina arcaica carregada de simbolismos que se valia da suposta força ou essência que poderia ser transmitida pelos animais aos seres humanos. De acordo com esta vertente, os pombos seriam os representantes e portadores da espiritualidade.¹¹⁸

A cura por transplantação integrou a terapêutica do médico supracitado. Esta se baseava na crença de que seria possível a transmissão da enfermidade para um animal

¹¹⁴ Cf.: ABREU, Jean Luiz Neves. *O corpo, a saúde e a doença: o saber médico luso-brasileiro no século XVIII*. Tese de doutoramento em História. UFMG: 2006.p. 141-142.

¹¹⁵ Cf.: SEMEDO, João Curvo. *Op. cit.* p. 133.

¹¹⁶ SEMEDO, João Curvo. *Op. cit.* p. 336.

¹¹⁷ Cf.: SEMEDO, João Curvo. *Op. cit.* pp. 260-261.

¹¹⁸ GURGEL, Cristina. *Doenças e curas: o Brasil nos primeiros séculos*. 2ª reimpressão. São Paulo: Contexto, 2011. p. 96.

ou organismo, sendo também viável a cura de um enfermo através de procedimentos executados sem qualquer contato com o corpo deste. Em seus relatos aparecem alguns exemplos sobre este tipo de cura:

“Appliquem fobre o baço do doente hu baço de vacca quente como fe tira do animal, & o deixem estar atado tempo de feis horas, & entaõ fe pendure o baço na chaminé, & ao paffo que o fumo & quentura do fogo o for secando, fe irá desfazendo a dureza que o doente tem no feu baço.”¹¹⁹

As defumações também faziam parte dos procedimentos utilizados por Semedo, que as prescreveu em dois casos diferentes. Como já foi citado, aos que tiveram dificuldade de consumar o matrimônio aconselhou que “defumaffem duas, ou três vezes as partes vergonhosas com os dentes de huma caveira”¹²⁰. Para os considerados enfeitçados e que se queixavam de várias visagens, prescreveu a defumação com a semente da erva de “antirrhino”¹²¹.

Quanto a prática acima descrita, vale destacar que a medicina praticada na Europa, nos séculos XVI e XVII, considerava que os elementos constitutivos do universo podiam influenciar na saúde e na cura de doenças. O ar, símbolo da espiritualização, era responsável tanto pela saúde do corpo como pela enfermidade. A corrupção do ar, causadora de achaques e epidemias, era combatida com o fogo. Por isso a prática de defumações, principalmente, com plantas aromáticas.¹²²

Em relação ao atendimento de uma paciente com peripneumonia, foi receitado um óleo para ser aplicado na área dolorida. A massagem deveria durar o tempo “que fe rezem oito Ave Marias, para que a virtude do oleo penetre dentro”¹²³. Enfim, o método

¹¹⁹ SEMEDO, João Curvo. *Op. cit.* p. 467.

¹²⁰ *Idem, Ibidem*, p.567.

¹²¹ *Idem, Ibidem*, p. 569.

¹²² Gurgel, Cristina. *Op. cit.* pp. 94-95.

¹²³ SEMEDO, João Curvo. *Op. cit.* p. 197

então utilizado para a reabilitação da paciente era uma mescla de medicina, magia e religião. O recurso à oração, no caso citado, aparece para marcar a duração de um tipo de ação terapêutica. Dessa forma, revela como a religião se fazia presente na arte de curar, promovendo a conciliação entre o remédio e a oração.

Os procedimentos terapêuticos empregados por Curvo Semedo revelam que o médico conciliou os preceitos do galenismo, sistema oficial da Universidade de Coimbra, com a iatroquímica de origens herméticas. Além disso, se valeu de práticas comuns ao universo mágico-religioso, como o recurso às orações e ao poder terapêutico dos animais. Entretanto, umas das especificidades da terapêutica deste renomado médico foi se ater ao saber oriundo da experiência prática que conquistou ao longo de sua trajetória profissional. Em diversas passagens das *Observações medicas doutrinaes* contestou o argumento de autoridade, como deixou explícito na seguinte:

“ Também he sentença definitiva de Hippocrates, que se as prenhadas se fangrarem, ou tomarem algũa purga moveraõ; & taõ longe está ifto de fer allim, que paraque naõ movão as fangramos, & purgamos cada dia, como eu o tenho feito muitas vezes com felicissimo successo, não fõ dando-lhes purgas brandas & benignas, mas dando-lhes a agua benediçta ou os pòs de quintílio”.¹²⁴

O trecho acima demonstra que para este notável médico o saber dos cânones consagrados não eram uma sentença definitiva, mas passível de contestação pela experiência empírica. Revela também que não estava totalmente alheio ao movimento de contestação à Escolástica, que vinha acontecendo de forma mais contundente Além-Pireneus.

2.3.3. A arte de curar homens, mulheres e crianças

¹²⁴ *Idem, Ibidem*, p. 84.

Embora não se tenha percebido uma diferenciação no tratamento dos pacientes quanto à posição social destes, o mesmo não se pode afirmar em relação à idade e gêneros. A terapêutica aplicada estava em consonância com as características físicas e biológicas próprias do indivíduo atendido.

A partir da análise empreendida observamos que os homens foram acometidos com maior frequência por doença venérea, ficando mais expostos à medicação a base de mercúrio, na época, considerada a mais indicada para o tratamento. Outro aspecto de relevância presente nas obras de Curvo Semedo se refere à crença em doenças ou males causados por feitiços, estando o gênero masculino mais suscetível a eles. Na cura desses achaques o respeitado médico afirmou ter se valido dos conhecimentos da arte médica, isentando a si próprio de qualquer ligação com saberes desviantes da fé Católica. Entretanto, recorreu às práticas mágicas. A já citada receita para acabar com o amor lascivo entre amantes foi um exemplo, de acordo com a qual os homens deveriam untar as palmilhas de seus calçados com o esterco de suas mancebas e vice-versa, às escondidas, para promover a reconciliação com as suas esposas¹²⁵.

Nas *Observaçoes medicas doutrinaes* relatou que curou diversos homens que mudaram de comportamento, apresentando-se tolos, furiosos, falando consigo mesmos:

(...) “entendendo que alguma mulher enganada pelo diabo, ou por algumas feiticeiras, que lão os seus ministros, lhes aconselhãra que para (...) amizade do tal homem lhe desse o seu sangue mensal, & como o dito sangue não tenha tal effeito, antes seja tão venenoso, & prejudicial, que causa os fobreditos effeitos de loucuras, fúrias, taciturnidades, medos lagrimas & mil outros symptomas laftimofos(...)”¹²⁶.

¹²⁵ Cf. SEMEDO, João Curvo. *Op. cit.* 567.

¹²⁶ *Idem, ibidem*, p. 567.

Desta forma, o discurso produzido por João Curvo Semedo reafirmou o teológico, em voga na Época Moderna, quanto ao fato das mulheres terem uma propensão maior para serem enganadas pelo diabo.

Quadro 3- Quantidade de pacientes temas das *Observações medicas doutrinaes*

PACIENTES	OBSERVAÇÕES
Mulheres	33
Homens	57
Crianças	10
Total: 100	

Dos trinta e três casos de atendimentos prestados às mulheres, as pacientes curadas foram vítimas de diversos achaques, sendo nove deles próprios do sexo feminino, como pode ser verificado pela tabela em anexo. Destas mulheres, três tiveram complicações decorrentes do parto, uma procurou atendimento médico após tentativa de aborto, outra por supressão da menstruação, três por conta de fluxos uterinos e uma acometida por acidente uterino, interpretado como achaque causado por qualquer lesão ou disfunção dos órgãos reprodutores femininos.

A matriz (útero), também denominada madre, era a reguladora da saúde feminina. A maioria das doenças que atingiam às mulheres era associada ao mau funcionamento dos seus órgãos reprodutores. Acreditava-se que a madre tinha comunicação com todas as partes do corpo feminino podendo ser a origem de muitas mazelas:

“Disse bem Hippocrates, quando disse que todas as doenças das mulheres procedião da madre: nem he fóra da razaõ entendello assim, pois consta que ella tem grande communicaçã com todas as partes do seu corpo: com o cerebro se communica pelos nervos, & membranas

da espinal medulla, & daqui procedem algumas vezes as dores na parte dianteira, & trazeira da cabeça(...).”¹²⁷

Em todos os casos de supressão de menstruação a sangria foi prescrita, sendo feitas primeiramente nos braços, se o problema fosse antigo, e depois nos pés¹²⁸. Todavia, sendo a ausência dos mênstruos algo recente, recomendava que a sangria fosse feita apenas nos pés para atrair o sangue catamenial ao local onde deveria correr. O mesmo método também foi usado para curar os homens vítimas de gonorreias, pois de acordo com os preceitos de Hipócrates e Galeno, acreditava que as sangrias altas, nesses casos, faziam com que os humores infeccionados subissem e contaminassem a parte superior do corpo.

Apesar de ser receitada no tratamento para diversas doenças, sendo o método terapêutico mais utilizado na cura de qualquer enfermo, a aplicação de sangrias nas mulheres obedecia a alguns critérios. Não era recomendado às grávidas, pois poderiam abortar, nem àquelas que recentemente tivessem dando a luz. A maioria dos médicos não receitava sangria alta estando a mulher menstruada por acreditarem que esta poderia morrer, porque o sangue menstrual subiria. Porém, João Curvo recorreu às sangrias para curar uma de suas pacientes, que “estava no segundo dia da purgação mensal”¹²⁹, acometida por uma inflamação na pleura, visto que este era o método de cura mais eficaz. Ressaltou que nestes casos as sangrias altas poderiam ser realizadas, desde que antes delas fossem feitas fortíssimas ligaduras por cima dos joelhos das enfermas.

As fórmulas laxantes foram receitadas para pessoas de diferentes gêneros e idades. No entanto, era consenso entre os médicos que não se deveria dar laxativos às mulheres que recentemente tivessem parido, pois poderia causar uma fraqueza duas

¹²⁷ *Idem, ibidem*, p.473.

¹²⁸ Cf. SEMEDO, João Curvo. *Op. cit.*, p.63.

¹²⁹ SEMEDO, João Curvo. *Op. cit.*, p. 29.

evacuações juntas: a do puerpério e a fecal. Assim, acreditavam que a paciente poderia correr risco de vida. Apesar disso, o médico acima citado, curou duas mulheres recém-paridas receitando para uma delas que estava hidrópica¹³⁰, laxativos e para outra que faltou a purgação do puerpério e estava com diarreia e febre, sangrias nos pés¹³¹. Com esses dois casos, demonstrou que exceções poderiam ser feitas e que recorria ao que sua experiência comprovava, em casos considerados graves.

Os vomitórios também foram usados para evacuar ou reverter para parte contrária os humores causadores de diversos achaques. Nos males próprios do sexo feminino, como fluxos uterinos e purgações da madre, os vomitórios eram utilizados para suspendê-los. Além disso, vale ressaltar que era o tipo de tratamento considerado mais eficaz para esses casos.

Quanto ao atendimento prestado às crianças, a dieta e as formulações galênicas foram os procedimentos mais utilizados na cura das enfermidades que apresentavam. Entretanto, os remédios químicos a base de mercúrio foram prescritos em quatro dos casos infantis, sendo um deles relativo a recém-nascido. Assim, constatamos que este tipo de substância era utilizado na cura de pacientes de diferentes idades.

Embora o tratamento dispensado às crianças não diferisse muito dos adultos, algumas especificidades merecem ser destacadas. As sangrias não foram uma prática habitual nos casos relatados. Em um único caso de garrotilho (difteria laríngea) indicou a abertura de fontes nos braços. Segundo Bluteau estas consistiam em chagas que se conservavam abertas para a evacuação dos humores corruptos.¹³²

¹³⁰ *Idem, Ibidem.* pp. 348-354.

¹³¹ *Idem, Ibidem.* pp.528-532.

¹³² Cf.: BLUTEAU, Rafael. Dicionario da Lingua Portugueza. Lisboa: Officina de Simão Thaddeo Ferreira, 1789. Primeiro Tomo, p. 625.

Enfim, João Curvo Semedo criou uma terapêutica eclética porque utilizou o que considerou mais proveitoso na arte de curar, proveniente de diversos saberes e comprovado pela experiência prática adquirida ao longo da própria trajetória profissional. Entre os procedimentos de cura por ele adotados é possível identificar elementos da iatroquímica, da escola hipocrática-galênica e do saber mágico-religioso. Neste sentido, não estava muito distante da prática de seus mais notáveis colegas médicos de Além-Pireneus, que nesta época também curavam baseados em um ecletismo de doutrinas médicas, sendo o holandês Hermann Boerhaave (1668-1738) um exemplo.

2.4. Um médico e muitas discussões

A importância de João Curvo Semedo para a medicina portuguesa pode ser medida pelas discussões que suscitou entre os que se dedicaram ao estudo das práticas de cura e do desenvolvimento do conhecimento médico em Portugal, nos séculos XVII e XVIII. As opiniões acerca do insigne médico não primam pela unanimidade, ao contrário, se dividem entre a crítica ferrenha e o reconhecimento pelo profissional que foi.

Na opinião do Doutor Francisco da Fonseca Henriques¹³³ (1665-1731), o grande mérito do nosso afamado médico foi ajustar preceitos tradicionais aos modernos, fazendo isto de tal forma que seus procedimentos pareciam oriundos de uma mesma doutrina. Além disso, destacou a notoriedade por este alcançada, em terras portuguesas e estrangeiras, devido aos Segredos Curvianos e demais cordeais que inventou.¹³⁴

¹³³ Francisco da Fonseca Henriques (Dr. Mirandela): nasceu em Mirandela, 16/10/1665, falecendo em Lisboa no ano de 1731. Formou-se em Medicina pela Universidade de Coimbra, foi médico de D. João V e autor de vários tratados científicos. Cf.: <<http://www.cm-mirandela.pt>> Acesso em 8 dez. 2015.

¹³⁴ Cf.: SEMEDO, João Curvo. *Op. cit.* vide Aprovação do Paço.

A apreciação acima é fruto da visão que os médicos mais ligados aos preceitos hipocráticos-galênicos tinham a respeito de Curvo Semedo. Em contrapartida, esta mesma posição não era partilhada pelo clérigo Luís Antônio Verney (1713-1792), adepto do experimentalismo. Para ele os remédios do médico eram execráveis pela falta de critério científico das formulações, sendo a comprovação da eficácia destas no organismo, discutível. Também criticava a proposta dos efeitos quase miraculosos dos medicamentos, que eram uma panaceia para diversos males. Para ele, de nada valiam os cinquenta e oito anos de experiência do médico, um dos mais influentes da medicina portuguesa.¹³⁵

No final do século XIX e início do XX era comum a obra de Curvo Semedo ser considerada uma fonte de credices e superstições. Maximiano Lemos apesar de ressaltar que o médico foi um dos mais eruditos do Barroco, sendo o primeiro lusitano a ter notícia exata da circulação sanguínea e linfática, além de destacá-lo como o responsável pela introdução da química em Portugal, concorda com os autores que o julgavam charlatão pela proclamação das virtudes dos Segredos Curvianos.¹³⁶ Para ele a *Atalaya da vida contra as hostilidades da morte* era um livro deplorável, devido aos medicamentos repugnantes e pelas inúmeras indicações de formulações do próprio médico.¹³⁷

Na mesma vertente de Lemos, Luís de Pina conceitua Semedo como um escritor elegante, médico exímio, que conquistou admiração e estima. Entretanto, avalia a *Polyanthea Medicinal. Noticias galenicis e chymicas* como compêndio de todas as credices da época, sendo uma valiosa fonte de curandeiros e curiosos. Ressalta que

¹³⁵ Apud. ABREU, Jean Luiz Neves. “Ilustração, experimentalismo e mecanicismo: aspectos das transformações do saber médico em Portugal no século XVIII”. In: *Topoi: Revista de História do PPGHIS da UFRJ*. Rio de Janeiro, v.8, n.15. Jul/Dez de 2007. p. 84

¹³⁶ LEMOS, Maximiano. *História da Medicina em Portugal: doutrinas e instituições*. Lisboa: Manoel Gomes, Editor, 1899, vol. II. P. 53

¹³⁷ Idem, *Ibidem*. p. 171.

esta obra teria influenciado a cultura científica do povo, não podendo haver estudo do folclore português sem a consulta desta.¹³⁸

Trabalhos mais recentes têm resgatado a importância do médico para a medicina ibérica e a especificidade da terapêutica por ele desenvolvida. Nesta perspectiva Georgina Santos destaca que Semedo se tornou um ícone da medicina Barroca por promover a aliança entre o saber médico greco-romano e a magia natural. Para a autora as obras por ele escritas foram fulcrais para a produção das primeiras farmacopeia portuguesas.¹³⁹

De forma análoga, Flávio Coelho Edler, em *Boticas e Pharmácias*, destaca a importância da *Polyanthea Medicinal* para os médicos portugueses do século XVII. Relata que a mesma obra era encontrada nas boticas estabelecidas no Brasil, pois era essencial para orientar a preparação de mezinhas.¹⁴⁰

Para José Pedro Sousa Dias, João Curvo destacou-se como médico pela defesa que empreendeu aos medicamentos químicos, tendo sido um dos primeiros a divulgar o uso do antimônio em Lisboa. No entanto, não considera Semedo um partidário da iatroquímica, mas um conciliador entre esse sistema médico com o galenismo. Argumenta que os médicos do século XVII também assim o consideraram.¹⁴¹

Segundo Vera Regina Beltrão Marques, o estimado médico notabilizou como preparador de remédios de segredo, que granjearam fama por serem divulgados nos

¹³⁸ Cf.: PINA, Luís. “A vida social lisboeta na “Polyanthea” de Curvo Semedo”. In: *Revista Municipal*. Nº 20 e nº21, 1º e 2º trimestre de 1944. Lisboa: Publicação Cultural da Câmara Municipal. pp. 6-7.

¹³⁹ Cf.: SANTOS, Georgina Silva dos. “João Curvo Semedo e a Arte dos Médicos Seiscentistas (1635-1719)”. In: *XI Encontro Regional de História*, Set/ 2004, Rio de Janeiro. Disponível em http://www.rj.anpuh.org/conteudo/view?ID_CONTEUDO=305#creditos acesso em 29 mar. 2012.

¹⁴⁰ EDLER, Flávio Coelho. *Boticas e pharmácias: uma história ilustrada da farmácia no Brasil*. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2006. pp. 41-51

¹⁴¹ Dias, J. P. Sousa. Até que as Luzes os separem: Hipócrates e Galeno na literatura médico-farmacêutica portuguesa dos séculos XVII e XVIII. In V. Anastácio & I. de O. e Castro, eds. *Revisitar os Saberes. Referências Clássicas na Cultura Portuguesa do Renascimento à Época Moderna*. Lisboa: Centro de Estudos Clássicos-FLUL e IELT-Universidade Nova de Lisboa, 2010. pp. 77-88.

livros por ele escritos. Relata que esses medicamentos eram vendidos e procurados pela Europa, Índia, África e Brasil. Para a autora o sucesso das formulações de segredo estava ligada ao universo cultural português a permanência de hábitos pagãos. A *Polyanthea Medicinal* e a *Atalaya da vida contra as hostilidades da morte* são vistas como obras exemplares, onde se pode encontrar tratamentos empíricos e sobrenaturais.¹⁴²

Já Márcia Moisés Ribeiro enfatiza a influência de João Curvo Semedo entre os profissionais de saúde dos séculos XVII e XVIII. A partir da análise empreendida, concebe que grande parte dos tratados médicos escritos no período foram tributários dos ensinamentos do médico. Discorre também sobre a receptividade que as ideias e obras deste tiveram além das fronteiras do Reino, trabalhando com a noção de circularidade cultural entre a metrópole e demais áreas do império português. Além disso, também evidencia que o médico foi dos maiores divulgadores das riquezas medicinais brasileiras. Para a autora o sucesso das obras de Semedo adivinham do fato de serem mais próximas dos conceitos da medicina popular.¹⁴³ É incontestável que ele partilhasse de práticas de cura do universo mágico-religioso, entretanto na Península Ibérica não havia ainda uma definição clara entre a ciência, a religião e a magia. Outro aspecto não levado em consideração foi a intenção do médico em relação à circulação de suas obras. Elas não primavam por explicações de cunho mais científico porque tinham por objetivo atingir um público diversificado, que tivesse ou não formação médica.

¹⁴² MARQUES, Vera Regina Beltrão. “Medicinas secretas. Magia e Ciência no Brasil Setecentista.” In: CHALHOUB, Sidney et al. (org.). *Artes e ofícios de curar no Brasil*. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2003. pp. 165-178.

¹⁴³ RIBEIRO, Márcia Moisés Ribeiro. *A ciência dos Trópicos: a arte médica no Brasil do século XVIII*. Editora HUCITEC: São Paulo, 1997. pp. 48-65.

Timothy D. Walker também considerou Curvo Semedo como um médico que se mostrou aberto aos métodos utilizados pelos curandeiros. Entretanto, fez uma análise superficial em relação a este, baseada em interpretações de terceiros. Desta forma, afirma que o nosso distinto personagem mantinha a prevalência de uma corrente de opinião contrária a toda a novidade.¹⁴⁴ Todavia, um estudo mais profundo das suas obras como procuramos fazer no presente trabalho, demonstram o contrário. Nelas o médico conciliou a tradição com a inovação, criticando os colegas de profissão que se mantinham atrelados exclusivamente aos preceitos de Hipócrates, Galeno e Avicena.

2.5. Semedo e a formação médica de seu tempo

Nas *Observações medicas doutrinaes*, em diversas passagens, é possível identificar o ecletismo de teorias médicas em que se baseava João Curvo Semedo para a cura dos seus pacientes. Mais que isto, também fica claro a defesa feita para o uso de ambas as teorias: a iatroquímica, de raízes herméticas, e a hipocrática-galênica, fundamentada na medicina humoral. Esta última, fiel aos pressupostos da medicina da Antiguidade, defendia que a cura deveria se dar através de medicamentos ou procedimentos contrários à causa da doença. A maioria dos médicos portugueses utilizava, apenas e exclusivamente, tal doutrina para reabilitação dos enfermos que atendia. A passagem a seguir demonstra um posicionamento crítico e contrário a semelhante princípio:

“nem será razão que o respeito dos Medicos antigos polla tanto com noſſo, que nos obrigue a uſar de remedios aſperos, & mal preparados, ſe foubemos outros mais benignos, & perfeitos, principalmente ſendo certo que a experiência, & a razão fizeraõ a arte, & naõ a opinião.”¹⁴⁵

¹⁴⁴ 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. 115.

¹⁴⁵ SEMEDO, João Curvo. *Op. cit.* p. 40.

A obra acima citada, além de ser um relato minucioso das enfermidades dos pacientes atendidos por Semedo e os procedimentos utilizados para curá-los, são uma forma de comprovação que a terapêutica adotada era eficaz. Isto porque nos casos relatados, a interferência do médico foi crucial para a cura. Desta forma, demonstram a preocupação em se ater as evidências e a experiência para a comprovação de um fato, marcas do empirismo, aliadas às teorias médicas. Embora muitas vezes a prática tenha sido sobreposta a todo e qualquer postulado teórico, quando possível procurou demonstrar a validade de uma teoria pela praxe profissional.

Na “*Polyanthea Medicinal. Noticias galenicis e chymicas*”, uma farmacopeia composta por três tratados, o autor dedica o último, em grande parte, a defesa ao conhecimento da química por parte dos médicos. O conhecimento nesta área se faria importante, não só devido a considerada maior eficácia dos remédios químicos, mas porque somente através dele era possível saber como purificar tais medicamentos, livrá-los das partes heterogêneas e prepará-los. Argumenta, citando diversos autores, que concordam sobre a importância da química na formação médica. Afirma que sem a “Chymica, he a Medicina hum corpo morto incapaz de cipeculação, & de pratica, & quem a desprezar (pelo grande trabalho que cufita a aprender) perca as esperanças de curar doenças difficultosas”¹⁴⁶.

Além da química e da anatomia, Semedo também considerava de suma importância que os médicos conhecessem as ervas e plantas, suas propriedades, bem como a arte de cozinhá-las, ou seja, de preparar os remédios. Também não considerava ser indigno a um médico preparar medicamentos, contrariando o que era aceito na

¹⁴⁶ SEMEDO, João Curvo. *Polyanthea Medicinal. Noticias galenicis e chymicas*. 4ª Impressão. Lisboa, 1727. p.695.

época. Os boticários desempenhavam um ofício classificado como subalterno à medicina. Eram oficiais mecânicos e por isso estigmatizados. No entanto, o autor supracitado alegava que o domínio deste tipo de conhecimento podia livrar muitos doentes dos descuidos de um boticário carente de ciência, sendo digno de louvor um médico saber diversas artes e tudo o mais que serviria para restituir a saúde aos doentes.

É possível identificar nos textos de Semedo uma preocupação com a formação médica. Em diversas passagens o autor relata a necessidade dos médicos estarem abertos aos novos conhecimentos, principalmente relacionados à química. Desta feita, denuncia que o ensino de medicina baseado apenas nos preceitos dos mestres da Antiguidade não davam conta de uma formação profissional sólida. Para ele a formação médica ideal seria a baseada em um ecletismo de teorias, que tivesse comprovação prática, e de todo o saber que auxiliasse o médico na cura dos enfermos.

Segundo Diana Maul de Carvalho, os tratados de João Curvo embora fossem anteriores à Reforma da Universidade de Coimbra, empreendida pelo Marquês de Pombal, refletem na estrutura e conteúdo “o propósito de incorporação de conhecimentos científicos”. Identifica, também, uma preocupação do autor “em se ater aos fatos e à experiência, marcas da ciência.¹⁴⁷”

De modo geral, a Reforma da Universidade de Coimbra foi norteada pelas teorias de John Locke. Contrário à teoria inatista postulada por Platão, Santo Agostinho, Santo Anselmo e Descartes, de acordo com os quais o conhecimento é apriorístico, tinha a convicção de que as ideias partiam da experiência. Para o líder do empirismo britânico, o conhecimento advinha mediante a percepção sensorial da

¹⁴⁷ CARVALHO, Diana Maul de. “O regimento contra a pestilência e a receita do bálsamo – alguns comentários à luz da ‘medicina científica’”. In: *História, Ciências, Saúde* – Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 853-67, set.-dez. 2005. p. 855.

realidade, fonte de todas as ideias, sendo estas multiplicadas, depois de inúmeras combinações, após serem armazenadas na mente.¹⁴⁸

Para Locke¹⁴⁹ a experiência sensível e a reflexão não eram o conhecimento, mas processos que alimentavam a mente com as ferramentas deste. Tais ferramentas eram as ideias. Proveniente da experiência, elas constituíam o objeto do entendimento. As ideias sensíveis provinham do exterior, enquanto a reflexão se dava no próprio indivíduo. Assim as experiências ofereciam ideias de sensação, reflexão e de ambas ao mesmo tempo. Quanto à representação das ideias simples, o já citado filósofo, as dividiu em grupos: o primeiro integrava as ideias como percepção do espírito; o segundo, pelas “modificações da matéria nos corpos causadores de tais percepções”¹⁵⁰. As modificações seriam capazes de atingir e produzir efeitos nos sentidos humanos.

A verdade, segundo a perspectiva de Jonh Locke, era constituída pelos limites do conhecimento e suas formas legítimas. Assim sendo, o conhecimento seria a percepção de conveniência ou discordância entre ideias expressas por meio de juízos. Segundo Virgínia M^a Trindade Valadares, a partir daí se dava a percepção de vínculos, que podiam ser de identidade ou diferença, relação e coexistência. Além destes, haveria uma quarta classe, a da conveniência. Neste contexto, a certeza em relação à existência das coisas era de várias espécies: intuitiva, demonstrativa e sensitiva.

A partir dos tipos de verdade forjados pela teoria epistemológica de Locke, são deduzidos dois tipos de disciplinas científicas. O primeiro é formado pela matemática e pelas ciências morais, nelas o conhecimento é aceito como verdadeiro porque é produzido pela mente humana. O segundo é composto pelas ciências experimentais,

¹⁴⁸ Cf. TEIXEIRA, Ivan. “Ressonâncias de Jonh Locke na Ilustração portuguesa: Luís Antônio Verney e Francisco José Freire.” In: *Revista USP*, São Paulo (34): 108-124. Junho / Agosto de 1997. pp.108-124.

¹⁴⁹ Apud VALADARES, Virgínia Maria Trindade. *Elites mineiras setecentistas: conjugação de dois mundos.* –(Travessias; 4). Lisboa: Edições Colibri / Instituto de Cultura Ibero-Atlântica, 2004.

¹⁵⁰ *Ibid.* p.159.

originadas do critério de conveniência entre as ideias da mente humana e a realidade exterior.

Para Kenneth Maxwell¹⁵¹ as reformas educacionais empreendidas por Pombal inspiraram-se nas recomendações do oratoriano Luís Antônio Verney, autor do *Verdadeiro método de estudar*. Ele acreditava que a gramática deveria ser ensinada em português e não em latim, era adepto do experimentalismo e se opôs ao sistema de debate baseado na autoridade.

Os oratorianos foram ferrenhos adversários dos jesuítas quanto aos modelos pedagógicos. Além disso, ainda segundo Maxwell, a congregação do Oratório foi a maior promotora das ciências naturais em Portugal, introduzindo no país as ideias de Francis Bacon, Descartes, Gassendi, Locke e Antonio Genovesi. Não por acaso, as ideias desenvolvidas por Verney, na obra citada anteriormente, foram inspiradas em Locke.

Ivan Teixeira¹⁵² considera a obra de Verney tributária da *An Essay Concerning Human Understanding* de Locke, principalmente, no que diz respeito à origem e divisão das ideias na teoria epistemológica. O oratoriano desautorizava a divisão tradicional da metafísica em intencional e real, propunha que se redistribuíssem seus respectivos objetos entre a lógica e a física, além de eleger a experiência como método para o conhecimento da realidade.

Pelos Estatutos da Universidade de Coimbra de 1772, a medicina convertia-se na “ciência de conservar e restabelecer a saúde dos homens”¹⁵³. As disciplinas cursadas

¹⁵¹ MAXWELL, Kenneth. *Marquês de Pombal: paradoxo do iluminismo*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996. pp. 12-16.

¹⁵² TEIXEIRA, Ivan. *Op. cit.*

¹⁵³ VALADARES, Virgínia M^a Trindade. *Op. cit.* p.146.

pelos alunos eram orientadas para estudos teóricos e práticos. Não era permitido estudar apenas o empirismo, ou só a teoria. Preconizava-se a medicina empírico-racional.

A reforma pretendia atualizar a Faculdade de Medicina. Para isto previa o resgate do estudo de anatomia pela dissecação de cadáveres, a adoção das descobertas de Harvey, das teorias de Albinus¹⁵⁴ (1697-1770) em anatomia, as de Boerhaave em patologia e as de Van Swieten¹⁵⁵ (1700-1772) em farmacologia.¹⁵⁶ As disciplinas principais do curso eram Fisiologia, Patologia, Semiótica, Higiene, Terapêutica e Aforismos. Além disso, os Estatutos ordenavam a união entre cirurgia e medicina. A conciliação entre estes dois saberes foi considerada fundamental para a formação de um bom médico.

Para completar o caráter experimentalista do curso de medicina, foi criado o Gabinete de História Natural, onde seriam recolhidos espécimes do reino animal, vegetal e mineral para o estudo dos alunos. Na mesma concepção, foi criado o Jardim Botânico para que se cultivassem plantas úteis, em especial, as plantas medicinais que eram fundamentais para os alunos do curso médico. Também foram criados o Teatro Anatômico, o Dispensário Farmacêutico e o Hospital Escola.

A inobservância de editos e ordenações era uma característica das sociedades do Antigo Regime. Os Estatutos da Universidade de Coimbra, de 1772, em sua essência não foram obedecidos e não abrangeram toda a legislação acadêmica. A reforma educacional pombalina foi marcada pelo ecletismo ao promover a transição entre o

¹⁵⁴ Bernhard Siegfried Albinus: anatomista de origem alemã. Iniciou seus estudos em Leiden, onde foi aluno de Boerhaave. Tornou-se um dos mais famosos professores de anatomia na Europa. Cf.: <en.wikisource.org/wiki/1911_Encyclopædia_Britannica/Albinus,_Bernhard_Siegfried> Acesso: 30 ago. 2015.

¹⁵⁵ Gerard L. B. van Swieten (1700-1772) : nasceu em Leiden, Países Baixos. Foi discípulo de Boerhaave, após a morte deste dedicou-se a completar a obra do mestre e explicar seus aforismos. Na farmacologia desenvolveu o tratamento para doenças venéreas, como a sífilis, através de um licor que leva o seu nome: Licor de Swieten. Cf.: <<http://www.historiadelamedicina.org/swieten.html>> Acesso em 30 ago. 2015.

¹⁵⁶ MAXWELL, Kenneth. *Op. cit.* pp. 110-111.

ensino escolástico e o cientificismo. De modo geral, equilibrou-se entre avanços e permanências. A educação permaneceu voltada para a obediência e subserviência.

A reforma universitária deu importância significativa à remodelação do curso de medicina. Ao que tudo indica, a questão da formação médica era algo que suscitava a preocupação não só dos reformadores, mas dos próprios profissionais da área de saúde que já atuavam em Portugal. João Curvo Semedo na *Polyanthea medicinal. Noticias galenicis e chymicas* já sinalizava sobre a necessidade de uma formação médica mais ampla. Nas *Observações medicas doutrinaes*, o autor em diversas passagens adverte que os médicos deveriam estar abertos a novos conhecimentos. No entanto, em ambas as obras, Semedo promoveu uma conciliação entre a tradição e a inovação. Neste sentido, estava muito próximo da lógica que norteou os reformadores de Coimbra.

O médico citado defendeu em suas obras a importância da química para a medicina, pois considerava um conhecimento fundamental para o avanço dos conhecimentos na área da saúde e para instrumentalizar melhor o profissional de cura na terapêutica aplicada aos enfermos. Para ele os médicos também deveriam conhecer as plantas medicinais e saberem manipular os remédios. Entre o fim do século XVII e início do XVIII, advertia sobre questões que foram previstas pelos Estatutos de 1772, embora nem todas tivessem sido postas em prática de fato.

Pelos Estatutos setecentistas as aulas práticas no Jardim Botânico tinham como objetivo exercitar os alunos no conhecimento das plantas, ou melhor, das ervas medicinais. Ainda previa exercícios práticos no Laboratório Químico e no Dispensário Farmacêutico, visando tornar os estudantes hábeis na teoria e na prática de farmácia e

Medicina Química, para que fossem efetuados progressos reais no estudo de medicina.¹⁵⁷

Semedo também foi um grande partidário da experiência como método para a comprovação da eficácia de um determinado procedimento de cura. Entretanto, muitas vezes conciliou a experiência com um postulado teórico. Assim, demonstrou estar em sintonia com o debate acerca da aquisição do conhecimento que se processava na Europa. Esteve atento às inovações além das fronteiras de Portugal, cita inclusive a descoberta da circulação sanguínea e de plantas com propriedades medicinais no Brasil, entre outros progressos responsáveis pelo desenvolvimento do saber na área médica. Enfim, João Curvo, embora ainda estivesse apegado à tradição, não se ateu exclusivamente a ela, inovou ao associar diferentes saberes e discernir como utilizá-los em proveito próprio ou em benefícios dos seus pacientes.

¹⁵⁷ Cf. Estatutos da Universidade de Coimbra – 1772. Livro III, Parte I, Título III, Cap. III.

CAPÍTULO III

Saberes e Segredos Curvianos

“Instruirei com preceitos, lições teóricas e demais métodos de ensino meus filhos, os de meu mestre e os discípulos que me acompanhem conforme a convenção e o juramento da lei médica e a ninguém mais.”

Hipócrates – O Juramento

3.1. Semedo e a literatura médica

Assim como muitos médicos portugueses do século XVII, João Curvo Semedo escreveu diversos tratados de medicina. Neste campo também se destacou e inovou, ao compor obras no idioma pátrio e de conteúdo prático em terapêutica e farmácia. De modo geral, os tratados por ele escritos estavam impregnados de uma “cientificidade pragmática”¹, própria do movimento cultural desencadeado pelos Descobrimentos Marítimos, pela qual o saber produzido tinha uma utilidade imediata. A opção pela escrita em português estava em consonância com este tipo de ambiente e visava alcançar um público mais amplo, sem ficar restrito aos seus pares.

Das obras produzidas pelo médico, analisaremos as principais e mais citadas pelos profissionais de saúde da época. Dentre estas, é digna de destaque a *Polyanthea Medicinal. Noticias galenicis e chymicas*, que segundo José Pedro Sousa Dias² foi o livro de terapêutica de maior popularidade até a primeira metade dos Setecentos, sendo citado por diversos autores. Trata-se de uma farmacopeia, que contou com pelo menos cinco impressões, tendo a segunda e terceira sofrido acréscimos feitos pelo próprio autor.

A obra em questão foi escrita em língua portuguesa e apresenta-se dividida em três tratados. O primeiro deles é dedicado aos vômitos e vomitórios, destacando a utilidade destes na cura das doenças que acometiam os indivíduos e os autores que o estimavam. O autor deixa explícito que o melhor vomitório e mais eficaz para a medicina é o antimônio, comprovando isto através da própria experiência:

¹ Cf.: BARRETO, Luís Filipe. *Os Descobrimentos e a Ordem do Saber: uma análise sociocultural*. Lisboa: Gradiva, 1987. p. 50.

² DIAS, José Pedro Sousa. *Droguistas, boticários e segredistas. Ciências e sociedade na produção de medicamentos na Lisboa de setecentos*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2007. p. 32.

“Nas doenças do peyto faõ os vômitos remédio taõ prefentaneo, que chegou Galeno a dizer que lô com eles se curaõ, com tanto que se repitaõ muytas vezes: desta verdade posso ser fiel testemunha, & assim afirmo, que dey of pòs de Quintilio tres dias successivos a huma menina de cinco anos filha de Catharina Pimenta, mandandolhos tomar depois disso feis dias interpolados & sendo a toffe antiquissima, & taõ cruel, que lhe fazia vomitar quanto comia, farou prefentaneamente, naõ lô da toffe, mas da febre, do fastio, & dos vômitos, que juntamente a perfeguiãõ”.³

Neste primeiro tratado, Curvo Semedo defende a eficácia em si do vomitório como método de cura. Para isto, além de expor a própria experiência, cita a partir de diversos autores os achaques que poderiam ser tratados pelas fórmulas vomitivas. Estes eram: os amargores de boca, os vagados (tonturas), o fastio, as dores no estômago, as gotas corais, as melancolias, as lepras, os tremores, as hidropisias, as chagas nos rins e na bexiga, entre os principais.⁴

Provocar vômitos se fazia tão importante na terapêutica porque acreditava-se que o estômago tinha comunicação com diversas partes do corpo, como o cérebro através dos nervos e até mesmo o coração pelas artérias:

“ os vomitos podem proceder do cérebro, pela commnicação que tem com o estomago pelos nervos; podem proceder do fígado, pela comunicação que tem com o estomago pelas veas; podem proceder do coração, pela comunicação que tem com o estomago por huma vea inferior, que serve de excitar a fome; podem proceder dos intestinos, pela comunicação que tem com o estomago pelo orifício inferior; podem proceder dos rins, como vemos nas dores nefríticas, pela comunicação que estes tem com o estomago, mediante o peritoeo, & nervos do sexto par.”⁵

O autor escreve de modo a elucidar tanto médicos como qualquer pessoa que se interessasse pelo assunto. No entanto, toda a sua argumentação tem como objetivo sustentar a tese de que o melhor tipo de purgação são os vomitórios, consistindo em

³ SEMEDO, João Curvo. *Polyanthea Medicinal. Noticias galenicis e chymicas*. 4ª Impressão. Lisboa, 1727. p. 6.

⁴ *Idem, Ibidem*, p. 3.

⁵ *Idem, Ibidem*, p. 1.

importante método de cura. Neste esforço, define o vômito como a excreção impetuosa do estômago, para as partes superiores, de tudo que o agride ou molesta. Além disso, distingui os tipos de vômitos de acordo com a procedência, considerando os “Idiopáticos” como os procedentes do estômago e os “Sympathicos” sendo àqueles oriundos das diversas partes que tem comunicação com este órgão.⁶

O segundo tratado é composto por um total de 132 capítulos e versa, principalmente, sobre o antimônio, suas qualidades e virtudes, da quantidade que se deve dar aos enfermos, as condições de aplicação, ou seja, se deve ser ministrado em substância ou infusão, da utilização na cura de determinadas doenças e sobre os autores que o apreciavam.

A Água Benedicta Vigorada foi o vomitório mais utilizado por Curvo Semedo. Era preparada pela infusão de uma onça de pós de Quintílio em uma canada de água da fonte, fórmula esta revelada em um capítulo do tratado sobre o antimônio. Os pós de Quintílio, por sua vez, composto por antimônio e salitre da Índia, teve o seu modo de preparo detalhadamente exposto. Além disso, no mesmo capítulo, o autor alertava que se devia observar a compleição física do indivíduo antes de submetê-lo à ingestão dos tais pós.⁷

Neste tratado o afamado médico apresenta uma relação de doenças e a forma como curá-las. Em todas elas o antimônio, independente da sua apresentação, foi indicado como remédio mais eficaz. Entretanto, houve uma preocupação em elencar uma diversidade terapêutica para o tratamento de uma dada enfermidade. Assim, também foram descritos tratamentos a base da polifarmácia. Na maioria das vezes foi proposta uma conciliação entre a terapêutica galênica e a espagírica.

⁶ *Idem, Ibidem.*

⁷ *Idem, Ibidem.* pp. 32-33.

Os capítulos dedicados aos achaques e doenças obedecem a uma metodologia. Na maioria deles, primeiramente há uma definição da doença, em seguida são apresentadas suas causas e origens, o modo como curá-las, a forma de preparo de alguns remédios, advertências a serem observadas, onde é evidenciado que se deve observar a situação singular de cada paciente, e autores que escreveram sobre o assunto.

Na exposição da terapêutica, normalmente, também são apresentadas as diversas observações, fruto dos atendimentos prestados pelo médico. No capítulo dedicado à gota coral, por exemplo, relata resumidamente, o caso de diversos pacientes que foram curados após terem tomado um Segredo Curviano.⁸ Desta forma, o autor procura comprovar a eficácia de um tratamento ou medicamento, a partir da própria experiência, na cura de determinado mal. Além disso, ao longo da obra, em diversas passagens, evidencia a importância da prática profissional, podendo esta superar os preceitos dos cânones clássicos, como fica explícito na passagem a seguir:

“(...) venero os primeyros Medicos, & me prêzo muyto de fer feu discípulo; mas não de fer feu escravo: cativar o entendimento ló o farey nas materias de Fé Divina; mas naõ para os confelhos humanos. Todas as vezes que a razão, & a experiência me mostrou melhor caminho do que he aquelle, que os antigos enfinarão, hey de feguillo, como o faço em muytas occaõens (...).”⁹

Mais uma vez, Curvo Semedo demonstrou que o conhecimento obtido a partir dos mestres da Antiguidade poderia ser superado pela experiência. Neste sentido, estava em consonância com a vertente de contestação às afirmações da Ciência Escolástica representada pela cultura prática. Segundo José Sebastião da Silva Dias¹⁰, pela influência dos Descobrimentos a experiência e a razão foram promovidas a instância de certeza, sendo a tradição posta em causa em nome da inovação. Mas, como defendeu

⁸ *Idem, Ibidem, pp.68-70.*

⁹ *Idem, Ibidem, p.599.*

¹⁰ DIAS, José Sebastião da Silva. *Os Descobrimentos e a problemática cultural do século XVI*. Lisboa: Editorial Presença, 1982. p. 130-132.

Maravall, em alguns casos, a retomada ou redescoberta de saberes da Antiguidade até então desconhecidos e só então melhor divulgados devido à criação da imprensa e da multiplicação dos polos universitários, constituíam o saber moderno.¹¹

Nosso médico não desprezava os preceitos clássicos, mas reconhecia que o conhecimento não era algo estático e que poderia ser atualizado com novas descobertas. Na verdade, promovia uma conciliação entre diferentes saberes e pela a praxe profissional procurava certificar-se da validade tanto do clássico como do moderno. O trecho abaixo exemplifica isto:

“Na ultima exasperação encomenda Hippocrates, que sangremos no pé, principalmente se a mulher for tão languinha, que entendamos, que por essa causa se dificulta o parir: assim o observey em Donna Anna de Valconcellos mulher de João Tavares Moniz, que estando com a criança à nascença sem a poder deytar, se sangrou no pé por meu conselho, & no mesmo infante pario.”¹²

O último tratado da *Polyanthea Medicinal* é inteiramente dedicado à química. Nele procedeu-se toda uma defesa sobre a importância do conhecimento desta ciência para a medicina, enfatizando a importância dos médicos terem o domínio do conhecimento químico para melhor atenderem os enfermos e para a composição de remédios mais eficazes.

O autor deixa claro que em muitos aspectos o conhecimento químico superava o antigo, ou seja, os preceitos da medicina clássica. Para ele era como se a química, naquela época, representasse uma evolução para a medicina. Porém, considerava que não se podiam condenar os mestres da Antiguidade por suas explicações terem sido ultrapassadas pelas novas descobertas. Acreditava que o conhecimento avançava aos poucos, não era estático ou dogmático:

¹¹ Cf. MARAVALL, José Antonio. *Antiguos y Modernos: vision de la historia e idea de progreso hasta el Renacimiento*. 2ª.ed. Madrid: Alianza Ed., 1986. Pp. 47-90, 281-317.

¹² SEMEDO, João Curvo. *Op. cit.* p. 504.

“(…) nem a Medicina chegou ainda ao auge da perfeição, parte se foye, parte se vay sabendo, & parte está ainda por saber, como experimentamos, pois vemos que ao compasso que sobrevem novas doenças ao corpo humano, se descobrem novos medicamentos; he assim he; porque se os modernos não acrescentassem alguma cousa ao que alcançaram os antigos, estariaõ ainda hoje todas as Artes nos seus princípios, & com poucas melhoras.”¹³

O terceiro tratado foi dividido em quatro capítulos. O primeiro deles, no qual se define a química e a utilidade desta, é revelado o conhecimento de avanços anatômicos, que havia se processado além das fronteiras ultramarinas, e de novas plantas medicinais oriundas do Brasil e da Índia. São citados a descoberta da circulação sanguínea em 1628, o feito do médico alemão Johann Georg Wirsung¹⁴ (1598-1643) que identificou o ducto pancreático, em 1642, ao realizar uma dissecação na Universidade de Pádua, onde era professor, e a existência da circulação linfática.¹⁵

No segundo capítulo, o autor argumenta que não era indigno um médico manipular remédios, mesmo sendo uma arte dominada por oficiais mecânicos. Para isto, cita diversos ilustres colegas de profissão que não só eram manipuladores de remédios, como também segredistas. Assim, reafirma ser legítimo um médico ocultar a fórmula dos remédios que com muita dedicação e estudo desenvolveu, considerando um bom médico os que dominavam diversos saberes além da medicina, como o idioma grego, a matemática, a anatomia, a química, a astronomia e o conhecimento das virtudes medicinais das ervas, pedras e animais.¹⁶

O terceiro capítulo é composto pela apresentação das razões pelas quais os químicos deveriam dar nomes desconhecidos dos boticários para os remédios que manipulavam, sendo a mais importante delas a ocultação de seus segredos. Apresenta

¹³ *Idem, Ibidem*, p. 705.

¹⁴ www.whonamedit.com/doctor.cfm/2941.html acessado em 8 jan. 2016.

¹⁵ Cf.: SEMEDO, João Curvo. *Op. cit.* pp. 707-708.

¹⁶ Cf.: SEMEDO, João Curvo. *Op. cit.* p. 730.

também a definição de diversos termos químicos, tais como calcinar (queimar) e meteorizar (sublimar).¹⁷ O último capítulo refere-se aos remédios secretos inventados pelo médico, acompanhados do valor de comercialização de cada um deles, cujo conteúdo foi reproduzido, quase que integralmente, em um livreto de divulgação dos Segredos Curvianos, que será analisado adiante.

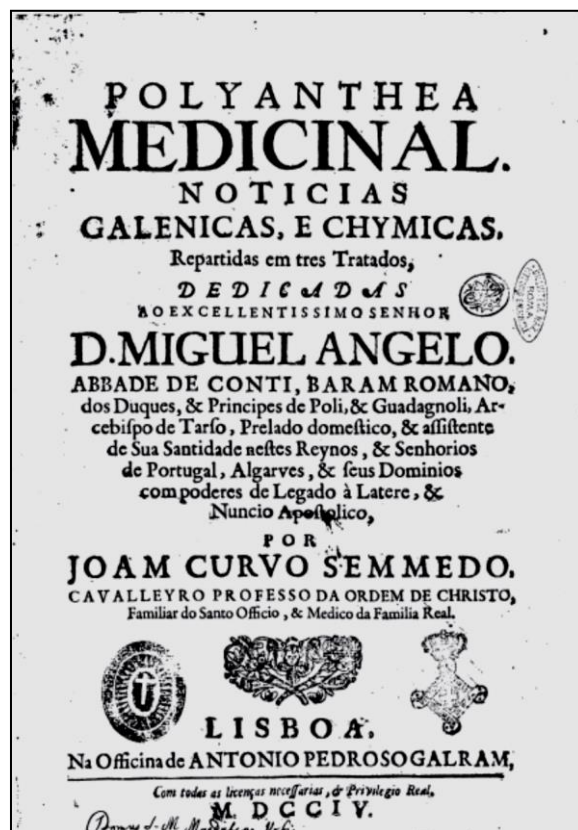


Figura 3 - Edição de 1704.

Para Francisco da Fonseca Henriques, a *Polyanthea Medicinal* foi um livro elegantemente escrito para lustre da medicina. Relata que nele é possível encontrar contribuições proveitosas para diversos tipos de doutrinas, como a galênica e a hermética, dentre outras. Para esse médico, o livro era proveitoso para os galênicos pois “dilata[va] a racional esfera de sua Escola Dogmática pelos limites da Espagyrica

¹⁷ Cf.: SEMEDO, João Curvo. *Op. cit.* p. 734.

feyta”.¹⁸ Ou seja, através da química de raízes herméticas, ampliava o conhecimento dos médicos fieis aos preceitos tradicionais da medicina clássica.

Outra obra de significativa importância para a literatura médica, entre os séculos XVII e XVIII, escrita por Curvo Semedo, foram as *Observações medicas doutrinaes de cem casos gravíssimos, que em serviço da pátria, & das nações estranhas escreve em língua portugueza, & latina*. Como já foi dito anteriormente, o livro é fruto das experiências do médico ao prestar atendimento aos pacientes que o procuraram.

Os cem casos que compõem a obra em questão são um minucioso relato do estado físico dos pacientes atendidos pelo médico e todo o procedimento adotado para a cura dos mesmos. Ao descrevê-los João Curvo Semedo deixa claro que a sua intervenção foi fundamental para o restabelecimento da saúde daqueles que estavam sob seus cuidados. Entretanto, também relatou quatro casos em que os pacientes não resistiram e foram a óbito. Um deles, o da sua primeira mulher, devido a complicações pós-parto.

O exemplar consultado da obra supracitada é composto por cento e uma observações. A última delas é um relato de doenças e males causados por algum tipo de feitiço, que o ilustre médico afirma ter curado através da medicina. Desta forma, isentou a si próprio de ser conivente com estas práticas. Entretanto, referente observação permite o contato com crenças muito arraigadas no universo cultural português, como por exemplo, de que a ingestão de menstruação por um homem seria capaz de despertar nele a paixão por uma mulher. Embora, o médico contestasse isto, afirmou que o sangue

¹⁸ *Carta que o Doutor Francisco da Fonseca Henriques, Médico do Sereníssimo Senhor Rey Dom João o V, mandou ao Doutor João Curvo Semmedo dandolhe os parabês da Polyanthea que compoz. 19/07/1698. Encadernada junto com a Polyanthea Medicinal. Noticias galenicis e chymicas.*

menstrual era capaz de matar ou enlouquecer alguém.¹⁹ Assim, reforçou o discurso em voga na Época Moderna sobre os malefícios deste excremento feminino.

Nesta obra, Curvo Semedo procurou demonstrar que a terapêutica por ele forjada, fruto da conciliação entre galenismo e a iatroquímica, tinha eficácia comprovada através da própria experiência, a despeito das possíveis críticas que sofria e da resistência dos portugueses em aceitar os medicamentos químicos. Quanto a este último aspecto, relatou o caso do Padre Francisco Paulo da Silva, atendido em 1685, que inicialmente se recusou a ser tratado com medicamento químico, tendo se convencido a aceitar o tratamento uma vez que os métodos tradicionais não surtiam efeito.²⁰

Nas *Observaçoes medicas doutrinaes*, o autor faz uma crítica contundente aos médicos que se atem apenas aos preceitos clássicos e desprezam a própria experiência sensível. Para ele a “razão, & a experiência sempre foram mais poderosas que a autoridade humana”²¹. Argumenta citando Santo Agostinho, que considerava tolos àqueles que se rendiam totalmente a ela. Evidencia que mesmo sendo Hipócrates e Galeno os mestres dos médicos, não era infalível tudo o que eles pregaram. Enfim, em várias passagens da obra valorizou a praxe profissional como forma de verificação da aplicabilidade de uma dada teoria.

Para Francisco da Fonseca Henriques, responsável pela aprovação do Paço, cada uma das curas tratadas no livro acima citado é um compêndio de remédios genuínos para tratar um determinado mal. Como bem analisou o médico, Curvo Semedo não só apresentava um medicamento, mas fazia “huma copiosa filva de outros muitos,

¹⁹ Cf.: SEMEDO, João Curvo. *Observaçoes medicas doutrinaes de cem casos gravíssimos, que em serviço da pátria, & das nações estranhas escreve em língua portugueza, & latina*. Lisboa, 1707. pp. 565-569.

²⁰ Cf.: SEMEDO, João Curvo. *Op. cit.* pp. 146-147.

²¹ *Idem, Ibidem*, p. 85.

que para os ditos males façã proveitosos”.²² Além disto, elencava os nomes dos diversos pacientes que curou através do mesmo tipo de terapêutica, sempre procurando demonstrar a validade dos procedimentos adotados.

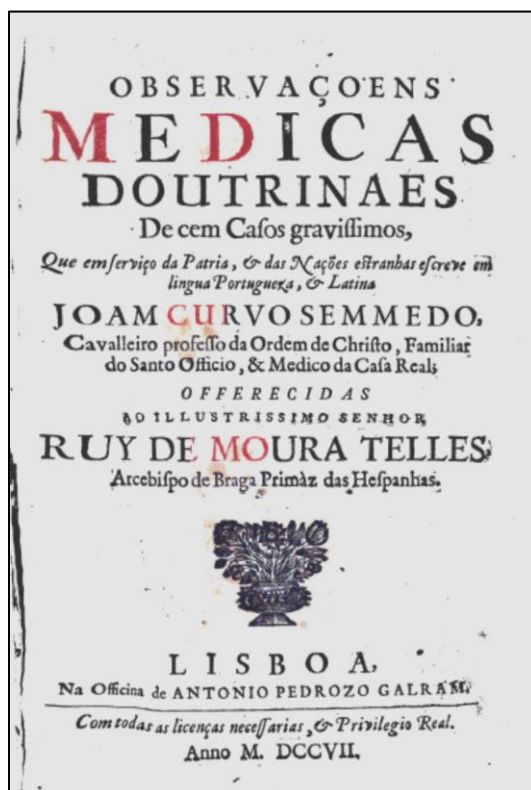


Figura 4

Outra obra muito citada entre os historiadores e os médicos setecentistas foi a *Atalaya da vida contra as hostilidades da morte; fortificada e guarnecida com tantos defensores, quanto são os remédios, que no decurso de cincoenta e oytto anos experimentou [...]*. Como já foi dito no primeiro capítulo, a publicação ocorreu no ano seguinte da morte do autor, que provavelmente terminou a sua produção por volta de 1717, ano em que foi aprovada pela censura do Santo Ofício.

O então livro recebeu todas as licenças necessárias para circular. No entanto, uma delas, a concedida pelo qualificador do Paço, Doutor Brás de Oliveyra Freyre, em

²² *Ibidem*, vide Aprovação do Paço.

20 de janeiro de 1718, sugere a mudança do título original, *Peculio de Remedios*, que não lhe pareceu adequado por considerar pecúlio uma pequena parte da riqueza de outrem e, de acordo com o seu parecer, a obra era um verdadeiro tesouro da ciência. Para ele esta se fazia tão especial por reunir um enorme cabedal de remédios, tanto antigos quanto novos, de eficácia comprovada pelas repetidas experiências do autor.²³ Embora a sugestão de mudança do título da obra tenha surtido efeito, não foi encontrado na documentação qualquer indício para a origem do atual.

A obra citada foi composta em ordem alfabética, como uma espécie de enciclopédia. Neste processo, são apresentados os diversos achaques, males e doenças que podem acometer o ser humano, com a respectiva indicação da cura. Entretanto também há verbetes sobre remédios, onde em alguns são reveladas suas composições. Exemplos disto são os referentes às “Água ardente”, “Água arterial”, “Água Angelica”, “Água de Alpar” e “Água Imperial”.²⁴

Ao longo da *Atalaya da vida contra as hostilidades da morte*, o autor repete diversas práticas e receitas que estão presentes em outras obras como nas *Observações medicas doutrinaes* ou na *Polyanthea Medicinal*, mas que nesta são organizadas alfabeticamente. Mas também, revela remédios originais publicados pela primeira vez, sendo um deles o indicado para curar alporcas.²⁵ Curiosamente inicia o livro divulgando um de seus medicamentos, a massa “Curviana Alviduca”, e para que tipos de

²³ Cf.: SEMEDO, João Curvo. *Atalaya da vida contra as hostilidades da morte; fortificada e guarnecida com tantos defensores, quanto são os remédios, que no decurso de cincoenta e oytto anos experimentou [...]*. Lisboa Occidental: na Officina Ferreyrenciana, 1720. Vide Aprovação do Paço.

²⁴ *Idem, Ibidem*, pp. 8-12.

²⁵ Cf.: SEMEDO, João Curvo. *Op. cit.* pp. 21-22.

tratamentos é indicada.²⁶ Além disto, divulga algumas formulações químicas, como o “Especifico estomachico”, o “óleo de ouro” e o “ouro diaphoretico”²⁷.

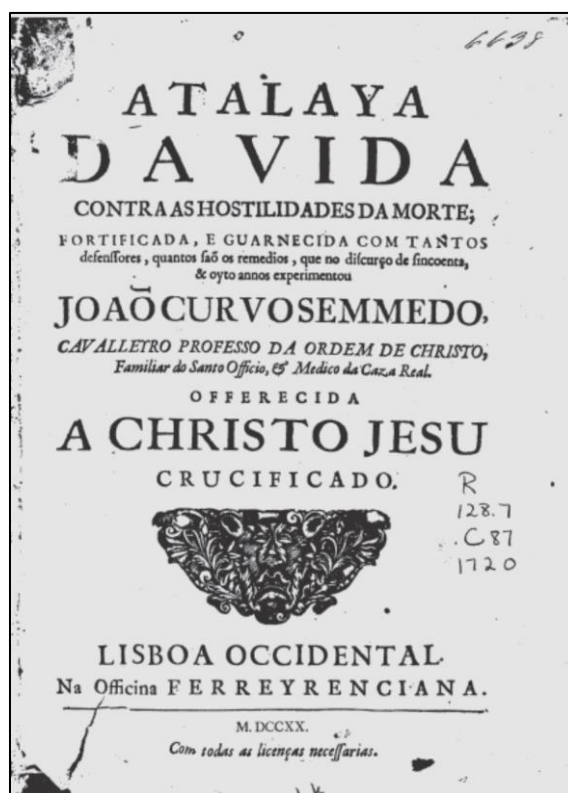


Figura 5

A obra em análise não veicula apenas um significativo acervo farmacológico, como também concepções médicas amplamente aceitas entre os profissionais de saúde. Estas se fazem presente de forma mais evidente nas advertências que são dirigidas aos médicos, cirurgiões, confessores e todos aqueles que assistiam enfermos de doenças graves. Recomendava que ao visitarem portadores de doenças transmissíveis, que fossem abertas as janelas do local, permitindo a circulação do ar, pois na época se acreditava na contaminação por ele. Outra recomendação era que os visitantes não

²⁶ *Idem, Idibem*, pp. 1-3.

²⁷ *Idem, Ibidem*, p. 231, 690 e 693.

engolissem a saliva, cuspendo-a, porque pelos preceitos médicos da época através dela se poderia adquirir a doença do enfermo.²⁸

Na obra citada, João Curvo Semedo também difundiu métodos que acreditava ser capaz de prognosticar o resultado de um tratamento. Um deles consistia no que o próprio chamou de tabuada, na qual cada dia do mês correspondia a uma previsão acerca da possível cura do doente. Para poder usá-la o médico deveria saber a data exata em que o paciente começou a adoecer e fazer um cálculo que levava em consideração a mudança lunar:

“Demos por cazo, que em feis dias do mez de Fevreyro do anno de 1629 cahiffe Pedro enfermo; contareis os dias, que vam deſde a conjunção próxima paſſada da Lua, que foy a 29 de Janeyro, até 6 de Fevreyro, que foy o dia em que o doente adoeceo, & acharemos, que vam nove dias, contando incluſivamente; buſcaremos entam o numero 9 & defronte fe acharà o ſucceſſo.”²⁹

O então livro, além de ser um compêndio de remédios para diversos males, também contava com indicações estéticas. É possível encontrar nele fórmulas para colorir os cabelos, para retardar o aparecimento dos fios brancos, para queda capilar³⁰ e até mesmo para sardas³¹. Também havia um verbete dedicado aos exercícios físicos, considerada a prática que mais preservava a vida e a saúde.³²

Curvo Semedo também se interessou pelas plantas medicinais e outros elementos oriundos, principalmente, das conquistas ultramarinas e que compunham muitos remédios vendidos nas boticas do Reino. Uma prova disto foi a publicação de uma pequena obra, que circulava encadernada junto com a *Polyanthea Medicinal*, sem data e local de publicação, *Memorial de vários simples que da India Oriental, da*

²⁸ *Idem, Ibidem*, pp. 68-69.

²⁹ *Idem, Ibidem*, p. 422.

³⁰ *Idem, Ibidem*, pp. 102-104.

³¹ *Idem, Ibidem*, pp. 586-587.

³² *Idem, Ibidem*, p. 248.

*América e de outras partes do mundo vem ao nosso Reyno para remédio de muitas doenças, no qual se acharão as virtudes de cada um, e o modo com que se devem usar.*³³

Para a composição desta o autor recorreu a manuscritos e a informações dadas por pessoas que estiveram nas terras de onde os símplices eram oriundos. Desta forma, listou 79 elementos com virtudes farmacológicas, informando a indicação de cada um destes, o modo como deve ser administrado e, em alguns casos, a origem dos mesmos.

Quadro 4 – Símplices

“Símplices”	Origem
“Pedra Bazar Simplez”	-
“Pedra Bazar Compofta”	Goa
“Pedra de Porco Espim”	Índia
“Dente de Porco Espim”	-
“Pedra de Cananor”	-
“Ouvido de Peyxe Boy”	-
“Pedra Candar ou Pedra Quadrada”	-
“Pedra da Cabeça da Cobra de Pate ou Pedra Mombaça”	Ilha Pate, África
“Pedra Safira”	-
“Pedra de Cobra de Dio”	-
“Pedra Pauzari”	Babilônia
“Erva do Paraguay”	Índias de Castela
“Caranguejo de Aynaõ”	Aynaõ, Província da China
“Dente de Peyxe Mulher Virgem”	-
“Costella de Peyxe Mulher Virgem”	-
“Priapo ou Genital de Cavallo Marinho”	-
“Priapo ou Genital de Veado”	-
“Dente de Cavallo Marinho”	-
“Dente de Dentro da Boca do Elefante”	-
“Unha do grão Befta”	-
“Offos do espinhaço da Cobra Zuchi”	Angola
“Dentes de Engala”	Angola
“Raiz da Manica”	Reino de Manica
“Raiz da Madre de Deos”	-
“Raiz do Cypò”	América

³³ *Memorial de vários simplices que da India Oriental, da América e de outras partes do mundo vem ao nosso Reyno para remédio de muitas doenças, no qual se acharão as virtudes de cada um, e o modo com que se devem usar.* 32p. s/l. s/d.

“Raiz de Solor”	-
“Raiz de Calumba”	-
“Serpentaria Virginiana”	Índias de Castela
“Raiz de Sapuche”	-
“Raiz de João Lopes Pinheyro”	-
“Raiz da Butua”	Reino da Butua
“Raiz Divina”	Portugal
“Unguento de Bicuiva”	Rio de Janeiro e Pará
“Maçã do Leão”	-
“Maçã do Elefante”	-
“Triaga Brafilica”	Bahia
“Oleo de Elefante”	-
“Cobra de Calfavel”	Brasil
“Maçã da Vaca”	-
“Raiz de João Pires”	-
“Pedra que se cria dentro do fel da vaca”	-
“Pão de Largis”	Pérsia
“Pão Cobra”	-
“Contrayerva”	Índias de Castela
“Arvore Angelica”	América
“Meriganga”	-
“Artequim”	Índia
“Pão Quiriato”	-
“Raiz de Monguz”	-
“Coco de Maldiva”	Ásia
“Coquinho de Melinde”	-
“Raiz de Mil-homens”	Sertão do Brasil
“Raiz de Tambuape”	Bahia
“Batatas do Campo”	Sertão do Brasil
“Fava de Melinde”	-
“Raiz do Queijo”	-
“Raiz do Ginfão”	China
“Raiz de Mocuaquim”	Costa de Moçambique
“Aranhas do Peru”	Peru
“Pão de Angariari”	Angola
“Do unicornhe da testa da ave de Inhuma e do esporão”	Rio de São Francisco, Brasil.
“Jamvarandim”	Na Bahia ou Pernambuco
“Dolanquim”	China
“Raiz da Maranga”	-
“Raiz das Febres”	-
“Raiz dos Apostemas”	-
“Raiz do Ar”	-
“Arvore Quiriato”	-
“Oleo de Alambre”	-
“Oleo de Tranquilo”	-
“Ponta da Abbada”	-
“Raiz da Minhaminha”	Angola

“Raiz de Mutututu”	Angola
“Bucho da Ema”	Maranhão e Grão-Pará
“Pão de Mubango”	-
“Pedra chamada Língua de São Paulo”	Malta
“Pão Quifeco”	Reino de Benguela
“Erva Quitumbata”	Reino de Benguela
“Orelha de Onça”	Bahia

Como se pode notar as espécies medicinais elencadas na obra em análise eram oriundas de diversas partes do mundo. Embora o autor não tenha deixado explícita a origem de cada uma delas, fica claro que a maioria provinha das regiões onde Portugal mantinha algum tipo de relação comercial. Entretanto, pelo nome de alguns símplices é possível supor a origem deles, como é o caso da Pedra de Cananor, que provavelmente era oriunda da cidade de Cananor, no sudoeste da Índia.

O *Memorial de vários símplices* traz à tona um aspecto das relações entre a Europa e as suas colônias ultramarinas: o intercâmbio de mercadorias. Curvo Semedo descreve claramente este estado de coisas, explicando que as espécies medicinais coloniais chegavam ao Reino e eram utilizadas na composição de medicamentos, que retornavam as mesmas terras para acudir os enfermos.³⁴

O médico salienta que a experiência foi a mestra de “Mouros, & Gentios da Aflia”³⁵ para que se tornasse conhecido o valor medicinal de cada um dos símplices elencados. Além disso, advoga em favor da virtude desses elementos oriundos das conquistas ao denunciar que muitos são falsificados no Reino ou não administrados na quantidade adequada, sendo estas as causas de alguns médicos considerarem que não têm o mesmo efeito em Portugal.

³⁴ *Idem, Ibidem.* p. 1.

³⁵ *Idem, Ibidem.*

O autor procurou com a obra divulgar os símplices, revelando que também os utilizava nas suas mezinhas ou diretamente na cura de um determinado achaque. Assim, procurou através da própria experiência comprovar a eficácia desses elementos e demonstrou, novamente, ser um médico em constante busca do conhecimento e aberto às inova es.

Da mesma forma que os segredistas da época, Curvo Semedo também publicou em 1706 um folheto para propagandear os seus remédios, o *Manifesto que o Doutor [...], médico morador em Lisboa faz aos amantes da saúde, e attentos às suas consciências*.³⁶ Nele o autor divulga 16 dos seus segredos, a indica o de cada um deles e o modo como receit -los.

Nesta publica o, o médico faz uma acérrima defesa em favor do seu mais famoso segredo: o Bezoartico Cordeal. Rebatendo as críticas que eram feitas ao remédio, argumenta que as razões para a falta de eficácia deste estaria, especialmente, no problema da falsifica o e na forma de administra o dele junto aos doentes. Desta forma, esclarece o modo pelo qual o Bezoartico deveria ser prescrito e em quais boticas os seus remédios poderiam ser encontrados.

Quadro 5 – O segredos

Remédio de segredo	Indica�o	Valor de venda	Validade
“Bezoartico Cordeal”	Febres malignas; bexigas; saramp�o; ânsias do cora�o; delírios; pintas e envenenamento.	1500 Reis, cada onça.	4 anos de acordo com a forma de uso.
“Troc�fcos de Fioravanto”	Purgar os humores e cura de achaques do estômago: cruezas, azedumes, vômitos ou flatos e dores de cólica.	800 Reis, cada onça.	6 anos.

³⁶ Idem, *Manifesto que o Doutor [...], médico morador em Lisboa faz aos amantes da saúde, e attentos às suas consciências*. Lisboa: Valentim da Costa Deslandes, 1706. 11p.

“Pirolas Abforbentes, Antacidadas & Antefebriles ou Alcalicas”	Azedumes no estômago; purgação da madre e camaras coléricas.	800 Reis, cada onça.	8 anos.
“Extraeto Alcaest”	Dores de cabeça; queixas do estômago; cólica; dores ciáticas; paralisias; estupores da friagem, humidade e relaxação; febres quartãs; baixar a conjunção (menstruação); vágados (tonturas); Gotta Coral; pontadas e dores nas costas proveniente de má circulação; dores nos olhos, joelhos e juntas; asma; hidropesias; febres malignas; tosses; estilicídios (fluxo nasal); achaques de qualidade gálica.	800 Reis, cada onça.	8 anos.
“Unguento que feca o leyte”	Secar o leite	1000 Reis, cada onça.	6 anos
“Castellinhos de eftancar fangue”	Fluxos de sangue provenientes da boca, nariz, peito, de tosse, de hemorroidas, da madre, intestinos ou de qualquer outra parte.	1000 Reis, cada onça.	8 anos
“Agua Lufitana”	Febres terçãs ou quartãs.	2000 Reis.	8 dias
“Pirolas Antiflumaticas”	Alporcas; caroços dos peitos e durezas do baço.	1600 Reis, cada onça.	4 anos
“Pirolas contra a gotta coral e vágados”	Gotta coral; vágados (tonturas); asma; dores de cabeça.	1000 Reis, cada onça.	4 anos
“Lenimento contra as almorreymas”	Hemorroidas	960 Reis, cada onça.	4 anos
“Pòs que curaõ os fluxos involuntarios da femente”	Cura fluxos seminais em homens	10.000 Reis, cada cura.	Incorruptível
“Pirolas para fazer baixar o fangue menfal”	Baixar a menstruação	1000 Reis, cada onça.	6 anos
“Paftilhas contra toda a forte de camaras”	Cura evacuações do intestino	960 Reis, cada onça.	9 anos

“Arcanum Lumbricorum”	Lombrigas	10 tostões, cada onça.	
“Confeyção que cura acidentes uterinos”	Acidentes uterinos	12 tostões, cada onça.	5 anos
“EleEtuario contra suppreffoens da ourina”	Supressão de urina		

Como foi dito no capítulo anterior, os Segredos Curvianos veiculavam formulações químicas. Fato patente pela validade dos remédios, acima exposta. A divulgação do preço dos medicamentos no folheto tinha como objetivo informar os compradores que viviam fora do Reino, como o próprio médico relatou, e uma forma de precaver os demais contra as possíveis falsificações, que ofereciam congêneres a preços inferiores aos divulgados.³⁷

No entanto, Curvo Semedo não se limitou a publicar apenas este folheto para divulgar os seus segredos medicinais. Além deste, publicou pelo menos duas edições de outro, intitulado *Proposta que o Doutor Joam Curvo Semmedo, Medico, morador em Lisboa, faz aos amantes da saúde, & consciências*³⁸, com o texto muito semelhante ao anterior citado. A diferença primordial entre os folhetos são a quantidade de mezinhas divulgadas. Ao que tudo indica estas publicações foram anteriores ao *Manifesto*, não pela quantidade de medicamentos divulgada, mas pelas referências feitas à primeira edição da *Polyanthea Medicinal*.

Ao longo das obras que escreveu, João Curvo Semedo apontou que estava inteirado da literatura médica e farmacêutica que circulava pela a Europa. Diversas vezes citou personalidades da área, pelo contato que teve com as produções escritas

³⁷ *Idem, Ibidem.* p. 5 e p.10.

³⁸ *Idem. Proposta que o Doutor Joam Curvo Semmedo, Medico, morador em Lisboa, faz aos amantes da saúde, & consciências.* s/l. s/d.

destes. Na *Polyanthea Medicinal* este aspecto ficou mais aparente, onde inclusive foram expostas as obras consultadas pelo médico, na margem de cada uma das páginas. No tratado dedicado ao antimônio, foram apresentados diversos autores que defendiam o uso do estíbio, entre eles Paracelso e outros médicos europeus, inclusive professores de Pádua e Salamanca.³⁹

De acordo com João Rui Pita, na obra supracitada, o médico demonstrou conhecer a obra *Cours de Chymie*, de Nicolás Lémery, um prestigiado autor francês que divulgou os avanços da química moderna. Apesar de ter exercido influência significativa na Europa, não chegou a ser traduzido para o português.⁴⁰

É incontestável a opção de Curvo Semedo pela conciliação de saberes clássicos e inovadores, aspecto que ficou muito aparente na análise das obras aqui expostas. Estas são um repositório de conhecimentos médico de diferentes doutrinas. Demonstram uma avidez do autor pelo conhecimento, que considerava ser dinâmico e em constante transformação.

3.2. Escrever para quem?

Até o século XVIII o Latim foi predominante na literatura médica. O estudo e a disseminação dos conhecimentos ligados à medicina perpassavam pelo domínio desse idioma, uma vez que era utilizado nas universidades na aprendizagem de preceitos clássicos. Isto garantia que a circulação do saber ficasse restrita a um grupo específico: os médicos. Neste sentido, funcionava também como forma de reafirmação de status social e distinção entre os demais profissionais ligados à saúde.⁴¹

³⁹ Idem. *Polyanthea Medicinal. Noticias galenicis e chymicas*. 4ª Impressão. Lisboa, 1727. p. 19.

⁴⁰ PITA, João Rui. *História da Farmácia*. 2ª ed. Coimbra: Minerva, 2000. pp. 195-160.

⁴¹ Cf.: DIAS, José Pedro Sousa. “Até que as Luzes os separem: Hipócrates e Galeno na literatura médico-farmacêutica portuguesa dos séculos XVII e XVIII.” In V. Anastácio & I. de O. e Castro, eds. *Revisitar*

Entretanto, a partir dos Seiscentos, diversos médicos portugueses escreveram obras tanto em Latim como na língua materna. João Curvo Semedo seguiu esta tendência, preferindo escrever em português. Das obras publicadas, apenas as *Observações medicas doutrinaes*, além da versão portuguesa, contava com uma latina.

O médico tinha um estilo prático de literatura médica e farmacêutica. Ao escrever tinha como intenção atingir a um público diversificado, desde os seus pares até os leigos. No prólogo da *Polyanthea Medicinal* se justifica ao publicar a obra tão somente no idioma falado em Portugal. Esclarece que além do intento em acudir os seus mais próximos e os lugares mais distantes do Reino, carentes de médicos, não era desprestígio escrever no seu idioma, visto que importantes personalidades na área médica o fizeram:

“Mais alto, & mais fagrado affumpto foy o de S. Bafilio, S. Chryfoltomo, S. Gregorio Nazianzeno, & de outros Santos, & Doutores, & efcreveraõ na fua língua vulgar, que era a Grega. Hippocrates efcreveo a Medicina na língua grega, porque era Grego; & efa era a língua, que os feus naturaes fallavaõ, & entendiaõ.”⁴²

Na *Atalaya da vida contra as hostilidades da morte*, Curvo Semedo deixou claro que redigiu suas obras em língua portuguesa visando o bem comum.⁴³ Neste sentido, estava em sintonia com a conjuntura cultural e política da época. Na *Polyanthea Medicinal*, cita o decreto real que obrigava os médicos a redigirem as receitas em português para que todos entendessem além de fazer menção às diversas

os Saberes. Referências Clássicas na Cultura Portuguesa do Renascimento à Época Moderna. Lisboa: Centro de Estudos Clássicos-FLUL e IELT-Universidade Nova de Lisboa, 2010. pp. 77-78.

⁴² SEMEDO, João Curvo. *Op. cit.* Vide Prólogo ao leitor.

⁴³ Idem, *Atalaya da vida contra as hostilidades da morte; fortificada e guarneçada com tantos defensores, quanto são os remédios, que no decurso de cincoenta e oyto anos experimentou [...]*. Lisboa Occidental: na Officina Ferreyrenciana, 1720. Vide Prólogo ao leitor.

traduções, de títulos estrangeiros, que estavam circulando em Portugal, no idioma corrente.⁴⁴

Nas *Observaçoes medicas doutrinaes*, o autor se justifica ao escrever a obra em questão, ressaltando que a redigiu em forma de observações para deixar ao mundo alguns de seus segredos, pois estava na última fase da velhice. Porém, não revela os Segredos Curvianos. Estes deixa, apenas, para os seus herdeiros. Torna pública a especificidade com que tratava os enfermos para que depois de sua morte lhes prestigassem àqueles que não o fizeram enquanto era vivo.⁴⁵

Ao escrever o insigne médico cumpria um duplo propósito, tanto divulgava a sua terapêutica e os remédios que inventava, como procurava um maior reconhecimento profissional. E quanto maior a circulação de suas obras, atingindo a um público cada vez mais numeroso, maior também era o destaque entre os seus pares. As diversas impressões da *Polyanthea Medicinal* dão uma amostragem da possível acessibilidade destes livros entre o público leitor. A primeira edição da citada obra, publicada em 1697, teve os mil e sessenta exemplares esgotados em menos de cinco anos.⁴⁶ Provavelmente por conta do curto espaço de tempo em que se esgotaram os livros, em 1704, a segunda impressão contou com uma tiragem de dois mil cento e cinquenta exemplares, consumidos em menos de doze anos.⁴⁷ Em 1716 veio a público a terceira edição, a última com aditamentos do autor, em seguida foram publicadas mais duas edições, uma em 1727 e outra em 1741.

⁴⁴ Idem, *Polyanthea Medicinal. Noticias galenicis e chymicas*. 4ª Impressão. Lisboa, 1727. Vide Prólogo ao leitor.

⁴⁵ Cf.: SEMEDO, João Curvo. *Observaçoes medicas doutrinaes de cem casos gravísimos, que em serviço da pátria, & das nações estranhas escreve em língua portugueza, & latina*. Lisboa, 1707. p. 218

⁴⁶ Idem, *Polyanthea Medicinal. Noticias galenicis e chymicas*. 2ª Impressão. Lisboa: Officina de Antonio Pedroso Galram, 1704. Vide Prólogo ao leitor.

⁴⁷ Idem, *Polyanthea Medicinal. Noticias galenicis e chymicas*. 3ª Impressão. Lisboa: Officina de Antonio Pedrozo Galram, 1716. Vide Prólogo ao leitor.

As obras de Curvo Semedo circularam nos domínios do Império Português e além das fronteiras lusitanas. Segundo o parecer do Doutor Francisco da Fonseca Henriques, a citada *Polyanthea Medicinal* foi recebida com aplausos “não fô em Portugal, mas em Hefpanha, em França, em Italia, nas Indias, na America, & em todas as mais partes do mundo, até onde se estendem as forças do comércio”⁴⁸.

Um exemplo do alcance desses tratados médicos, foi a publicação de *Secretos Medicos y Chirurgicos del doctor Don Juan Curbo Semmedo*,⁴⁹ em Madrid, no ano de 1735, por D. Thomás Cortijo Herraiz. Este livro foi fruto da análise feita pelo autor dos três principais tratados do nosso ilustre médico lusitano: *Observações medicas doutrinaes*, *Polyanthea Medicinal* e *Atalaya da vida contra as hostilidades da morte*.

Como médico Cortijo Herraiz revelou que as obras acima citadas foram alvos de grande curiosidade e interesse em Espanha por conta dos muitos segredos que nelas foram publicadas. Deixa registrado que a procura pela *Polyanthea Medicinal* era imensa, mas com a extinção da terceira impressão tornava cada vez mais difícil adquiri-la. Justifica desta forma o trabalho que se impôs para compor a obra, cujo objetivo era apresentar os remédios propostos por Curvo Semedo, para a cura de uma infinidade de doenças.

Nos *Secretos Medicos y Chirurgicos*, ao expor a terapêutica desenvolvida por Curvo Semedo, em seus cinquenta e oito anos de experiência, o faz através da enumeração por ordem alfabética de enfermidades. Também foram explicitadas o modo de preparo de algumas formulações. Ao longo desta obra, em diversas passagens foi

⁴⁸ Cf.: Idem, *Polyanthea Medicinal. Noticias galenicis e chymicas*. 4ª Impressão. Lisboa, 1727.

⁴⁹ HERRAIZ, Don Thomás Cortijo (Trad. de). *Secretos Medicos y Chirurgicos del doctor Don Juan Curbo Semmedo*. Madrid, 1735. 136p.

ênfatizado que o medicamento ora apresentado era eficaz por ter sido comprovado através da prática profissional.

Entretanto, Cortijo Herraiz não se limitou apenas a traduzir para o castelhano as mezinhas do médico português, também as experimentou e procurou comprovar a validade delas. No final do livro dedicou uma seção para relatar as suas impressões, ora advertindo aos médicos e cirurgiões sobre a aplicabilidade de alguma formulação, ora elogiando o doutor Curvo, outras vezes o criticando.

Segundo o levantamento dos títulos que compunham as bibliotecas dos boticários de Lisboa, feito pelo historiador José Pedro Sousa Dias, nelas eram encontradas as obras originais do médico em questão. Contudo, também era possível encontrar as obras espanholas sobre os Segredos Curvianos, que circulavam em Portugal.⁵⁰

É incontestável a enorme circulação desses tratados entre os profissionais ligados à saúde, mormente, entre médicos e boticários. Muitos desses profissionais foram sensivelmente influenciados por Curvo Semedo na composição de suas obras. Neste sentido, o objetivo do médico de auxiliar todos aqueles que se dedicavam ao socorro de um enfermo foi de certa forma alcançado.

3.3. Um referencial

As obras de João Curvo Semedo tiveram enorme repercussão em Portugal e além-fronteiras, contribuindo, especialmente, para aceitação dos medicamentos químicos entre os lusos. Entretanto, a importância do autor para a literatura médica do período não se detém apenas a este aspecto. Ela pode ser mensurada pela quantidade de

⁵⁰ Cf.: DIAS, José Pedro Sousa. *Droguistas, boticários e segredistas. Ciências e sociedade na produção de medicamentos na Lisboa de setecentos*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2007. Pp. 114-123.

autores que o citaram em seus trabalhos ou redigiram obras a partir das dele, como o médico D. Thomás Cortijo Herraiz.

Para Sousa Dias o médico em questão ocupa o lugar de maior destaque no Barroco português, sobretudo, pela defesa da terapêutica química. Ressalta que a influência deste no cotidiano médico do Reino foi de tal relevância, que superou as personalidades que se destacaram na medicina portuguesa, entre eles, Zacuto Lusitano, Castro Sarmiento e, até mesmo, Ribeiro Sanches.⁵¹

A literatura prática em terapêutica, escrita em língua portuguesa, onde se demonstrava como proceder diante de um determinado caso clínico ou como preparar uma mezinha, foi um dos méritos alcançados por Curvo Semedo. O impacto que as obras por ele escritas causaram, fizeram muitos autores da área de saúde a adotarem o mesmo estilo literário.

O doutor Francisco da Fonseca Henriques, médico de D. João V, foi um dos grandes apreciadores das obras do colega de profissão. Os pareceres de aprovação dessas pelo Paço, por ele concedidos, provam isto. Neles rende elogios ao autor e aos seus trabalhos. Tamanha admiração também ficou notória em uma de suas principais publicações, *Medicina Lusitana e Socorro Delphico aos clamores da natureza humana, para total profligação de seus males*,⁵² publicada pela primeira vez no ano de 1710, em Amsterdã, na qual demonstra ter sido influenciado pelo estilo como Curvo Semedo escrevia.

A obra de Fonseca Henriques, também conhecido como doutor Mirandella, foi escrita em português para que pudesse ser acessível aos curiosos e aos pais, que

⁵¹ *Idem, Ibidem.* p. 45.

⁵² HENRIQUEZ, Francisco da Fonseca. *Medicina Lusitana e Socorro Delphico aos clamores da natureza humana, para total profligação de seus males.* Amsterdam: Miguel Diaz, 1710. 828p.

necessitassem acudir aos seus filhos na falta de médicos ou remédios. Logo no frontispício deixou explícito que utilizava como método de cura, os preceitos antigos ajustados aos ensinamentos dos modernos.

Nesta o autor procurou demonstrar a terapêutica mais adequada para tratar o indivíduo desde o nascimento até a fase adulta. Para isto a compôs em três partes. Na primeira se propôs a relatar a vida do homem antes de nascer, desde a concepção, passando pela formação do feto até o parto. Na segunda parte, dedicou-se a terapêutica dos males que atingem os indivíduos desde criança até a fase adulta. E na última, fez uma minuciosa exposição sobre as febres, suas causas e tipos, além de redigir um tratado sobre o uso e administração do azougue, onde apresentou algumas observações. Depois desta parte, divulgou uma relação de remédios de segredo, com indicação e o modo de aplicação. Ressaltou, porém, que apenas em sua casa seriam encontrados os verdadeiros porque não eram vendidos em botica alguma. Quanto à eficácia destes medicamentos, advertia que não eram infalíveis, mas que tinha boas experiências de cura com eles.

Ao redigir sobre a terapêutica, na maior parte dos casos, o médico seguiu o seguinte método: primeiro definia a doença, posteriormente apresentava suas causas, seguida dos prognósticos e por fim a cura. Neste processo em diversas passagens, nas várias partes da obra, citou Curvo Semedo, seja para indicar um dos remédios deste, ou um procedimento adotado pelo médico. Da mesma forma como este registrou as referências consultadas ao redigir a sua *Polyanthea Medicinal*, também as apresentou numeradas, às margens de cada uma das páginas.

O doutor Mirandella tinha um vasto conhecimento da literatura médica da época, indício disso são as referências feitas ao longo da obra em questão. Nela

esclareceu que a terapêutica proposta era fruto da própria experiência ou de outros, sendo estes um profissional de saúde ou leigo.⁵³ Assim, como o próprio Semedo acreditava na eficácia de um procedimento ou medicamento que tivesse sido comprovado pela praxe, a ponto de recomendá-lo:

“Os pós de genital de cavalo marinho, tomados em quantidade de meya até huma oytava, tem presentanea virtude para quebrar, e expellir a pedra, do que há bem vulgares experiências. João Curvo exaltou o almifcar por fíngular remédio, tomando huma oytava em feys onças de agoa com raiz de rilha-boy, ou de espargo, o que confirma com experiências.”⁵⁴

O *Erário Mineral*⁵⁵, obra do cirurgião Luis Gomes Ferreira (1686-1764), publicada pela primeira vez em Lisboa, no ano de 1735, também é tributária dos ensinamentos e influência de Curvo Semedo. O livro foi escrito em 1733, sendo fruto das experiências do autor, entre 1708 e 1733, enquanto viveu na Capitania de Minas Gerais, da América Portuguesa.

O cirurgião português deixou claro que escreveu para remediar a falta de médicos e cirurgiões nas Minas e para auxiliar os principiantes que atendiam na região. Esclareceu que não escrevia autoridades, preceitos de cânones consagrados, mas sim observações próprias.⁵⁶ Considerava a experiência e a razão as bases da medicina e da cirurgia, entretanto afirmava ser a primeira fundamental ao ponto de muitas vezes se sobrepor a outra.⁵⁷

Analogamente a Curvo Semedo, Luis Gomes Ferreira acreditava que a prática profissional poderia superar o discurso dos antigos mestres da área médica e cirúrgica.

⁵³ *Idem, Ibidem.* p.122.

⁵⁴ *Idem, Ibidem.* p. 682.

⁵⁵ FERREYRA, Luis Gomes. *Erario Mineral*. Lisboa Occidental: na Officina de Miguel Rodrigues, 1735. 548p.

⁵⁶ *Idem, Ibidem.* Vide Prólogo.

⁵⁷ *Idem, Ibidem.* Vide Proemio.

Relata que o mesmo médico, contrariando os ensinamentos de Hipócrates, curou pessoas com mais de trinta anos que sofriam de gota coral, quando se acreditava ser incurável tal doença em pessoas acima dos vinte e cinco.⁵⁸ Segundo o cirurgião, “supposto que Hippocrates, e Galeno feião os Oraculos antigos da Medicina, não faõ taõ lenhores dos entendimentos dos modernos que hajamos de crer por infalível tudo o que eles differaõ: do que fica dito, confita esta verdade.”⁵⁹

O livro foi dividido em doze tratados, cada qual com um tema, onde foram expostas as observações relativas a cada um deles, acompanhadas da terapêutica empregada. Neste processo foram revelados segredos medicinais do próprio autor, como procedimentos e medicamentos de outros profissionais de saúde, dentre eles, Curvo Semedo recebeu especial destaque.

Gomes Ferreira demonstrou ser um grande conhecedor da obra do citado médico, uma vez que ao fazer menção à terapêutica por este usada na cura de um determinado achaque, muitas vezes citou as obras deste. No entanto, não se limitou a citá-las apenas como referência de um procedimento médico, mas para oferecer ao leitor maiores esclarecimentos sobre determinada enfermidade e dar maior credibilidade as suas afirmações, como no seguinte trecho:

“Quem quizer noticia desta enfermidade, veja a observação do Doutor Curvo no livro das suas Observaçoes, que achará mais clareza, se lhe for necessaria, a duvidar do que digo a respeito do azougue; pois houve já quem por erro bebo meyo arratel, e nenhum prejuizo lhe fez”.⁶⁰

Além da terapêutica, a influência de Curvo Semedo na composição do *Erário Mineral* se fez presente na própria forma como a obra foi escrita: em observações.

⁵⁸ *Idem, Ibidem.* pp. 2-3.

⁵⁹ *Idem, Ibidem.* p. 5.

⁶⁰ *Idem, Ibidem.* p.166.

Outro aspecto da possível ingerência é a linguagem utilizada, de fácil compreensão, em idioma falado no Reino para que fosse acessível a um público diversificado.

Se na América Portuguesa o receituário do médico acima citado, foi popularizado principalmente por um cirurgião, em Goa isto aconteceu através da obra do jesuíta Affonso da Costa⁶¹, *Árvore da vida dilatada em vistosos e salutíferos ramos ornados[...]*, escrita por volta de 1720. Segundo a historiadora Márcia Moisés Ribeiro, o próprio jesuíta alertava o leitor que sua obra era composta pela cópia de diversos autores, aprovados nas mais variadas regiões do mundo.⁶²

Manoel José Curvo Semedo, sobrinho do afamado médico, publicou um pequeno livreto, *Compendio dos segredos medicinaes, ou remédios curvianos que inventou, e compôs o Doutor Joaõ Curvo Semmedo [...]*,⁶³ em 1783, na cidade de Lisboa, com o objetivo de divulgar os segredos, que andavam desconhecidos, e dos quais era o atual manipulador. Entretanto, foi mais um copista da obra do tio. Revela que os remédios divulgados são os mesmos 17 segredos revelados na *Polyanthea Medicinal*. O texto é praticamente o mesmo do *Manifesto que o Doutor [...], médico morador em Lisboa faz aos amantes da saúde, e attentos às suas consciências*. Sendo que neste, Curvo Semedo divulgou apenas 16 mezinhas e na obra em questão foi incluída mais uma, a água para curar icterícia.

Enfim, a importância de Curvo Semedo como referencial na literatura médica do período é notória. Isto não se deu pela quantidade de obras produzidas, mas pela

⁶¹ Apud, RIBEIRO, Márcia Moisés. *A Ciência dos Trópicos. A arte médica no Brasil do século XVIII*. São Paulo: Editora HUCITEC, 1997. pp. 58-62.

⁶² *Idem, Ibidem*.

⁶³ SEMEDO, Manuel José Curvo. *Compendio dos segredos medicinaes, ou remédios curvianos que inventou, e compôs o Doutor Joaõ Curvo Semmedo [...]* mandado imprimir per Manoel Jozè Curvo Semmedo aEtual manipulador, e administrador dos ditos remédio. Lisboa: na Oficina de Jozè de Aquino Bulhoens, 1783. 132p.

repercussão que elas tiveram. A terapêutica por ele forjada foi aplicada no ultramar, como atestam os livros do cirurgião Luis Gomes Ferreira e do jesuíta Affonso da Costa. O estilo com que escrevia influenciou outros profissionais de saúde como o doutor Francisco da Fonseca Henriques, que também concordava com a conciliação entre preceitos antigos e modernos. Mais que uma referência, o renomado médico foi um marco na literatura médica de Portugal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Inquestionavelmente João Curvo Semedo foi uma das personalidades mais marcantes no âmbito da medicina portuguesa. O mérito por ele conquistado não se deveu, apenas, por ter sido o vulgarizador da farmácia química em Portugal, embora tenha desempenhado papel decisivo para a aceitação do antimônio entre os portugueses. Notabilizou, sobretudo, pela terapêutica inovadora para época e pelos tratados médicos que escreveu, influenciando diversos profissionais de saúde pela Europa e nas conquistas ultramarinas.

Embora a sociedade portuguesa fosse rigidamente hierarquizada, na qual a linhagem era fator determinante para a posição social ocupada por um indivíduo, a ascendência mecânica do médico não constituiu um entrave à ascensão por ele conquistada. As relações familiares dos Curvo Semedo foram fundamentais para suplantar esse estigma. Além disso, o desempenho de uma atividade profissional valorizada e a linhagem livre de sangue infecto habilitaram-no a conquistar títulos e cargos almejados por seus pares.

A análise das práticas de cura do médico nos levou a concluir que este questionava a infalibilidade dos preceitos clássicos nos quais a medicina era alicerçada. Para ele o conhecimento era dinâmico, sendo um processo em constante construção, a partir de novas descobertas ou pela praxe profissional. Neste sentido, estava em sintonia com a vertente de contestação à Ciência Escolástica, representada pela cultura difundida pelos navegadores dos séculos XV e XVI, baseada na prática, no saber advindo da experiência.

Os tratados médicos escritos por Curvo Semedo revelaram a existência da circulação de ideias e livros entre as diversas regiões do Império Português, sendo

exemplos disso as obras do cirurgião Luis Gomes Ferreira e do jesuíta Affonso da Costa. Estas indicam que a literatura e a terapêutica desenvolvidas pelo médico ultrapassaram as fronteiras europeias, chegando ao ultramar.

Porém, este intercâmbio não ficou restrito às possessões portuguesas, ele se deu também Além-Pireneus. Pelas referências da *Polyanthea Medicinal* isto ficou notório. Neste livro, o médico demonstrou estar a par dos avanços científicos que se disseminavam pela Europa, como a circulação sanguínea e linfática, além de estar inteirado da literatura científica produzida por autores estrangeiros, entre eles, Paracelso e Nicolás Lémery. Desta forma, atesta que Portugal não se manteve alheio à Revolução Científica. Os reflexos desta se fizeram presentes entre os portugueses, mesmo que de forma sutil ou circunscrito a um pequeno grupo.

Sem dúvida, as obras deste médico contribuíram para destacá-lo ainda mais entre seus pares. Através delas alcançou um reconhecimento que ultrapassou as fronteiras lusas. Como precursor de uma literatura médica prática, utilizava uma linguagem simples para que pudesse ser entendido por um público diversificado. Ciente do número diminuto de médicos em determinadas áreas do Reino, tinha o objetivo de atingir e auxiliar todos aqueles que se dedicavam ao tratamento dos enfermos. Assim, demonstrou que estava atento aos problemas da sociedade na qual estava inserido, procurando de alguma forma servir ao bem comum.

Embora ainda João Curvo Semedo seja objeto de inúmeras discussões, não há como negar a inovação promovida por este no âmbito da terapêutica portuguesa. As ideias por ele veiculadas em seus tratados de medicina são frutos do contexto científico e cultural português, pertencendo a um período de transição de construção do conhecimento.

Apesar do ilustre médico ter demonstrado estar a par das inovações médicas do período, promoveu uma conciliação destas com os pressupostos tradicionais, a partir das próprias impressões no decurso da prática profissional. Neste processo, evidenciou que a formação médica em Portugal, estruturada nos princípios hipocráticos-galênicos e em contribuições árabes, era deficiente e carecia de reformulação. Por isso defendia a necessidade dos médicos saberem química, dominarem a arte de manipulação dos remédios e todo o saber que os auxiliassem diante dos desafios da profissão. Também reafirmava em seus tratados a necessidade dos médicos estarem abertos aos novos conhecimentos em busca constante por aperfeiçoamento.

Ao pleitear que não era vitupério um médico manipular remédios e conhecer as propriedades medicinais das ervas e metais, Curvo Semedo procurava uma maior distinção profissional alegando que os remédios químicos exigiam mais do intelecto e menos das mãos. De certa forma, defendia-se das críticas por manipular remédios de “segredo”. Para ele o domínio da manipulação de medicamentos poderia trazer algum tipo de honra para o médico, ao protegê-lo de possíveis falsificações ou de formulações de qualidade duvidosa, sem colocá-lo no mesmo patamar de um boticário, que exercia um ofício mecânico.

Quanto aos Segredos Curvianos, as notícias de falsificação deles indicam a popularidade do autor. Demonstram que os remédios por ele inventados eram muito conhecidos e bem aceitos. Embora tenha adquirido fama e prestígio entre grandes personalidades da Corte, também atendeu pobres e desvalidos ao longo de invejável trajetória profissional. Foi um médico estimado por pessoas dos mais variados estratos sociais.

A terapêutica por ele desenvolvida demonstra que a delimitação entre os diversos campos do saber era muito tênue e que a religião estava intrinsecamente ligada à medicina. No alvorecer da Época Moderna, a doença ainda era encarada como uma punição divina por pecados cometidos pelos homens, sendo o recurso às orações uma panaceia para curá-la. O próprio médico aqui em questão considerava as confissões, o arrependimento das culpas, as orações e os jejuns as melhores formas de prevenção e cura da peste, como deixou registrado na *Atalaya da vida contra as hostilidades da morte*. Outro aspecto que sobressai, é o recurso a procedimentos próprios da medicina popular e até supersticiosos, mas que adquirem uma legitimidade e aceitação por conta da autoridade do profissional que os põe em prática.

Segundo Émile Durkheim, os objetos de especulação religiosa são os mesmos que servem de reflexão aos cientistas: natureza, homem e sociedade. Neste sentido, o pensamento científico é tido como a forma mais perfeita do pensamento religioso. Assim, considera natural “que o segundo se apague progressivamente diante do primeiro”¹ ao se tornar mais apto. A ciência é vista como oriunda da religião e tende a substituí-la em relação às funções cognitivas e intelectuais. Então, passa a contestar à religião o direito de “dogmatizar sobre a natureza das coisas”². Entretanto, a partir da pesquisa aqui apresentada, fica patente que este processo ainda não tinha se definido totalmente na sociedade portuguesa.

Enfim, através da conciliação que promoveu entre a tradição e a inovação, João Curvo Semedo sinalizou que Portugal vivia um momento de transição na área do desenvolvimento do conhecimento. A reprodução dos saberes clássicos já não dava mais conta da nova realidade da época, sendo alvos de questionamentos. Porém, o

¹ DURKHEIM, Émile. As formas elementares da vida religiosa: O sistema totêmico na Austrália. São Paulo: Martins Fontes, 1996. p. 476

² *Idem, Ibidem.* p. 477.

afamado médico como profundo conhecedor dos cânones consagrados, assim como da moderna literatura médica, soube como discernir entre eles e utilizá-los em prol de si e dos enfermos que estavam sob seus cuidados.

SEMEDO, João Curvo. Observações Médicas Doutriniais.

OBS.	DOENÇA	PACIENTE	DATA	TERAPÊUTICA
I	Cólica nefrítica.	Excelentíssimo Senhor Príncipe de Ligne e Marquês de Arronches.	6/1/1685	Vomitório, sangria, banho, laxante, remédio narcótico, remédio químico.
II	Tosse veemente com fluxo de sangue.	Ilustríssimo Senhor D. Fr. Diogo Ventura Hernandez de Ângulo Velasco Sandoval, Arcebispo Embaixador de Carlos II.	Julho de 1688	Remédios preparados por Semedo.
III	Febre, suor contínuo com tosse e estílicídio.	Senhora D. Cecilia Maria de Meneses.	Novembro de 1668	Fórmula com substância de origem vegetal e animal, remédios preparados por Semedo, remédio químico, leite de peito.
IV	Pontada do lado esquerdo, após vômito devido à ingestão de muitas frutas, durante a conjunção mensal.	Senhora D. Cecilia Maria de Meneses		Sangria, fomentações, remédio preparado por Semedo.
V	Dores no estômago, acompanhadas de azia ou azedume e vômitos	Francisco Juzarte da Fonseca, Provedor dos Armazéns.	Ano de 1668	Sangria nos pés, sanguessugas, dieta, remédio preparado por Semedo, remédio químico a base de mercúrio.
VI	Câmaras de sangue devido a uma gonorreia e bubão.	Nobre rapaz	23/7/1689	Sangria, vomitório, remédio químico, remédio preparado por Semedo, pílulas a base de mercúrio, infusão com água destilada.
VII	Alporcas	Ilustríssimo fidalgo, D. Francisco de Castro.	Mai de 1678	Remédio preparado por Semedo.
VIII	Intercadências de pulsos.	Reverendíssimo P. Fr. Antonio da Fonseca, Provincial da Santíssima Trindade.		Emplastro e fórmula com substância de origem animal e resina fóssil (âmbar).
IX	Lepra bastarda, em decorrência da alimentação e da vida sedentária.	Ilustre Senhora Dona Paula Pacheco.	6/4/1670	Sangria, dieta, purga, remédio preparado por Semedo, remédio químico, fórmula a base de mercúrio.

X	Fluxo de sangue das almorreimas, causado por excessivo trabalho e quentura.	Reverendo Padre Fr. Patricio de São Paulo, Religioso Dominicano Hybernio.		Vomitório, fórmula de origem vegetal.
XI	Excessiva dor e ardor ao urinar.	Manoel Dias Loureiro, morador na Tanoeria.		Vomitório, remédio químico (Calomelano Turqueti – mercúrio).
XII	Supressão alta de urina.	Reverendo Padre Fr. Manoel, Religioso da Ordem de São Bernardo, filho do Excelentíssimo Senhor Dom Sancho Manoel, Conde de Villaflor.		Sangria
XIII	Fluxo de sangue pelo nariz.	Manoel Ribeiro Cotrim, morador de Alfama.		Purga, remédio preparado por Semedo.
XIV	Ânsias no coração procedidas dos vapores de refolgar, fervidos com vinagre.	Criada de Magdalena da Costa, moradora do bairro de Alfama.		Remédio preparado por Semedo (Bezoartico Cordeal), fórmula de origem vegetal e animal.
XV	Grandes dores no ventre e estômago, febre, tremores convulsivos e aflições no coração procedidas de lombriga.	Maria Manoel.		Remédio químico (vitriolo branco e mercúrio precipitado), emplastro, fórmula de origem vegetal e animal, Água de Aspar.
XVI	Pleuriz bastardo.	Maria da Silva (gente ordinária), moradora aos poyaes de São Bento.		Vomitório, ventosas sarjadas com fogo, fórmula a base de ervas, remédio químico (Antimônio), remédio preparado por Semedo.
XVII	Respiração difícil, acompanhada de estertor na garganta, hidropisia universal, intercadências	Antonio Paes de Sande. Nobre, nomeado posteriormente governador da Bahia.	14/4/1687	Purga, fórmulas a base de ervas, remédio preparado por Semedo, remédio químico (ouro diaphorético, sal volátil)

	de pulso e interrupções do sono.			
XVIII	Dor de estômago contínua com muitas flatulências, fastio, azedumes na boca e magreza.	Reverendo Padre Fr. João da Penitência, Provincial da Serafica Ordem Terceira.		Remédio preparado por Semedo.
XIX	Diarreia que degenerou em câmaras lientéricas.	Ilustre Senhora Dona Maria, mulher de D. Miguel Pereira.	16/2/1670	Emplastos, remédios preparados por Semedo, remédio químico (pílulas de aço).
XX	Fluxo contínuo de almorreimas, que causou uma hidropisia.	Padre Fr. Estevão, Dominicano Hybernio.		Vomitório, remédio químico, purgas.
XXI	Rebelde dor de cólica.	Visconde General Pedro Jaques de Magalhaens.		Purga, ventosas com fogo, pedilúvio, emplastro, remédio preparado por Semedo, remédio narcótico (Láudano Opiado), fórmulas a base de excrementos humanos e animais (fezes de e urina de menino)
XXII	Excessiva dor de ouvido	Dr. Antonio Roballo Freire.		Emplastro, sangrias, ventosas com fogo, leite de peito de mulher, remédio específico (pílulas fine quibus Aureas de Nicolao & Agarico)
XXIII	Febre ardente, falta de sono, dores no ventre e nas pernas, provenientes de qualidade gálica.	Francisco Dias de Araujo, morador na Bica de Duarte Belo.		Purga, remédio químico (pós de mercúrio doce - Calomelanos Turqueti), remédio narcótico (Láudano Opiado)
XXIV	Dor de cólica com adormecimento na perna direita, anciãs mortais, suores frios e vômitos contínuos.	Padre Fr. Paulo da Silva, Carmelita Calçado.	Setembro de 1686.	Fórmula com substância de origem vegetal e animal, remédio químico (pós de Quintílio)

XXV	Dor de estômago e ventre, febre, urinas vermelhas, fastio excessivo e vômitos de humor verde.	Reverendo Padre Fr. Francisco, Religioso, Carmelita Calçado.		Purga, sangria, fórmula com substância de origem vegetal, remédios preparados por Semedo.
XXVI	Surdez antiga	Padre Luis Gomes, morador da rua Adiça, freguesia de São Pedro de Alfama.		Purga, remédio químico, fórmula com substância de origem vegetal.
XXVII	De um esquentamento gálico, febre ardente, tosse seca, pontada no lado esquerdo e dificuldade na respiração - gonorreia.	Capitão Manoel Ayques		Sangria, ventosas, remédios preparados por Semedo.
XXVIII	Dor acérrima nas costas, devido a vômitos provocados.	Certa Senhora		Fomentação com infusão de vinho e erva, sangria, fórmula com substância de origem vegetal, utilização de excremento animal (bosta de boi – fomentação), remédio preparado por Semedo.
XXIX	Grande dor de pedra e contínuos desejos de urinar devido a excessivo desgosto.	Padre Fr. Pedro da Barca, Religioso Franciscano.		Vomitório, fórmula com substância de origem vegetal e animal, remédio preparado por Semedo, remédio químico, emplastro com bosta de vaca.
XXX	Grande febre devido a estômago cheio.	Manoel Pedro (faleceu)	16/5/1667	Purga
XXXI	Peripneumonia causada por friagem do ar.	Viúva Anna Ayques.	9/4/1676	Sangria, remédio químico (pós de Quintílio), fórmula com substância de origem vegetal e excrementos (esterco de cavalo), remédio preparado por Semedo.
XXXII	Peripneumonia	Criada de Luis Rodrigues Pavia, morador da rua das Arcas.		Vomitório, sangria, dieta, lenimento, fórmula com substância de origem vegetal e animal, remédio preparado por Semedo.

XXXIII	Acidentes uterinos.	Dona Maria Juzarte, mulher de Nicolao Pedro, morador à Boa Vista.		Purga, lenimento com fomentação, remédio preparado por Semedo.
XXXIV	De uma mulher que em parto de gêmeo expeliu uma única placenta.	Própria mulher (faleceu)	16/11/1664	Fórmula com substância de origem animal, vegetal, mineral e de organismo humano.
XXXV	Menino que se resfriou ao nascer.	Recém-nascido, filho de Francisco Lubeche e Paula Maria Rufina.	4/2/1675	Dieta, utilização de um carneiro sem entranhas para aquecer a criança.
XXXVI	Menino com ambas virilhas quebradas.	Menino filho de Manoel Barbosa, morador ao poço de Foteya.		Dieta, emplastro, fórmula com substância de origem vegetal e animal.
XXXVII	Hérnia humoral, acompanhada de febre ardente, gonorreia purulenta e fluxo de almorreimas.	Certo homem nobre.	Janeiro de 1699.	Sangria, remédio preparado por Semedo, remédio químico (mercúrio), fomentação, emplastro, fórmula com substância de origem mineral e vegetal.
XXXVIII	Hidropisia Anasarca	Maria Nunes, moradora na rua da Cruz.		Remédio preparado por Semedo, purga, exercícios, dieta, fórmula com substância de origem vegetal, remédio químico (ouro diaphorético)
XXXIX	Garrotilho (difteria laríngea)	Filhos de Joseph Curvo.		Abertura de fontes
XL	Cameras coléricas rebeldes, que degenerou em quentura no fígado e nas entranhas.	Domingas Ferreira Lopa.	4/1/1663	Purga e banhos.
XLI	Dor Ilíaca com vômitos estercoreosos, suores frios, ventre muito duro e inchado.	Francisca Dias, moradora junto à Igreja de São Miguel.	24/3/1665	Sangria, purga, banhos emolientes e remédio químico (azougue - mercúrio)

XLII	Febre causada por enchimento no estômago, que por conta das sangrias degenerou em febre maligna.	Padre Frey Antonio de Tancos, Religioso Carmelita Calçado.	14/8/1665	Remédio preparado por Semedo (Cordeal Bezoartico), fórmula com substância de origem vegetal, remédio químico, lenimento e fomentação, pombos nas solas dos pés.
XLIII	Ânsias no coração, suores frios e pulsos intercedentes devido a ingestão de veneno.	Escravo de Pedro Luiz, morador na rua do Caldeira.		Vomitório, remédio preparado por Semedo (Bezoartico Cordeal), fórmula com substância de origem vegetal e animal.
XLIV	Mal-estar devido a ingestão de água forte para provocar aborto.	Mulher adúltera		Vomitório, fórmula com substância de origem vegetal e animal, remédio preparado por Semedo (Bezoartico Cordeal)
XLV	Cólica nefrítica, com ardores, contínuos desejos de urinar e vomitar, além de picadas na bexiga.	Antonio Simões Lopo, mercador de Lisboa.	23/7/1664	Purga, fórmula com substância de origem vegetal e animal, banho.
XLVI	Dores no ventre, chamadas ictericas.	Simão Dias, oficial de liteiras.	18/2/1681	Purga, fórmula com substância de origem vegetal e animal, ventosa com fogo.
XLVII	Supressão da menstruação, que causou dores no ventre, costas, cabeça, braço e fastio.	Mulher moça.		Sangria, fórmula com substância de origem vegetal, remédio preparado por Semedo (Trociscos de Fioravanto), apozemas, fomentação com substância química.
XLVIII	Tosse contínua, acompanhada de febre, grande fastio.	Uma donzela.	28/4/1672	Vomitório, remédio preparado por Semedo, remédio químico, fórmula com substância de origem vegetal e mineral, banhos, electuário.

XLIX	Enfraquecimento dos nervos e adormecimento em todo o corpo devido ao azougue.	Maria Pereira.	Outubro de 1682	Caldos com folhas de ouro, folhas de ouro sobre as juntas.
L	Dor e inchaço na perna direita.	Mulher de Pedro Gonçalves, mestre de fabricar naus.	20/8/1689	Fórmula com substâncias de origem animal, vegetal e excrementos (bosta de vaca), fomentação.
LI	Febre intensa, dificuldade em respirar e dores em ambos lados do corpo.	Idosa Jeronima do Espírito Santo.	13/9/1680	Sangria, remédio químico, fórmulas com substâncias de origem animal, vegetal e excrementos, dieta, remédio preparado por Semedo.
LII	Febre terçã causada por enchimento no estômago.	Certo homem	15/12/1690	Remédio químico: pós de Quintílio.
LIII	Febre terçã que degenerou em maligna devido às sangrias.	Catherina Pereira, moradora na rua dos Ourives.		Remédio químico: pós de Quintílio.
LIV	Rebelde icterícia	João Barbuda, morador na rua do Barão.		Remédio químico: pós de Quintílio, remédio preparado por Semedo (Troscifcos Fiavorento), fórmula com substância de origem vegetal, dieta, apozemas.
LV	Tosse violenta e contínua	Maria do Salvador, moradora na rua da Rigueira.		Vomitório, remédio químico, remédio preparado por Semedo, remédio narcótico (Láudano Opiado)
LVI	Vertigem rebelde (vagados)	Manoel Vicente, oficial de carpinteiro e morador na Ferraria de Lisboa.		Vomitório, remédio químico, fórmula com substância de origem vegetal, electuário.
LVII	Magreza, ânsias no coração, ventre duro e inchado devido às lombrigas.	Manoel Lobo da Silva (criança de 5 anos), morador na rua Direita de São Joseph.	17/8/1670	Emplastro com substâncias vegetais, remédio químico (azougue – mercúrio)

LVIII	Hidropisia em mulher grávida, que faltou a purgação do puerpério.	Maria de Almeida, moradora do beco da Galé.	26/2/1669	Fomentação com fórmula de origem vegetal, ventosas, purga e sanguessugas.
LIX	Magreza procedida de fastio e vômitos contínuos.	Thomé Gonçalves, morador de Lisboa. (faleceu)	18/8/1697	Banho com substância vegetal e animal, lenimento, dieta, remédio químico.
LX	Dor de cabeça antiga.	Manoel da Veiga, morador junto à Igreja de Nossa Senhora do Alecrim		Vomitório, remédio químico, compressa fria na cabeça.
LXI	Tosse com febre, magreza e vômitos contínuos.	Simão Dias, morador de Lisboa, junto à Igreja de Nossa Senhora da Conceição.		Vomitório, remédio químico, remédio preparado por Semedo, fórmula com substância narcótica (Láudano Opiado), emplastro, dieta.
LXII	Febre, fastio e ânsias no coração procedido de pobreza e exaustão.	Irmã de Manoel Peres, mestre da fábrica de armas de fogo.		Sangria, dieta (chocolate), pombos estripados vivos sobre o estômago.
LXIII	Surdez, zumbido em ambos os ouvidos acompanhado de purgação.	Francisco Nunes, homem marítimo.		Purga, fórmula com substância de origem vegetal, remédio preparado por Semedo, remédio químico (óleo de ferro)
LXIV	Dor de cabeça rebelde	Maria de Miranda, criada de Ruy de Moura Manoel.		Vomitório, remédio químico (Calomelano Turqueti), remédio narcótico (Láudano Opiado), remédio preparado por Semedo, electuário, unguento, pedilúvio, ventosas, emborçações.
LXV	Febre com tosse, rouquidão, fastio e magreza.	Agostinha Pereira, moradora na rua das Canastras.		Dieta, fórmula com substância de origem vegetal, emplastro, substância química.

LXVI	Ânsias no coração, rangimento de dentes, comichão de narizes e sonhos turbulentos devido às lombrigas.	Menino de oito anos, filho de Matheos da Silva.		Lenimento e fomentação, fórmula com substância de origem vegetal, dieta, banho, oração, pombo no corpo.
LXVII	Tosse rebelde com magreza e debilidade.	Donzela Maria de Tavora, moradora de Olivaes.	Agosto de 1670.	Remédio químico (Quintílio), remédio preparado por Semedo, fórmula com substância de origem vegetal.
LXVIII	Dores no ventre com fluxo uterino com humores variados.	De uma mulher casada.		Sangria, fórmula de origem vegetal e animal, purga, abertura de fontes, remédio químico.
LXIX	Fluxo de sangue pela via da urina devido a excessos de certo homem com uma mulher.	Homem indigno		Remédio preparado por Semedo (Castelinhos de Eftancar Sangue)
LXX	Comichões por todo o corpo.	Pedro de Castilho, fidalgo da Corte & Manoel da Costa, Juiz do Terreiro.		Sangria, sanguessugas, purga, fórmula com substância de origem vegetal, remédio preparado por Semedo, banhos em Borratem.
LXXI	Fluxo de sangue dos narizes.	Homem jovem, que exercia o ofício de toureiro de capinha.		Remédio preparado por Semedo (Castelinhos de Eftancar Sangue), fórmula de origem vegetal e animal, banho.
LXXII	Dores de gota	Certo homem		Vomitório, remédio químico, remédio preparado por Semedo (Trociscos de Fiavoranto), pedilúvio com urina, infusão laxante com substâncias vegetais, fórmula com ouro e azougue, soro de leite de burra.

LXXIII	Tosse intensa	Francisco de Coimbra, morador na rua dos Gallegos.		Vomitório, remédio químico, fomentação, lenimento, fórmula de origem vegetal.
LXXIV	Febre maligna com fluxo de sangue uterino, que degenerou em hidropisia anasarca.	Certa mulher de trinta anos.		Remédio químico (pós de Quintílio), Trociscos de Estancar Sangue, fórmula de origem vegetal.
LXXV	Disúria ou repetidos desejos de urinar com grandes dores e ardores.	Homem de setenta anos, morador junto às portas de Santa Catherina.		Remédio químico (pós de Quintílio e mercúrio doce sublimado com ouro), soros de leite, dieta, fórmula vegetal
LXXVI	De uma afthma	Manoel Martins, oficial sapateiro, morador à Portagem Velha.		Remédio químico (pós de Quintílio), fórmula de origem vegetal e animal.
LXXVII	De uma cólica muito violenta.	Domingos Coelho, oficial de cirieiro, morador de Lisboa, junto à Igreja da Misericórdia.		Vomitório, remédio químico.
LXXVIII	De uma excessiva dor de estômago.	Excelentíssima Senhora Dona Maria de Noronha, Condessa de Calheta.	20/4/1691	Pedilúvio (água quente, alfazema e alecrim)
LXXIX	Dureza do baço.	Criado do Senhor Marquês de Arronches.	Abril de 1688	Exercícios, compressa, dieta, remédio químico (Turbith mineral – mercúrio com óleo de enxofre), remédio preparado por Semedo, fórmulas de origem vegetal.
LXXX	Dor nefrítica.	Lucas Rodrigues, fundidor de sinos, morador aos Cubertos.	22/1/1697	Sangrias, banhos, vomitório, remédio químico, clister, pedilúvio, fórmula de origem vegetal e animal.
LXXXI	Purgação da madre.	Mulher viúva que se tornou religiosa.		Vomitório, remédios químicos (Turbith mineral – azougue), fórmula de origem vegetal.

LXXXII	Alporcas na garganta.	Recém nascido, filho de Silvestre de Arvelos.	Setembro de 1668.	Remédio preparado por Semedo, emplastro, fórmula com substância de origem vegetal e animal, remédio químico (azougue e amoníaco)
LXXXIII	Alporcas no pescoço.	Alfaiate natural e morador na Villa da Azinhaga.		Remédio preparado por Semedo, remédio químico (mercúrio e sal amoníaco) fórmula de origem vegetal e animal, emplastro.
LXXXIV	Febre terçã proveniente de qualidade gálica, adquirida pelo leite materno.	Uma donzela (menina).		Remédio preparado por Semedo (Trociscos de Fioravanto), remédio químico (Thurbith mineral – azougue)
LXXXV	Incapacidade de casar devido a unturas de azougue nas partes pudendas para matar piolhos.	Certo homem.		Banho, lenimento, fórmula com substância de origem animal, vegetal e mineral, folhas de ouro.
LXXXVI	Vertigem causada por fraqueza no estômago e na cabeça.	Certo homem.		Dieta, fórmula com substância de origem vegetal, mineral e esterco, resguardo de sexo, vomitório, remédio químico, remédio preparado por Semedo.
LXXXVII	Febre ardente com grande enchimento no estômago e fastio.	Um menino.		Vomitório, remédio químico (enxofre, ouro diaforético, tintura de ferro, thurbith mineral - azougue).
LXXXVII I	Febre terçã contínua e maligna.	Padre Antônio Barbuda, morador da rua dos Cubertos.	22/6/1695	Remédio preparado por Semedo (Bezoartico Cordeal), quina-quina.
LXXXIX	Febre ardentíssima, grandes amargores na boca, ânsias no coração, urinas vermelhas, procedida de cólera.	Manoel Velho, criado do Marquês de Arronches	4/10/1702	Dieta, remédio preparado por Semedo (Trocisco de Fioravanto).

XC	Febre ardentíssima procedida de grande quentura da casa.	Padre Álvaro Ferreira, morador ao Remolares.	Julho de 1668	Dieta, ambiente arejado.
XCI	Embebedamento de vinho que estimulava homem a desejar a própria filha.	Certo homem.		Remédio preparado por Semedo (segredo).
XCII	Febre devido a falta de evacuação do puerpério.	Dona Violante Casimira & Saldanha.	14/10/1702.	Sangria
XCIII	Danos do leite muito grosso ou muito quente.	Recém nascidos		Mudar a ama de leite, alimentos frescos, fomentação com unguento com substância de origem vegetal, banhos.
XCIV	Icterícia com amargores na boca e fastio.	João Gonçalves de Matos.		Vomitório, sangrias, remédio químico, fórmula com substância de origem vegetal e animal, dieta (leite de burra e soro desta).
XCV	Almorreimas dolorosas e inchadas.	Reverendo Padre Fr. João de São Domingos, Religioso da Ordem dos Pregadores e Qualificador do Santo Ofício.		Remédio preparado por Semedo (Lenimento contra as Almorreimas).
XCVI	Quentura nas mãos ao tocar superfícies frias e friagem nas mesmas ao tocar superfícies quentes.	Eminentíssimo Senhor Cardeal Luis de Sousa.		Sem terapêutica.
XCVII	Hérnia intestinal com vômitos de esterco.	Maria Rodrigues, moradora na rua da Paz.		Remédio químico (azougue), calor de animal, dieta (caldo de galinha).
XCVIII	Câmaras hepáticas.	Manoel Sutil, morador na Gibetaria.		Sangria, fórmula com substância de origem vegetal e animal, remédio preparado por Semedo, inalação, banhos no Poço de Borratem.
XCIX	Feijão que entrou na artéria.	Menino (faleceu)		Sem terapêutica.

C	Fraqueza de nervos e tremor nas mãos enquanto se matem em jejum.	Certo homem.		Dieta, abstinência de vinho e aguardente, fomentação, fórmula com substância de origem animal, vegetal e excrementos, Trociscos de Alandal.
CI	Enfeitiçados.	Homens.		Defumar os órgãos sexuais com o dente de uma caveira; untar a palmilha do sapato do homem amancebado com o esterco da manceba e vice-versa; vomitório de Água Benedita Vigorada; régulo de Antimônio; fórmula com substâncias de origem vegetal; amuletos e defumação com sementes de vegetal; excremento.

BIBLIOGRAFIA

Fontes:

Estatutos da Universidade de Coimbra – 1772. Livro III

FERREYRA, Luis Gomes. *Erario Mineral*. Lisboa Occidental: na Officina de Miguel Rodrigues, 1735. 548p.

HERRAIZ, Don Thomás Cortijo (Trad. de). *Secretos Medicos y Chirurgicos del doctor Don Juan Curbo Semmedo*. Madrid, 1735. 136p.

HENRIQUEZ, Francisco da Fonseca. *Medicina Lusitana e Socorro Delphico aos clamores da natureza humana, para total profligação de seus males*. Amsterdam: Miguel Diaz, 1710. 828p.

Jornal de Coimbra. Lisboa: Imprensa Régia, 1815. Vol. VIII, n.º XXXVII, parte I.

Regimento do Físico-mor de 25/02/1521. In: *Jornal da Sociedade Farmacêutica de Lisboa/Lusitana*. Tomo I, 1836; Tomo II, N.º III, 1938.

Regimêtos dos Officiaes da Mui Nobre e Sêpre Leal Cidade de Lixboa (1572). Publicado e prefaciado pelo Dr. Vergílio Correia. Coimbra: Imprensa da Universidade.

SEMEDO, João Curvo. *Observaçoes medicas doutrinaes de cem casos gravíssimos, que em serviço da pátria, & das nações estranhas escreve em língua portugueza, & latina*. Lisboa, 1707. 616p.

_____. *Atalaya da vida contra as hostilidades da morte; fortificada e guarneçada com tantos defensores, quanto são os remédios, que no decurso de cincoenta e oyto anos experimentou [...]*. Lisboa Occidental: na Officina Ferreyrenciana, 1720. 696p.

_____. *Polyanthea Medicinal. Noticias galenicis e chymicas*. 2ª Impressão. Lisboa: Officina de Antonio Pedroso Galram, 1704. 990p.

_____. *Polyanthea Medicinal. Noticias galenicis e chymicas*. 3ª Impressão. Lisboa: Officina de Antonio Pedrozo Galram, 1716. 879p.

_____. *Polyanthea Medicinal. Noticias galenicis e chymicas*. 4ª Impressão. Lisboa: Officina de Antonio Predrozo Galram, 1727. 879p.

_____. *Manifesto que o Doutor [...], médico morador em Lisboa faz aos amantes da saúde, e attentos às suas consciências*. Lisboa: Valentim da Costa Deslandes, 1706. 11p.

_____. *Proposta que o Doutor Joam Curvo Semmedo, Medico, morador em Lisboa, faz aos amantes da saúde, & consciências*. 8p. s/l. s/d.

_____. *Memorial de vários simples que da India Oriental, da América e de outras partes do mundo vem ao nosso Reyno para remédio de muitas doenças, no qual se acharão as virtudes de cada um, e o modo com que se devem usar*. 32p. s/l. s/d.

SEMEDO, Manuel José Curvo. *Compendio dos segredos medicinaes, ou remédios curvianos que inventou, e compôs o Doutor João Curvo Semmedo [...] mandado imprimir per Manoel Jozè Curvo Semmedo aEtual manipulador, e administrador dos ditos remédio*. Lisboa: na Officina de Jozè de Aquino Bulhoens, 1783. 132p.

Obras de referência:

BLUTEAU, Rafael. *Diccionario da Lingua Portugueza*. Lisboa: Officina de Simão Thaddeo Ferreira, 1789. Tomos primeiro e segundo.

SILVA, Inocêncio Francisco da. *Dicionário Bibliográfico Português*. Lisboa: Imprensa Nacional, 1859.

Livros e artigos:

ABREU, Jean Luiz Neves. *O corpo, a saúde e a doença: o saber médico luso-brasileiro no século XVIII*. Tese de doutoramento em História. UFMG: 2006.

_____. “Ilustração, experimentalismo e mecanicismo: aspectos das transformações do saber médico em Portugal no século XVIII”. In: *Topoi: Revista de História do PPGHIS da UFRJ*. Rio de Janeiro, v.8, n.15. Jul/Dez de 2007.

ABREU, Laurinda. “A organização e regulação das profissões médicas no Portugal Moderno: entre as orientações da Coroa e os interesses privados”. In: *Arte Médica e Imagem do Corpo: de Hipócrates ao final do século XVIII*. [Org.] Biblioteca Nacional de Portugal; coord. Adelino Cardoso, António Braz de Oliveira, Manuel Silvério Marques; comis. cient. Adelino Cardoso... [et al.]; estudos Adelino Cardoso... [et al.]; colab. Cristina Pinto Basto, Henrique Leitão, Inês de Ornellas e Castro; [introd. Jorge Couto]. Lisboa: BNP, 2010. pp. 97-122

_____. *O poder e os pobres – As dinâmicas políticas e sociais da pobreza e da assistência em Portugal (séculos XVI-XVIII)*. Lisboa: Gradativa, 2014.

BARRETO, Luís Filipe. *Os Descobrimentos e a Ordem do Saber: uma análise sociocultural*. Lisboa: Gradiva, 1987.

BELLINI, Lígia. “Culturas de ofício e práticas de cura na Lisboa moderna”. In: *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.14, nº2, p.613-617. 2007

BRAGA, Isabel M. R. Mendes Drumond. *Assistência, saúde pública e prática médica em Portugal (séculos XV-XIX)*. Lisboa: Editora Universitária, 2001.

CALAINHO, Daniela Buono. *Agentes da fé: familiares da Inquisição portuguesa no Brasil Colonial*. Bauru, SP: Edusc, 2006.

CARNEIRO, Henrique S. *Amores e sonhos da flora: afrodisíacos e alucinógenos na botânica e na farmácia*. São Paulo: Xamã, 2002.

- CARNEIRO, Maria Luiza Tucci. *Preconceito Racial em Portugal e Brasil Colônia: os cristãos-novos e o mito da pureza de sangue*. São Paulo: Perspectiva, 2005.
- CARVALHO, Augusto da Silva. *O culto de S. Cosme e S. Damião em Portugal e no Brasil. História das sociedades médicas portuguesas*. Coimbra: Imprensa da Universidade, 1928.
- CARVALHO, Diana Maul de. “O regimento contra a pestilência e a receita do bálsamo – alguns comentários à luz da ‘medicina científica’”. In: *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 853-67, set.-dez. 2005.
- CHALHOUB, Sidney et al. (org.). *Artes e ofícios de curar no Brasil*. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2003.
- CHARTIER, Roger. *A História Cultural: entre práticas e representações*. Lisboa: Difel, 1990
- DIAS, José Pedro Sousa. *A Farmácia e a História: uma introdução à história da farmácia, da farmacologia e da terapêutica*. Lisboa: 2005.
- _____. *Droguistas, boticários e segredistas. Ciências e sociedade na produção de medicamentos na Lisboa de setecentos*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2007.
- _____. “Até que as Luzes os separem: Hipócrates e Galeno na literatura médico-farmacêutica portuguesa dos séculos XVII e XVIII.” In V. Anastácio & I. de O. e Castro, eds. *Revisitar os Saberes. Referências Clássicas na Cultura Portuguesa do Renascimento à Época Moderna*. Lisboa: Centro de Estudos Clássicos-FLUL e IELT-Universidade Nova de Lisboa, 2010.
- DIAS, José Sebastião da Silva. *Os Descobrimentos e a problemática cultural do século XVI*. Lisboa: Editorial Presença, 1982.
- _____. *Portugal e a cultura europeia (séculos XVI a XVIII)*. Lisboa, Campo das Letras, 2006.
- EDLER, Flavio Coelho. *Boticas e farmácias: uma história ilustrada da farmácia no Brasil*. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2006
- FOUCAULT, Michel. *As Palavras e as Coisas: uma arqueologia das ciências humanas*. São Paulo: Martins Fontes, 2007.
- FRAGOSO, BICALHO, GOUVÊA. *O Antigo Regime nos trópicos: a dinâmica imperial portuguesa (séculos XVI-XVIII)*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001.
- FRAGOSO, João & GOUVÊA, Maria de Fátima S. *Na trama das redes. Política e negócios no Império Português, séculos XVI-XVIII*. Rio de Janeiro: Civilização Portuguesa, 2010.
- FRIEDMAN, Meyer & FRIEDLAND, Gerald. *As Dez Maiores Descobertas da Medicina*. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

- GANDRA, Manuel J. *Subsídios para a bibliografia crítica das fontes e estudos respeitando à alquimia e as disciplinas conexas em Portugal*. s/d e s/l. Disponível em : <<http://www.cesdies.net/hermetica/fsp/Bibliografia%20Arcana%20Artis%20-%20Iatroqu%C3%ADmica%20Espagirias%20Remedios%20Segredo%202.pdf>> Acesso em: 1 Jan. 2015
- GOMES, Ordival Cassiano. A medicina no século XVII. As descobertas científicas. Os iatrofísicos e os iatroquímicos. Thomas Sydenham e o neo-hipocratismo seiscentista. In: *Revista de História*, Brasil, v. 6, n. 13, p. 85-122, mar. 1953. ISSN 2316-9141. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/revhistoria/article/view/35219>>. Acesso em: 31 out. 2015.
- GUEDES, Roberto. “Ofícios mecânicos e mobilidade social: Rio de Janeiro e São Paulo (Sécs. XVII-XIX)”. In: *TOPOI*, v. 7, n. 13, jul.-dez. 2006.
- GURGEL, Cristina. *Doenças e curas: o Brasil nos primeiros séculos*. São Paulo: Contexto, 2011.
- HALL, A. Rupert. *A Revolução na ciência: 1500-1750*. Lisboa: Edições 70, 1988.
- HANSON, Carl A. *Economia e Sociedade no Portugal Barroco (1668-1703)*. Lisboa: Publicações Dom Quixote, 1986.
- HESPANHA, António Manuel. “A mobilidade social na sociedade de Antigo Regime”. In: *Tempo*, Niterói, nº 21, vol. 11, 2006.
- LE GOFF, Jacques. *As doenças têm história*. Lisboa: Terramar, 1990.
- _____. *Para uma outra Idade Média: tempo, trabalho e cultura no Ocidente*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013.
- LEMOS, Maximiano. *História da Medicina em Portugal: doutrinas e instituições*. Lisboa: Manoel Gomes, Editor, 1899, vols. I e II.
- LENOBLE, Robert. *História da ideia de natureza*. Lisboa: Edições 70, 1990.
- LINDEMANN, Mary. *Medicina e Sociedade no Início da Europa Moderna: novas abordagens da história europeia*. Lisboa: Replicação, 2002.
- MATTA, Glaydson Gonçalves. “Corpos de ofícios em Lisboa: a busca da honra e distinção no seio das comunidades profissionais”. In: *III Simpósio ILB (Impérios e Lugares no Brasil)* – UFOP, Maio/ 2010. Disponível em < <http://www.ilb.ufop.br/IIIsimposio/04.pdf> > acesso em 22 dez. 2014.
- _____. *Tradição e modernidade: práticas corporativas e a reforma dos ofícios em Lisboa no século XVIII*. Dissertação de Mestrado em História – UFF-ICHF, 2011.
- MARAVALL, José Antonio. *A Cultura do Barroco: Análise de uma Estrutura Histórica*. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1997.

- _____. *Antiguos y Modernos: vision de la historia e idea de progreso hasta el Renacimiento*. 2ª.ed. Madrid: Alianza Ed., 1986
- MAXWELL, Kenneth. *Marquês de Pombal: paradoxo do iluminismo*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996.
- MONTEIRO, Rodrigo Bentes (org.) [et al.]. *Raízes do Privilégio: mobilidade social no mundo ibérico do Antigo Regime*. Rio de Janeiro: Record, 2011.
- NOVAES, Ricardo Lafetá. “Sobre a técnica”. In: *História, Ciência e Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. III, nº 1. Mar-Jun. 1996.
- PASTORE, Gianriccardo Grassia. *Astrologia e Inquisição em Portugal nos séculos XVI e XVII*. Dissertação em História e Filosofia das Ciências. Universidade de Lisboa: 2014.
- PINA, Luís. “A vida social lisboeta na “Polyanthea” de Curvo Semedo”. In: *Revista Municipal*. Nº 20 e nº21, 1º e 2º trimestre de 1944. Lisboa: Publicação Cultural da Câmara Municipal.
- PITA, João Rui. *História da Farmácia*. 2ª ed. Coimbra: Minerva, 2000.
- PORTER, Roy. *Medicina: a História da cura: das antigas tradições às práticas modernas*. Lisboa: Livros & Livros, 2002.
- RIBEIRO, Márcia Moisés. *A Ciência dos Trópicos. A arte médica no Brasil do século XVIII*. São Paulo: Editora HUCITEC, 1997.
- ROCHA, M.^a Cristina Tavares Teles da. *Da oficina à universidade: continuidades e mudanças na construção da profissão farmacêutica*. Dissertação de Doutorado em Ciências da Educação. Universidade do Porto: 1999
- RODRIGUES, Isilda Teixeira; FIOLEAIS, Carlos. “O ensino de medicina na Universidade de Coimbra no século XVI”. In: *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.20, n.2, abr.-jun. 2013.
- RODRIGUES, Teresa. *Cinco séculos de quotidiano: a vida em Lisboa do século XVI aos nossos dias*. Lisboa: Edições Cosmos, 1997.
- ROSSI, Paolo. *O nascimento da ciência moderna na Europa*. Bauru, SP: EDUSC, 2001.
- SANTOS, Georgina Silva dos. *Ofício e Sangue: a Irmandade São Jorge e a Inquisição na Lisboa Moderna*. Lisboa: Edições Colibri/Instituto de Cultura Ibero-Atlântica, 2005.
- _____. “João Curvo Semedo e a Arte dos Médicos Seiscentistas (1635-1719)”. In: *XI Encontro Regional de História*, Set/ 2004, Rio de Janeiro. Disponível em http://www.rj.anpuh.org/conteudo/view?ID_CONTEUDO=305#creditos acesso em 29 mar. 2012.

- _____. “A arte de sangrar na Lisboa do Antigo Regime”. In: *Tempo /UFF*, Departamento de História – Vol., nº 19, Jul. Dez. 2005 – Rio de Janeiro: 7 Letras.
- SOARES, Luiz Carlos. *Da Revolução Científica à Big (Business) Science: cinco ensaios de história da ciência e da tecnologia*. São Paulo/Niterói: Editora HUCITEC-EDUFF, 2001
- SOUZA, Armando Tavares. *Curso de História da Medicina: das origens aos fins do século XVI*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 1981.
- TEIXEIRA, Ivan. “Ressonâncias de Jonh Locke na Ilustração portuguesa: Luís Antônio Verney e Francisco José Freire.” In: *Revista USP*, São Paulo (34): 108-124. Junho / Agosto de 1997. pp.108-124.
- THOMAS, Keith. *Religião e o declínio da magia: crenças populares na Inglaterra, séculos XVI e XVII*. São Paulo. Companhia das Letras, 1991.
- VALADARES, Virgínia Maria Trindade. *Elites mineiras setecentistas: conjugação de dois mundos*. Lisboa: Edições Colibri, 2004.
- VIGARELLO, Georges (dir.). *História do Corpo: da Renascença às Luzes*. 5ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.
- VILLALTA, Luiz Carlos. *Reformismo Ilustrado, censura e práticas de leitura: usos do livro na América Portuguesa*. São Paulo, FFLCH/USP, 1999, Tese de Doutorado em História.
- VILLARI, Rosario. (direção). *O Homem Barroco*. Lisboa: Editorial Presença, 1995.
- 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.
- WEBER, Max. *A ética protestante e o “espírito” do capitalismo*. São Paulo: Companhia das Letras, 2004.
- Homepage:**
- <http://geneall.net/pt/forum/73560/duarte-madeira-arrais-fisico-mor-de-d-joao-iv/>, acesso em: 15 nov. 2015.
- <http://geneall.net/pt/home>, acesso em 21 dez. 2014
- http://en.wikisource.org/wiki/1911_Encyclopædia_Britannica/Albinus,_Bernhard_Siegfried , acesso em: 30 ago. 2015.
- <http://www.historiadela medicina.org/swieten.html>, acesso em: 30 ago. 2015.
- <http://www.cm-mirandela.pt>, acesso em 8 dez. 2015.
- <http://www.whonamedit.com/doctor.cfm/2941.html>, acesso em 8 jan. 2016.