

# O saber médico e o corpo das mulheres no Brasil colonial: a tradição médica da metrópole na Capitania da Paraíba

## Medical Knowledge and the Body of Women in Colonial Brazil: The Medical Tradition of the Metropolis in the Captaincy of Paraíba

LUIZA STELLA DE OLIVEIRA COUTINHO SILVA  
Max Planck Institute for European Legal History, Alemanha  
*luisastella@gmail.com*

**Abstract:** In the 16<sup>th</sup> century, the Portuguese medicine underwent changes that reflected the experimentalism provided by the Iberian overseas expansion. Inheritors of the Hippocratic-Galenic tradition, Portuguese doctors insisted on the reproductive functions of women's bodies and created explanations and remedies for problems related to menstruation and childbirth. This tradition was transplanted and adapted to Brazil, where it was confronted with new practices of cures. In this article, I will analyze the ways of thinking the body of women in this colonial encounter based on the official discourse of medical treatises. Afterwards, I confront this discourse with the medical practices used in the Captaincy of Paraíba, based on manuscripts of Portuguese and Brazilian archives.

**Keywords:** Medicine; Women; Colonial Brazil; Captaincy of Paraíba.

**Resumo:** No século XVI, a medicina portuguesa passou por mudanças que refletiram o experimentalismo proporcionado pela expansão ultramarina ibérica. Herdeiros da tradição hipocrática-galênica, os médicos portugueses insistiram nas funções reprodutivas do corpo das mulheres e criaram explicações e remédios para problemas relacionados à menstruação e ao parto. Essa tradição foi transplantada e adaptada ao Brasil, onde foi confrontada com novas práticas de curas. Neste artigo, analisaremos as maneiras de pensar o corpo das mulheres neste encontro colonial com base no discurso oficial de tratados médicos. Em seguida, con-

frontaremos este discurso com a prática médica exercida na Capitania da Paraíba com base em manuscritos de arquivos portugueses e brasileiros.

**Palavras-chave:** Medicina; Mulheres; Brasil colonial; Capitania da Paraíba.

## INTRODUÇÃO

A expansão ultramarina ibérica transformou sociedades desde as Américas até o Japão. A colonização ibérica de proporções globais estabeleceu novos padrões sociais, jurídicos e econômicos que mudaram a história desses lugares e de suas gentes.

Diferente de outros espaços coloniais portugueses, o Brasil era povoado no século XVI por várias tribos, por várias pessoas a quem se juntaram os imigrantes portugueses, considerados brancos e, também, os escravos de várias partes da África. Este processo foi diferente de outros lugares do Império, como a ilha da Madeira e os Açores, que eram territórios vazios quando os portugueses lá chegaram.

Os portugueses trouxeram consigo todo um sistema de normas, desde regras da Administração, passando por conceitos metafísicos e visões de mundo próprias. Entretanto, mais do que uma mera importação, toda essa estrutura foi adaptada a um novo território repleto de particularidades e diferentes normatividades.

A Segunda Escolástica, neste contexto, foi um movimento que envolveu tanto pensadores portugueses como espanhóis formados nas universidades de Coimbra, Évora, Alcalá e Salamanca. A vivência para o além-mar trouxe a experiência para acrescentar à nova visão que foi herdada da escolástica medieval, de caráter predominantemente aristotélico e tomista, o típico humanismo português de um renascimento próprio e uma cultura da expansão.

Esse experimentalismo, já mostrado e exemplificado na história do pensamento português a partir das obras de Duarte Pacheco Pereira, João de Castro, Fernando de Oliveira, André Homem, Garcia da Orta, Cristovão da Costa e João de Lisboa, reforçou a experiência vivida nas navegações, explorada como uma teoria do conhecimento científico-filosófico mais voltada ao empirismo sensorial do que ao racionalismo crítico. Uma autêntica filosofia da ciência da cultura da expansão de um saber objetivo sobre o mar, sobre a astronomia náutica, o magnetismo terrestre, a cartografia e a arquitetura da construção (Barreto 2001).

Neste contexto, as mudanças na medicina não passaram despercebidas nos encontros coloniais. Embora influenciada pela Igreja Católica, pelo Concílio de Trento e pela Inquisição, os registros dos séculos XVI, XVII e XVIII deixaram informações específicas sobre a medicina portuguesa, assim como sobre as adaptações do discurso à nova colônia. Novos saberes foram levados em consideração, novas ervas, novos remédios e, principalmente, novas práticas.

Neste artigo vamos nos concentrar especificamente no conhecimento médico sobre as mulheres e a colonização do Brasil. Queremos investigar o que os médicos escreve-

ram sobre as mulheres nesse período nas obras médicas publicadas pelos portugueses em Portugal e pelos portugueses no contexto da Expansão Ultramarina, mais especificamente pelos portugueses sobre o Brasil colonial. Queremos descobrir como os corpos das mulheres foram descritos pela medicina da época.

A relação entre a história da medicina e a história das mulheres no Brasil colonial já foi estudada. Nos anos 90, a obra pioneira de Mary del Priore sobre ser mãe no mundo colonial brasileiro mostrou com fontes diretas de São Paulo colonial como a maternidade neste período estava relacionada ao processo de tentativa de estabelecimento de um padrão ideal de mulher na colônia. Esse modelo ideal de mulher objetivava torná-la responsável pela casa, família, casamento e pela procriação que teve por base uma espécie de figura arquetípica de uma maternidade que ela chamou de santa (Priore 1995).

O livro de Priore é um ponto de partida essencial porque mostra também como a botânica foi um mecanismo de uso corrente pela medicina para as mazelas femininas. Plantas cujas formas se assemelhassem ao órgão feminino ou cujo emprego apareciam nas mezinhas e chás caseiros compunham uma farmacopéia doméstica que terminava por solidarizar mulheres na preparação e transmissão de um saber oral sobre o corpo e seu funcionamento. A imagem da bruxa curandeira, plena de conhecimentos sobre a utilização das ervas, embora perseguida pelo discurso moral-religioso, constituiu a preferência entre as mulheres, como a documentação consultada por ela permitiu concluir.

Vários casos de mulheres que cuidavam de outras mulheres, inclusive de grávidas como benzedoras dos úteros e consideradas ligadas ao Diabo, foram relatados por Priore. Ao substituir os médicos, as mulheres faziam uso de um conhecimento informal que era passado de mãe para filha. Mas essas atitudes faziam debelar na imaginação da Igreja as manifestações do Diabo nos corpos adoentados.

Com enfoque mais geral, não focando nas mulheres, Márcia Moisés Ribeiro (1997) também escreveu um estudo sobre a arte médica no Brasil no século XVIII. Ressaltando alguns aspectos mais gerais da literatura e práticas médicas na colônia, ela mostra, inclusive, detalhes das mudanças específicas ocorridas nesta prática em vários momentos do período colonial.

Neste sentido mais geral, também Vera Regina Marques (1998) escreveu uma tese sobre os boticários no Brasil colonial, e as diferenças entre eles, controlados pelo físico-mor, e os médicos. Ela relatou os envios das plantas do Brasil e suas maneiras de chegar a Portugal, especialmente depois das políticas implementadas pelo Marquês de Pombal no estudo da botânica e a criação das Academias de Ciências e os jardins botânicos.

No campo das mentalidades, Laura de Mello e Souza (1986), estudiosa dos sistemas de crenças no Brasil colonial, enfatizou em parte de sua obra a relação entre feitiçaria e cura. O saber prático das mulheres em relação ao cuidar, um saber popular de fórmulas gestuais e orais ancestrais, muitas vezes foi a única forma de recorrer à recuperação da saúde. Além dos conhecimentos das portuguesas, havia os saberes vindos de diferentes partes da África baseados na utilização de talismãs, amuletos e as cerimônias de cura indígena, apoiadas na flora medicinal brasileira. A Igreja, na tentativa de impedir o acesso das pessoas aos poderes sobrenaturais fora do controle dos médicos,

atribuía aos remédios e as curas das enfermidades o poder miraculoso de santos, santas, de Nossa Senhora e de Deus. Este fino liame entre saber permitido e práticas populares foi muitas vezes confundido com práticas demoníacas que chegaram a ser perseguidas, inclusive, pela Inquisição.

Tendo essas obras como ponto de partida, iniciaremos este estudo analisando as obras médicas publicadas em Portugal, cujos manuscritos estão localizados na biblioteca da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa. Em seguida, estudaremos as obras publicadas em Portugal sobre a medicina no Brasil, por falta de uma imprensa no Brasil colonial. Portanto, esta será uma análise do saber produzido pelos portugueses sobre as mulheres.

A partir deste pano de fundo que analisa como os portugueses entendiam as práticas médicas sobre o corpo da mulher, e como os portugueses escreveram a partir desta prática sobre os acontecimentos no Brasil colônia, passaremos a investigar como se dava a prática médica especificamente na Capitania da Paraíba, uma das primeiras conquistas do Império português no Brasil na segunda metade do século XVI e que teve grande importância na produção do açúcar e como parte das companhias de comércio criadas pelo Marquês de Pombal no século XVIII. O objetivo é mudar o foco dos estudos sobre as mulheres no Brasil colonial que mencionamos do sul-sudeste, onde vários estudos desenvolveram o tema desde os anos 70, para um pequeno local do nordeste do Brasil, o qual temos dedicados mais de uma década em coletar documentação em arquivos do Brasil e de Portugal.

Limitados pelos documentos ainda existentes, considerando que muito foi destruído durante as guerras contra os holandeses que ocuparam a Paraíba no século XVII, diferentemente de outras capitanias, levantaremos hipóteses baseados nos mais diversos documentos para tentar compreender e avançar na relação entre medicina e as mulheres na capitania da Paraíba. As inovações aqui trazidas, portanto, dizem respeito ao estudo sistemático do tratamento específico endereçado às mulheres nos tratados de medicina e como se davam as práticas de cura e a aplicação da medicina numa capitania específica do Império, no nordeste do Brasil colonial.

## OS USOS DO CORPO, A MATERNIDADE E O DISCURSO MÉDICO EM PORTUGAL DURANTE O ANTIGO REGIME

A ciência médica permitida em Portugal, assim como toda produção de conhecimento no Império Português, esteve respaldada na tradição religiosa mesmo antes da Expansão Ultramarina. A doença era vista pelos pregadores, padres e pelos médicos da época como uma solução salutar para a devassidão do espírito. O corpo era, literalmente, um espaço de embate ente Deus e o Diabo que podia abrigar uma monstruosidade moldada pelo maligno. A religião era tão poderosa que se acreditava que os pensamentos cristãos pudessem ser os verdadeiros antídotos contra o feitiço da lascívia (Pereira 1734, 242).

Nos séculos XVI e XVII, os jesuítas, inquisidores, reis e rainhas uniram-se contra novas iniciativas científicas e culturais para evitar o cometimento de heresias. Qualquer doença que afligisse uma pessoa podia ser um indício da ira celestial contra pecados cometidos, um sinal demoníaco ou feitiço diabólico. A mulher, como sexo frágil, era mais vulnerável que o homem a estes cometimentos. E muito do conhecimento médico que existia sobre o corpo da mulher dizia respeito à reprodução.

O órgão da procriação serviu como instrumento da Igreja para cercar, nos limites do casamento e da maternidade, as mulheres. Em princípio, a mulher transgressora era mais passível à exclusão, ou mesmo ser tomada pela pecha, ficar doente, infecunda ou ninfomaniaca. Fora da maternidade facilmente se podia justificar e identificar a louca, a melancólica ou a ninfomaniaca (Engel 2007).

Para os praticantes da ciência médica, a definição de uma natureza feminina tinha uma função normativa tanto no plano da patologia clínica quanto moral (Priore 1995). Neste nível discursivo, a mulher era um instrumento a serviço da natureza, um ser cujas significações se baseavam na necessidade biológica da renovação e transmissão da espécie.

Os médicos portugueses mapeavam o corpo da mulher com o pudor exigido pela Igreja e com certo desconcerto e mal-estar diante do que consideravam um animal voraz e feroz, como resumiam os jesuítas Afonso e Mello (1772) e Antônio Ferreira (1757). Herdeiros da tradição medieval, os médicos portugueses insistiam na função reprodutiva da *madre*, como o útero era chamado. Antonio Ferreira, cavalheiro da Ordem de Cristo e cirurgião da câmara do rei D. Pedro II (Silva 1858), acreditava que a vagina era uma parte ordenada da natureza nas mulheres, principalmente para receber o sêmen e dele engendrar o feto para conservar o gênero humano “e para ser caminho por onde se expurgue a cada mês o sangue supérfluo que se cria demasiadamente na mulher, não só por fraqueza do calor natural que nelas há, como por defeito do exercício [...]” (Ferreira 1757).

O útero da mulher tinha uma única utilidade, também segundo Torres de Santos, Professor de Cirurgia no Hospital de Todos os Santos de Lisboa: “[...] o uzo da madre já se sabe, que he ser destinada, como a campo fecundo, para a propagação da especie humana a beneficio do concurso das mais partes, que indispensavelmente concorrem a este fenómeno” (Santos 1756, 101).

O mapeamento da anatomia do útero das mulheres se referia continuamente à importância da procriação. A mulher estava destinada ao serviço do útero e deveria receber os “princípios da geração”. Depois de fecundado, a mulher deveria alimentar o feto até o nascimento e, depois de nascer, voltar a menstruar mensalmente (Afonso e Mello 1772, 44).

O útero possuía dois orifícios: um exterior, o *collum matricis*, que causava muito prazer em contato com o ‘membro viril’ e era onde o ‘coito’ se realizava; e a *matricis*, a parte interior. A *matrix*, vulva ou natura da mulher não suscitava maior interesse do que explicar a geração. Quanto à anatomia da procriação, os médicos portugueses eram ovaristas, pois defendiam que os testículos da mulher eram análogos aos ovários dos

ovíparos (Ferreira 1757 e Santos 1756). Também assim explicava Francisco da Fonseca Henriques (1710, 17), médico formado em Coimbra e responsável pela saúde do rei D. João V (Silva 1859a) que os testículos das mulheres teriam as mesmas virtudes dos testículos dos homens para gerar matéria seminal e concorrer para a propagação, só que nelas geravam os ovos.

Gerão-se estes ovos nos testículos das mulheres, assim como as gemas dos ovos das galinhas, e mays aves, nos seus oveyros; e gerao-se do sangue, que pelas arterias preparantes chega aos testículos, em cuja sustância membranosa fica certa porção delle, para geração dos ditos ovos, passando os mays humores pelas veas preparantes, e pelos vasos lymphaticos ao coração.

A sexualidade feminina era entendida como um desejo feroz da mulher em ter o esperma da procriação dentro de si para ser mãe, alimentado de *pneuma*, o espírito vital e invisível encarregado da fecundação. Esta *pneuma* percorria uma artéria que ia até o coração, depois atravessava o curso da coluna vertebral, onde se dividia em ramificações nos rins e era distribuída aos ovários, os testículos da mulher.

Mesmo Francisco de Melo Franco, um autor que se enquadra dentro da produção médica após as mudanças da ilustração propiciadas pelo Marquês de Pombal em Portugal, acreditava que o útero era responsável pelo comportamento da mulher, desde a sua puberdade até quando ela parava de menstruar. O útero determinava a ternura e o carinho materno; a afeição pelo sexo masculino e os dotes para amaciar a aspereza masculina. Este discurso revela uma determinação biológica do comportamento dos seres humanos de cada sexo, aqui identificados segundo a fisiologia do corpo: a mulher teria um coração sensível, que se contrapunha à aspereza relacionada à masculinidade. Do útero, “nasce a afeição ao sexo masculino; a qual desenvolvendo todos os dotes de seu sensível coração, amacia a aspereza do carácter do homem” (Franco [1814] 1823, 12). Por causa disso, o sistema nervoso feminino era propício a moléstias específicas de seu sexo, diferentemente do masculino. Por ser extremamente sensível, a mulher nervosa era mais propensa aos sintomas horríveis e sensações incômodas, os quais os homens não conheciam.

Esse sistema nervoso também incluía a imaginação feminina, responsável, por exemplo, pela formação dos fetos mal formados. Elas eram a “grande causa destas monstruosidades” (Henriques 1710, 24). Entretanto, era o casal, os dois, que contribuía na formação do sexo do feto, predominando a virtude *formatriz* mais eficaz. Quando os ovos já estavam fecundados no útero, a vontade formatriz de cada genitor atuava com toda força para fazer “[...] a prole semelhante a si primeyro no sexo, e despoys nas mays semelhanças”. Vencia, nesta luta, a virtude formatriz mais poderosa ou vigorosa (Henriques 1710, 52).

A menstruação também tinha uma função: podia ser um veneno poderoso, como aparece nos textos médicos como o de Bernardo Pereira (1734), bacharel em medicina por Coimbra e doutor em Direito civil, médico da vila de Sardoal (Silva 1858), com um título de especial interesse que associava as doenças às práticas mágico-fei-

ticeiras: “*Anacephaleosis medico-theologica, magica, juridica, moral, e politica: na qual em recopiladas dissertações, e divizoões, se mostra a infalível certeza de haver qualidades maléficis [...]*”.

A regularidade da menstruação significava o equilíbrio feminino, por isso o surgimento do termo regras. Esse equilíbrio levaria ao balanço físico e moral; a irregularidade, à histeria e ninfomania. Segundo Pereira (1734), o sangue mensal também era utilizado pelas mulheres depravadas para obter benefícios amorosos e conciliar o amor e a afeição. Entretanto, os resultados obtidos eram muitas vezes o oposto: geravam graves acidentes de envenamento, endoidecimento e deixavam os homens furiosos.

Antonio Ferreira (1757), de modo contrário, achava que a utilização desse sangue dependeria da qualidade da mulher: se tivesse mau temperamento, o seu sangue deveria ser evitado, o que não acontecia com a mulher de bom temperamento. Mas, independente de como era usada, funcionalmente a menstruação estava a serviço da gravidez. “[...] A causa final do sangue menstuo hé a geração, e propagação humana, para a qual hé necessario o sangue materno [...]” (Henriques 1710, 24).

Quanto ao parto, havia regras indicadas às parturientes, fosse ele fácil ou difícil. Afonso & Mello (1772, 160) acreditavam que os médicos deveriam situar a parturiente na cama, num espaço livre de tumulto, e fazer fomentações suaves com óleos. Depois, devia-se colocar um “panno delgado” e apertar com uma cinta ou toalha gradualmente a barriga por cerca de trinta dias.

Amamentar era altamente apreciado e recomendado. O leite era o sangue embranquecido, concepção que existia desde Galeno e compartilhada pelos portugueses. Várias práticas eram aconselhadas para estimular a amamentação materna. Vejamos.

Caso os bebês não conseguissem pegar o peito para mamar, Henriques (1710) recomendava que se untassem os bicos dos seios com mel, ou untar os lábios da criança com o quer que a mãe tivesse desejado comer enquanto estava grávida, e não comeu.

Portanto, a ligação entre a mãe e o filho também decorria do elo construído pela amamentação e as trocas de fluídos. Mas, ao mesmo tempo, a mãe nem sempre era culpada da falta de leite na amamentação. Novamente, havia uma distinção entre mulheres boas e más: caso a mulher tivesse inclinações depravadas, mais conveniente seria ter uma ama de leite, que deveria ter bom temperamento (Henriques 1710).

Recorrer a uma ama deveria ser uma opção extrema, que deveria ser acompanhada por muito boa escolha conforme a idade e corpo. Não podia ser muito “grossa”, porque gastava a maior parte do sangue na sua nutrição, faltando para o bebê; nem magra, porque podia faltar nutrientes para o párvulo. O rosto deveria ser elegante, de preferência de cor de pele branca (nem sequer morena), de personalidade modesta, dócil e não brava, nem triste ou taciturna ou petulante (Ferreira 1757, 136). Estes traços podem revelar o que era desejado nas mulheres, já que antes descrevemos uma preferência em outros autores por uma mulher considerada melhor do que outra.

Ferreira ainda recomendava escolher uma ama que não bebesse vinho, o que poderia causar “prurigenis” e outros danos nos meninos – o que mostra uma compreensão da relação entre alimentação da mãe ou ama e a nutrição da criança. Devia-se evitar

mulheres que já tivessem abortado, porque o aborto tornava o leite vicioso e imperfeito, assim como as mulheres menstruadas.

Assim, a amamentação também estava relacionada à menstruação. O feto no útero se sustentava de sangue menstrual. Depois do parto, este sangue se tornava o leite da amamentação: “o leite se gera do mais puro sangue; e este tal, como temos dito, he o menstrual [...]” (Ferreira 1757, 458).

Este mundo médico escrito por homens, os médicos da época, fundamentou ainda mais os papéis femininos e masculinos com bases fisiológicas e anatômicas, o papel e função da mulher na sociedade portuguesa. Não apenas escritores mais próximos do que chamamos hoje de filosofia e política recomendavam o uso honesto do corpo para a reprodução, mas o discurso médico também fornecia o seu suporte, muitas vezes de inclinação religiosa. E este discurso esteve presente na colonização do Brasil.

## O SABER MÉDICO IMPORTADO DA METRÓPOLE: A MEDICINA NO BRASIL COLONIAL

O saber médico português teve que lidar com uma nova maneira de entender o corpo e as doenças no Novo Mundo. Ou pela falta de médicos, pela fama dos curadores ou pela crença de que as doenças tinham mais de espiritual do que de físico, os conhecimentos médicos ibéricos parecem ter se misturado com frequência ao conhecimento indígena das ervas medicinais.

Na colônia, médicos, cirurgiões e barbeiros vindos de Portugal misturavam saberes na hora de curar doentes em casas, nos hospitais das misericórdias ou nas próprias ordens religiosas entre clérigos e freiras (Wissenbach 2002). Todos usavam, a partir de então, saberes que vinham de três continentes (Silva 1986). Os barbeiros, por exemplo, eram autorizados a realizar pequenas intervenções cirúrgicas, como: sangrar, sarjar, aplicar ventosas, pensar ferimentos e extrair balas e dentes (Soares 2001). Estavam, entretanto, submetidos à fiscalização do Físico-mor da colônia desde o século XVII (Regimento, que devem observar os Comissarios delegados do Fízico mór do Reyno no Estado do Brazil 1745).

Os cirurgiões eram responsáveis por funções mais elementares, como sangrias, escarificações, extração de balas, aplicação de ventosas e sanguessugas, curas de ferimentos externos e outras atividades que dependiam da habilidade manual (Ribeiro 1997).

A falta de profissionais fez com que as atividades de médicos, cirurgiões e barbeiros se confundissem nas práticas de cura da colônia. Esta falta foi bastante mencionada no período colonial, tanto nos documentos quanto deduzida pelos relatos de uso da medicina caseira transmitida de pais para filhos (Silva 1986 e Ribeiro 1997). A falta e o desconhecimento técnico era tão grande que homens exerciam as atividades de médico e boticário nas diversas capitanias da colônia sem licença ou provisão. Era um problema constante na região de Pernambuco desde o fim do século XVII, como descreve Mourão, médico português formado em Salamanca, que exerceu a medicina na Capitania de Pernambuco.

Queixam-se em segundo lugar os Arrecifes de que sendo a Medicina assim prática, como especulativa, uma ciência que para se alcançarem só os princípios dela, necessitam os homens de saber a latinidade, de professar a filosofia e de estudar oito anos contínuos nas Universidades a Medicina por preceito irrefragável dos Sumos Pontífices, dos Imperadores e de todos os reis do Mundo, e em particular dos da Europa, obrigando-os a fazerem antes de lhes darem o grau de Médico dez ou doze exames públicos. Queixam-se em a quererem professar muitos que apenas sabem ler, nem escrever; outros, que por acharem em português um livro médico, se constituíram doutores naquela ciência; outros, que por ouvirem algumas mezinhas a seus antepassados, se consideraram os mais cientes nela [...] (Morão [1677] 1965, 6).

Essa carência técnica decorria, segundo esta obra que foi uma das primeiras sobre a medicina na colônia, em especial, pela falta em absoluto de faculdades de Medicina no Brasil, diferente de Portugal. A formação dos médicos era feita em universidades da Europa, uma vez que estes espaços de ensino não existiam no Brasil. No século XVII, 37 brasileiros estudaram medicina em Coimbra; no século XVIII, 107 e no século XIX, 32 (até 1861). Com a vinda da família real para o Brasil, o príncipe regente criou em 1809 o Hospital Militar do Morro do Castelo, a Escola Anatômico-Cirúrgica e Médica do Rio de Janeiro, posteriormente transferida para a Santa Casa da Misericórdia com o nome de Academia Médico-Cirúrgica do Rio de Janeiro em 1813 (Soares 2001), quando novas instituições de formação médica foram trazidas para o Brasil.

O conhecimento relacionado ao que era conhecido na Europa como medicina viajou de um lado para o outro desde o início da colonização não só do Brasil, mas também das colônias espanholas, sendo frequentemente levado e trazido das metrópoles às Américas.

O médico Nicolas Monardes (1565) contava desde Sevilha sobre as ervas que eram trazidas das Américas. Segundo ele, vinham enviadas das Índias Ocidentais muitas árvores, plantas, ervas, sumos, gomas, sementes, frutos, licores e pedras que causavam grandes efeitos excelentes e necessários à saúde corporal, de grandes virtudes medicinais. Sua obra é uma descrição de “[...] todas las cosas, que se traen de nuestras Indias Occidentales, que sirven al uso de Medicina para remedio de los males y enfermedades que padescemos [...]” (Monardes 1565).

João Curvo Semmedo (1727), famoso médico alentejano cuja obra foi bastante difundida na Europa, também descreveu ervas e raízes próprias do Novo Mundo. Ele era cavaleiro professo da Ordem de Cristo, médico da casa real e familiar do Santo Ofício, o que explica o seu prestígio e fama naquele tempo (Silva 1859b). Dentre os produtos trazidos das colônias para Portugal para serem utilizadas como remédios estavam a raiz do Cypó, chamada pelos índios da América de Picaquanha, ou pica de cão; a cascável de cobra do Brasil, chamada Xenninga, usada como talismã para afastar acidentes de gota coral e vágados; da Bahia e de Pernambuco, as raízes Jamvarandim, contra mordedura de animais perigosos; do Maranhão e do Grão Pará, a membrana interior do “bicho” da ave ema confortava o estômago e desfazia a pedra da bexiga e de Cachoeira; e da Bahia: a raiz da erva orelha de onça.

Os venenos eram vistos tanto como um elemento nocivo da natureza que causava doenças e mortes, como um elemento sobrenatural com natureza maléfica capaz de causar mal (Ribeiro 1997). Contra eles, havia a raiz de mil-homens; da Bahia, a raiz de tambuape; do Sertão do Brasil, as batatas, contraveneno para mordedura de bicho peçonhento; das lagoas e do rio de São Francisco, o corno da ave anhumã ou inhuma, famosa entre os doutores deste período, contraveneno da cobra cascavel e da malignidade dos humores.

Todas, segundo ele, tinham a mesma eficácia tanto em Portugal como no Brasil. Mas não era consenso: muitos praticantes da medicina acreditavam que os remédios que vinham da Índia e outras partes não tinham em Portugal os mesmos efeitos que possuíam na terra de onde procediam, tanto pela diferença de clima como pela perda das propriedades durante as viagens transoceânicas (Semmedo 1727).

Assim, a flora brasileira se tornou famosa desde o século XVIII. E mesmo as descrições de plantas medicinais brasileiras utilizadas pelos índios circularam em crônicas de viagens e relatos de botânicos (Santos 2009). Estes novos remédios também foram descritos na conhecida literatura do início do período colonial, mais descritivas da flora e fauna de modo geral do Brasil, as obras de Gândavo, Pedro Cardim, Gabriel Soares e Guilherme Piso para o período holandês. Por razões específicas do tipo de literatura, a já considerável divulgação destas obras e partindo de uma análise específica que propomos fazer da literatura médica, não vamos retomar estes livros e a descrição da natureza do Brasil.

Vamos, entretanto, mencionar uma literatura mais específica do início da colonização do Brasil, as triagas dos jesuítas. As boticas dos jesuítas foram locais de grande importância para a aplicação da medicina na colônia e incorporação dos saberes indígenas, talvez os únicos locais oficiais, isto é, reconhecido pela metrópole, de fornecimento de medicamentos no início da colonização. Os jesuítas foram os agentes da medicina no começo da colonização.

Embora não façam parte de um tipo de saber específico da metrópole, aquele produzido por médicos que estudaram medicina dentro da tradição clássica, os jesuítas foram um dos primeiros portugueses a contatar os povos indígenas do Brasil por razões missionárias, tendo experimentado as práticas de cura destes povos no início da colonização. Ainda que diferente dos tratados, as triagas representam um tipo específico de descrição de processos de curas e de saber que foi afastado de Portugal e do Brasil com a expulsão dos jesuítas em 1759 e a chegada do Iluminismo ao Império.

As anotações de receitas médicas e usos das plantas acabaram se perdendo. Um raro relato que permaneceu conservado é a *Triaga Brasileira*, dos jesuítas na Bahia, onde há descrições de sementes, raízes, extratos, gomas, sais, óleos químicos, cipós, cascas e pós utilizados na confecção dos mais variados remédios, as triagas, espécie de receitas à base de plantas, animais, minerais, sais e óleos (Leite 1953). Estas receitas incorporaram várias plantas da flora brasileira, como o jaborandi e a ipecacuanha, esta tendo atingido enorme sucesso por toda a Europa (Ribeiro 1997).

Na Triaga Brasilica que restou conservada, transcrita nos anos 50 por Serafim Leite, há uma descrição de uma triaga composta de várias plantas, raízes, ervas e drogas do Brasil que eram tão poderosas que sozinhas eram capazes de curar mordedura de animais e várias outras enfermidades só em mastigá-las, mas que juntos tinham um fim específico também para as mulheres.

Hé assim mesmo celebre e experimentado remedio para as enfermidades histericas, como para a soffocação da madre, accidentes uterinos, convulsão, flatos, dores, retenção dos menstros, para a opilação da madre, para corroborá-la dipois do parto, facilitá-lo, expellir as pareas, e para os fluxos demasiados, e finalmente para quasi todas as doenças das mulheres (Leite 1953, 298).

A triaga, remédio singular para diversas doenças, também podia curar as “doenças das mulheres”, reduzidas a enfermidades relacionadas à “madre” e à histeria. São estes relatos que fornecem hoje mais informações sobre as práticas médicas dos primeiros anos depois da chegada dos portugueses, considerando que os primeiros tratados médicos sobre o Brasil só foram publicados no fim do século XVII. Vejamos.

Um dos primeiros tratados específicos de medicina sobre o Brasil, aquele de acordo com a maneira de produzir conhecimento médico em Portugal, aprendido nas faculdades e desenvolvido sob os termos da tradição greco-romana como já mostramos na sessão anterior com as remições a Galeno, foi publicado em Lisboa e se chamava *Trattado Unico da Constituiçam Pestilencial de Pernambuco*, de Joam Ferreyra da Rosa. A obra trata de uma peste mortal em forma de febre epidêmica perniciosa e as dificuldades encontradas pelos médicos em praticar a medicina, reconhecer as doenças e aplicar remédios. Rosa foi um médico formado em Coimbra que exerceu a clínica na Capitania de Pernambuco. Nesta obra ele propunha um estudo em resposta ao rei português, que mandara que os médicos da Capitania de Pernambuco dessem um parecer sobre o juízo que “formava acerca da doença em questão, de tanto fazia padecer havia 7 anos os povos na colônia” (Rosa 1694, prólogo).

A obra foi seguida pelas *Noticias do que he o Achaque do Bicho*, de Miguel Dias Pimenta, sobre o *mal del culo*, também chamado de chuífa de Angola, talvez a maior endemicidade no Brasil até a segunda metade do século XIX, um tipo de infecção bacteriana com disenteria provocada pela falta de higiene. Assim como Rosa, ele foi formado em Portugal e exercia a medicina na capitania de Pernambuco, e defendia que o achaque era causado pelo desequilíbrio dos quatro humores e pela influência desses humores notados nas expressões de paixão nascidas no interior do peito e arrancadas do centro da alma, raiva e do desejo de coisa que não se podia alcançar (Pimenta 1707).

Miguel Pimenta também cita outras causas mais físicas, como a exposição demasiada ao sol. As mulheres percebiam os sinais da doença antes dela se instalar através do atraso da menstruação, ou pelo fluxo amarelado, antecedido de dores nas costas e ainda “fanchinamento na garganta, ou se lhe cheyra mal o menstros, & o leyte a rabugem, como quasi cheyro de peyxe cru, ou com saybo semelhante [...]” (Pimenta 1707, 170).

A terceira obra publicada em português sobre a medicina no Brasil colonial foi o *Trattado Unico das Bexigas e Sarampo*, de Romão Mosia Reinhipo (1683), anagrama do nome Simão Pinheiro Morão. Seguindo a biografia dos anteriores, ele foi também formado por Coimbra e Salamanca, e se mudou para Pernambuco para exercer a medicina. A obra também estava baseada na hipótese hipocrática-galênica dos humores do corpo e aponta como causa da doença o contato do sangue menstrual da mãe com o feto. Era no sangue mais delgado que se fazia o sarampo; do mais crasso, as Bexigas; e do muito mais crasso, as páreas que tornavam incapaz a manutenção do feto (Reinhipo 1683).

Estas três obras são consideradas a tríade que iniciou o saber formal sobre a medicina colonial (Andrade 1953). Mas não são os únicos as únicas a tratar do corpo das mulheres na colônia.

Já vimos que a mulher carregava e formava dentro de si o feto, criando as bases biológicas da maternidade e também a base para os laços sociais construídos após o parto. Vamos continuar a estudar as adaptações da colônia num dos primeiros tratados de medicina escritos no Brasil, mas editado em Lisboa, pelo português Luís Gomes Ferreira (1735) baseado na sua experiência como barbeiro-cirurgião na capitania de Minas Gerais. A obra é um inventário dos medicamentos utilizados no Brasil colonial, inclusive com a incorporação de várias práticas de curas originais – são recorrentes as menções a remédios inventados e experimentados por ele; receitas particulares, remédios únicos; remédios do país experimentados que se costumavam dar pela boca e remédios esquisitos.

Ferreira descreveu várias plantas locais, como o picão, a amendoada, o cipó de poalha, o sapé, os jenipapos verdes, a erva-do-bicho, a cataia, a poaia e a jalapa. Um dos tratados do *Erário Mineral* era sobre a “Miscelânea de vários remédios, assim experimentados pelo autor, como escolhidos de vários para diversas enfermidades.” (Ferreira 1735, 319).

Na sua obra, a menstruação continuou a ser vista por ele como um perigo quase mágico. A perversidade e malignidade do sangue menstrual era capaz de infeccionar ou alterar feridas que estivessem em contato com algum pano que tivesse recebido o sangue, mesmo que já lavado, por ser venenoso. Além disso, caso uma mulher menstruada entrasse numa adega de vinhos ou lagar de azeites, os vinhos e azeites azedariam e turvariavam; caso tocassem uma planta, esta secaria. Toda mulher que estando grávida menstruasse, a criança parida nunca seria forte; e aquele que “comesse” sangue menstrual ficaria louco e sem juízo (Ferreira 1735, 688).

Como malefício necessário, precisava de regularidade. O atraso da menstruação também era razão de preocupação e havia remédios específicos para a sua regulação. Ferreira recomendava um xarope feito à base de mel de pau, manteiga lavada até ficar doce ou crua, sene em pó, mel fervido no fogo, cebola branca, gergelim. A solução feita deveria ser tomada pela mulher em jejum e depois da ceia.

O *Erário* traz várias receitas para ajudar as mulheres durante o parto. Para facilitar o parto e lançar a criança e a placenta para fora do corpo, Ferreira aconselhava pisar

percevejos e metê-los na boca da mãe ou beber três destes animais desfeitos em vinho ou caldo de galinha. Outra opção era beber uma mistura de pós de mirra, castóreo e estoraque ao mel dissolvidos em vinho (Ferreira 1735, 336).

Outra maneira de facilitar o parto, segundo ele, era cozer folhas dos cravos para beber em jejum (Ferreira 1735). Os remédios para fazer parir exigiam até matar animais e atar um fígado de galinha à perna da mulher por parir, retirando-o logo depois do parto. Também estava indicado ingerir uma bebida composta de açafraão dissolvido em água ou um cozimento de folhas de alho e seus grelos. Outra opção era mastigar fortemente uma cebola ou beber pó de amoras de silvas maduras dissolvido em água ou vinho.

Quando a mulher estava em trabalho de parto e não conseguia parir, o *Erário Mineral* recomendava um cozimento de folhas e raízes de artemísia, folhas de arruda, *betônica* (sic) e macela, que deveria ser bebido com açúcar várias vezes ao dia. Quando a mulher estivesse com muitas dores, deveria-se administrar uma sopa de vinho generoso ou uma bebida à base de canela machucada e aguardente, que deveria descansar por três dias e ser coada em seguida por um pano limpo, bebida com açúcar e água-rosada. Esta bebida também servia “para qualquer indisposição da madre, fraqueza do estômago, faltas na respiração e para a supressão da urina” (Ferreira 1757, 368).

Quando o problema era não conseguir começar o trabalho de parto, as recomendações eram outras, como uma mistura de rosas, almécega, galea moscata, espírito de canela, noz-moscada, cubebas, massis, galanga, cardamomo, cascas de cidra, erva-doce, funcho, alcaravia, nêveda, aipo, âmbar e almíscar, pimenta longa e branca, açúcar branco e mel puro. Uma outra opção era cozer coalho de lebre em leite de cabras, e beber quando fosse deitar. Ou então: “Para as mulheres conceberem, comam marmelos a miúdo e, quando estiverem vizinhas ao parto, os não comam mais” (Ferreira 1757, 442).

Solucionar problemas relacionados ao pós-parto também envolvia uma série de percalços. Para as situações de crianças mortas dentro do ventre da mãe era recomendado pelo *Erário* que a mulher trincasse “troscos de mirra um escrúpulo”, feitos em pó sutilmente e misturados, depois divididos em duas partes iguais que deveriam ser utilizadas cada uma por sua vez em água de poejes e de artemija (sic).

Para acidentes uterinos ou sufocações, Ferreira indicava cortar os pelos pubianos da mãe, colocá-los em brasas e fazer a mulher debruçar-se sobre os fumos para cheirá-los. Alternativamente, poderiam untar o palato ou a garganta dela com fel de boi, meter na boca um botão com algália no seu interior e, ao mesmo tempo, tomar pelos narizes fumos de coisas fétidas, como de solas de sapatos velhos, enxofre, verrugas da parte de dentro das mãos e pés de cavalos “e das rapaduras dos seus cascos”, ou outras coisas semelhantes (Ferreira 1757, 337).

Estes parecem ser métodos mais tradicionais. Ferreira ainda indicava outros inventados por si para os acidentes uterinos. Para os casos de mulheres ficarem sem a fala e recusar outros remédios, a solução era desfazer assa-fétida em água morna para ficar em seu juízo e com sua fala natural (Ferreira 1757, 442).

Nos casos de acidentes uterinos acompanhados de afasia, a cura beirava um ritual religioso, entre mistura de ervas e rezas. Ferreira descreveu sua própria experiência.

Na Vila Real do Sabará, em casa do doutor ouvidor-geral Gonçalo de Freitas Baracho, estava uma mulher sem fala e sufocada com um acidente uterino, e tendo-lhe um cirurgião aplicado-lhe vários remédios sem fruto, me mandou chamar o dito doutor pela meia-noite e, tornando a minha casa a buscar o dito remédio, lhe dei em quantidade de meia oitava desfeito em água morna, e, dentro de uma ave-maria, falou e ficou em seu acordo, como se não tivera nada; e, se ajuntarem a este remédio um pouco de sumo de arruda, ficará ainda mais eficaz, o que fiz em outras enfermas com o mesmo bom sucesso (Ferreira 1757, 63).

A relação entre magia, rituais religiosos e processos de cura demonstra a proximidade entre um saber médico tradicional, mais difundido no seu caráter moderno depois da Iluminação pombalina em Portugal, e as crenças populares supersticiosas. A ciência moderna, já é pacífico, não foi muito divulgada antes da Independência do Brasil (Ribeiro 1997). Mesmo em Portugal, os contornos modernos da ciência foram atrasados pela Inquisição e pela fuga de médicos judeus para outros cantos do mundo (Calafate 2001).

Natureza e mundo sobrenatural confundiam-se uma vez que o sobrenatural era atribuído ao natural e seus fenômenos, fossem eles orgânicos, climáticos ou meteorológicos. Para provar que as práticas mágicas não estavam longe das práticas médicas, acrescentaremos mais exemplos do Erário Mineral.

Ferreira indicava para apartar “amancebados” que se tomasse o esterco do amancebado e metesse nas solas dos sapatos ou palmilhas da “manceba”, e assim vice-versa, para que logo se aborrecessem um do outro. Este era, segundo ele, um “remédio de virtude oculta, como são muitos” (Ferreira 1757, 389).

O poder medicinal das fezes não é estranho ao período que estudamos. Como elemento do corpo e essencial à terra, as fezes eram consideradas propulsoras e regeneradoras da vida. Os excretos davam fertilidade à terra e eram produzidos por extremos do corpo: as solas dos pés, assim como o ânus, “eram aberturas mágicas do corpo pelas quais os males eram drenados” (Ribeiro 1997, 84).

O uso das ervas em rituais quase mágicos era capaz de quebrar vínculos que também eram invisíveis, mas efetivos, como o afeto entre os cônjuges. Para aqueles que se casassem e não conseguissem consumir o casamento, prescrevia-se defumar suas partes “vergonhosas” com os dentes de uma caveira colocados em brasa e, assim, “sem dúvida alguma”, conseguiriam realizar os “atos conjugais” (Ferreira 1757, 421).

A medicina dos tratados e a medicina popular eram aproximadas pelo uso de medicamentos naturais e, ao mesmo tempo, sobrenaturais ou simbólicos. A já complexa relação era complicada pela influência de outras tradições de diferentes partes de África e de várias partes do Brasil anteriores aos portugueses, como já foi estudado (Sweet 2007 e Souza 1986). Os mais variados métodos de cura dos povos africanos e americanos também recorriam à natureza e simbologias. Também aqui a doença era tratada como resultado da intromissão de forças malélicas e podia atingir qualquer pessoa.

As próprias Constituições Primeiras do Arcebispado da Bahia (Vide 1853), compostas no início do século XVIII após o primeiro sínodo no Brasil para adaptar as diretrizes de Trento para a colônia, admitiam que as doenças do corpo procediam das enfermidades da alma e do pecado. Neste sentido, mandavam, no livro 1, título XL, que todos os médicos, cirurgiões e barbeiros que curassem doentes nas freguesias sem médicos tratassem primeiro da medicina da alma, recomendando aos doentes que se confessassem, antes de aplicar qualquer medicina para o corpo. Ainda advertiam os médicos e cirurgiões, sob pena de excomunhão, que não aconselhassem aos doentes coisas que fossem perigosas para a alma, mesmo que fossem boas para a saúde do corpo. Assim que identificassem um doente, eles deveriam comunicar imediatamente ao pároco e persuadir o enfermo a fazer confissão.

Os embates, assim, aconteciam em várias frentes: entre os religiosos e os médicos, e entre os médicos e os que curavam e aplicavam suas receitas de curas informalmente. O saber médico erudito era diferenciado do popular, mas indissociáveis. “Erudição, familiaridade com os autores do mundo antigo e forte embasamento teológico constituíram-se nos principais pontos de sustentação da superioridade da cultura letrada em oposição aos conhecimentos adquiridos empiricamente” (Ribeiro 1997, 89).

Dentro das tradições indígenas e africanas, outros modos de cura eram considerados, como os rituais indígenas e africanos. Os índios praticavam rituais de possessão, chamados *catimbós*, mais comuns na região norte. Os negros praticavam *calundus*, com uso de ervas, raízes e folhas, *beberagens* que podiam indicar funções terapêuticas ou, como foi identificado em processos inquisitoriais, curar feitiços. Nos arquivos inquisitoriais, entretanto, não há menções aos tipos e receitas de ervas utilizados, mas à mistura de ervas, orações, crucifixos e performances trazidas de África (Nogueira 2016 e Reis 1988).

As crenças populares também revelavam práticas que refletiam as questões de raça tão marcantes no Brasil colonial. Neste tempo, acreditava-se que relações sexuais com mulheres negras podiam curar doenças sexualmente transmissíveis. Copiamos o relato de um capitão de navio que vinha para a Bahia e que recorreu a este processo de “cura”.

Observação em um fluxo de sangue pelo cano da urina, ocasionado por um ato venéreo, havendo um esquentamento. No ano de 1708, indo eu a segunda vez embarcado por cirurgia de uma nau que ia pela ilha da Madeira para a Cidade da Bahia, antes de chegar à dita ilha me disse o capitão da mesma nau que tinha um esquentamento e que, para ficar livre dele, lhe afirmara um seu amigo que, tendo cópula com uma preta, ficava são; e, perguntando-me se poderia ser assim, lhe respondi que tão longe estava de sarar que antes se metia em um perigo evidentíssimo de perder a vida, com um fluxo de sangue pela via, achando a morte aonde buscava o remédio, e que era mais para bárbaros que para católicos; chegamos à terra, e tomando uma lavadeira preta para lavar a roupa veio trazê-la em uma ocasião, e metendo-se com ela em uma camera, saiu para fora chamando por mim, que lhe acudisse pelo amor de Deus (Ferreira 1757, 552).

Ferreira publicou esta descrição dois anos depois do terremoto de 1755 que devastou Lisboa, proporcionou a ascensão política do Marquês de Pombal e mudou

a produção de conhecimento e da ciência em Portugal. Com o ministro de D. José no poder, desenvolveram-se os estudos botânicos e aumentou-se o interesse pela flora do Brasil: o próprio Marquês solicitava exemplares da flora da colônia. Com este desenvolvimento das ciências naturais e aumento dos interesses pela botânica brasileira, Manuel Joaquim de Sousa Ferraz, doutor em Medicina por Montpellier, propôs ao vice-rei do Brasil em 1795 a substituição nas boticas das plantas europeias pela plantas indígenas.

Seguindo as políticas pombalinas, houve uma tendência em unificar os métodos curativos no fim do século XVIII: D. Maria I mandou publicar a primeira farmacopeia oficial portuguesa, redigida por Doutor Tavares, numa tentativa de reunir em uma obra oficial a preparação e composição das fórmulas farmacêuticas, incluindo ervas, sementes e raízes das conquistas e da Europa (Pharmacopeia Geral para o reino, e domínios de Portugal 1794). E em 1779, foi criada a Academia Real das Ciências de Lisboa.

Tendo feito esta sistematização e ressaltadas a diferença entre o exercício das práticas de cura pelos jesuítas, médicos, cirurgiões, barbeiros e boticários, vejamos como podemos identificar estas práticas num espaço do Império, capitania da Paraíba.

## CURAS, HOSPITAIS, MÉDICOS, CIRURGIÕES E BOTICAS NA CAPITANIA DA PARAÍBA

No fim do século XVI, os portugueses conseguiram avançar na colonização do nordeste do Brasil após 10 anos de lutas contra a resistência dos índios da região, potiguaras e tabajaras. A Capitania da Paraíba passou a ser controlada administrativamente pelos portugueses em 1585, com a fundação de povoação de Nossa Senhora das Neves.

A Capitania teve uma relação instável com a presença dos médicos do reino nela. Em 1694, os moradores da Paraíba pediram ao rei um médico do reino que pudesse ser sustentado com os subsídios da câmara.<sup>1</sup> Mas, já em 1709, os oficiais da Câmara da Paraíba relataram em uma carta que os moradores da Capitania não recorriam ao médico, mas aos cirurgiões locais, que usavam as ervas da terra, mostrando uma maior aceitação das práticas médicas locais em razão daquela tradicional do reino.

Neste ambiente de curas informais, outras pessoas exerciam as atividades de médico e boticário na Capitania da Paraíba sem licença ou provisão, como reclamou o médico da Paraíba, José Pimenta de Lavre, ao rei D. João V em 1729.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Moradores da Paraíba. Consulta ao Conselho Ultramarino, 6 de Outubro de 1694. AHU-Paraíba, cx. 5, doc. AHU\_CU\_014, Cx. 3, D. 189. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa.

<sup>2</sup> Lavre, José Pimenta de. Carta ao rei D. João V, 24 de setembro de 1729. AHU-Paraíba, cx. 7. AHU\_CU\_014, Cx. 7, D. 605. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa.

Em 1746, um novo médico tomou posse do cargo, José Dias Tourinho,<sup>3</sup> mas por vários anos não recebeu o seu ordenado.<sup>4</sup> A falta de pagamento e o seu baixo valor foram motivos de várias reclamações ao rei: em 1821, já nas portas da Independência, a Junta Provisória do Governo da Paraíba enviou uma carta ao rei D. João VI reclamando da falta de médicos e cirurgiões na Paraíba e do baixo valor do ordenado estabelecido no reino para estes profissionais,<sup>5</sup> problema recorrente de todo o período colonial.

O baixo ordenado era relatado como razão para os médicos se ausentarem da Capitania. No início do século XVIII, José Pimenta de Lacerda, médico na Paraíba, foi acusado de envolver-se em um “escandalo publico” ao abandonar seus doentes e partir para Pernambuco por causa de uma mulher. Diante do escândalo provocado, o rei solicitou que se ouvissem os homens bons da terra para saber o que se passou. Em resposta, o Conselho Ultramarino esclareceu que depois de ouvir à nobreza e ao povo, o médico havia se mudado para Pernambuco por insatisfação com o seu salário na Paraíba, como havia sido confirmado pelos “homens bons”.<sup>6</sup>

Em relação às instituições, sabemos que havia um hospital na capitania da Paraíba ligado à Casa de Misericórdia antes de 1634, ano da ocupação holandesa da Paraíba, que foi destruído durante a guerra contra os batavos.<sup>7</sup> Em 1755, os irmãos e o provedor da Santa Casa de Misericórdia pediram esmolas ao rei D. José I para a reconstrução do hospital. Em 1765, o hospital, chamado de Invocação Santa Anna, já havia sido reconstruído, graças à esmola do rei, e dava entrada aos “pobres”.<sup>8</sup> No mesmo documento, o provedor pedia também ao rei que se compadecesse da pobreza da Santa Casa e fornecesse uma botica para “o curativo dos pobres”, posto que não tinha rendimentos e vivia das esmolas dos feis. Em 1803, o hospital continuava a funcionar como foi descrito na carta do médico paraibano educado em Coimbra, José Bento Monteiro da Franca, que escrevia ao rei reclamando do baixo valor de seu pagamento.<sup>9</sup>

<sup>3</sup> Oficiais da Câmara da Paraíba Carta ao rei D. João V, 13 de maio de 1746. AHU-Paraíba, mç. 9. AHU\_CU\_014, Cx. 14, D. 1170. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa.

<sup>4</sup> D. José I. Provisão (cópia) ao governador da Paraíba, brigadeiro Jerónimo José de Melo e Castro, 28 de novembro de 1768. AHU-Paraíba, cx. 18 AHU\_CU\_014, Cx. 24, D. 1850. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa; Tourinho, José Dias. Requerimento ao rei D. José I, 12 de janeiro de 1773. AHU-Paraíba, mç. 30. AHU\_CU\_014, Cx. 25, D. 1938. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa.

<sup>5</sup> Junta Provisória do Governo da Paraíba. Carta ao rei D. João VI, 10 de novembro de 1821. AHU-Paraíba, cx. 2. AHU\_CU\_014, Cx. 49, D. 3451, Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa.

<sup>6</sup> Conselho Ultramarino. Consulta ao rei D. João V, 25 de maio de 1709. AHU-Paraíba, cx. 4, doc. AHU\_CU\_014, Cx. 4, D. 297. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa.

<sup>7</sup> Brito, Luís António de Lemos de. Governador da Paraíba, carta ao rei D. José I, 12 de maio de 1755. AHU-Paraíba, cx. 12 AHU\_CU\_014, Cx. 18, D. 1437. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa; Provedor e Irmãos da Santa Casa da Misericórdia da Paraíba. Consulta ao Conselho Ultramarino, 1 de outubro de 1755. AHU-Paraíba, cx. 6. AHU\_CU\_014, Cx. 18, D. 1456. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa.

<sup>8</sup> Conselho Ultramarino. Consulta ao rei D. José I, 7 de janeiro de 1763. AHU-Paraíba, mç. 37 AHU\_CU\_014, Cx. 23, D. 1763. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa.

<sup>9</sup> Franca, José Bento Monteiro da. Requerimento ao príncipe regente D. João, 2 de junho de 1803. AHU-Paraíba, cx. 2 AHU\_CU\_014, Cx. 40, D. 2822. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa.

As boticas eram repetidamente solicitadas no reino para a Paraíba, especialmente por soldados. Pedidos como o do provedor foram repetidos em 1755;<sup>10</sup> em 1765 pelo governador;<sup>11</sup> e em 1766 também pelo governador,<sup>12</sup> o que pode indicar a precariedade destes locais de aplicação da medicina oficial reinol e explicar os usos da medicina descrita como feita por cirurgiões locais com ervas da terra.

Mas por que as pessoas recorriam aos hospitais e cirurgiões? Quais doenças afligiam os paraibanos? E, mais especificamente, é possível identificar nos documentos a aplicação do saber médico sobre as mulheres estudado nas seções anteriores? Podemos desenvolver algumas teses a partir das notícias das mortes na capitania nos mapas gerais enviados pelos governadores ao rei.<sup>13</sup>

As pessoas na Paraíba morriam de bexigas (varíola), sezoens (malária), hidropisia (edemas/acumulação de fluidos), tizica (tuberculose), estopor, pleuriz (pleusite), morfea (esclerodemia/pele dura), esquinencia (amigdalite), emorrodias (hemorroidas), tircia (tiriça/pigmento biliar), sarampo, ancurizema, lombrigas, diarreia, carbunculo (carbúnculo/antraz), erisipela (erisipela), apoplexia (AVCs), gota coral (convulsões), obstrução, vício de comer terras, ternermo, indigestão, dor de estômago, tubercolo, retenção de urinas (sic), diabetes, fluxo de sangue, transmutação, sangue pela boca, chagas, atrofia, rouquidão, afogados, queimados, de tiro, de facadas, de quedas ou mordidos de cobra. Ainda havia moléstias chamadas de “não previstas”, como de baringa, inflamação e “de repente.” Dentre todas elas, a com maior incidência eram os seções, como era conhecida a malária, e as bexigas, como denominavam a varíola.

Procuramos identificar aqui, alguma pista que nos informasse sobre a aplicação da

<sup>10</sup> Fonseca, António Borges da. Carta ao rei D. João V, 4 de abril de 1746. AHU-Paraíba, mç. 8. AHU\_CU\_014, Cx. 14, D. 1141. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa.

<sup>11</sup> Real, Diogo de Mendonça Corte. Aviso ao presidente do Conselho Ultramarino, 17 de fevereiro de 1755. AHU-Paraíba, mç. 33. AHU\_CU\_014, Cx. 23, D. 1755. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa.

<sup>12</sup> Castro, Jerónimo José de Melo e. Carta ao rei D. José I, 21 de abril de 1766. AHU-Paraíba, mç. 37. AHU\_CU\_014, Cx. 23, D. 1777. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa.

<sup>13</sup> Castilho, Fernando Delgado Freire de. Ofício ao secretário de estado da Marinha e Ultramar, Rodrigo de Sousa Coutinho, 31 de julho de 1799. AHU-Paraíba, cx. 18. AHU\_CU\_014, Cx. 35, D. 2510. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa; Castro, Manuel de Melo e. Requerimento ao príncipe regente D. João, 28 de março de 1801. AHU-Paraíba, mç. 19. AHU\_CU\_014, Cx. 36, D. 2617. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa; Castilho, Fernando Delgado Freire de. Ofício ao secretário de estado da Marinha e Ultramar, 23 de agosto de 1802. AHU-Paraíba, mç. 21. AHU\_CU\_014, Cx. 39, D. 2764. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa; Castilho, Fernando Delgado Freire de. Ofício ao secretário de estado da Marinha e Ultramar, 20 de setembro de 1801. AHU-Paraíba, mç. 20. AHU\_CU\_014, Cx. 38, D. 2711. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa; Fêo, Luís da Mota. Ofício ao secretário de estado da Marinha e Ultramar, 29 de dezembro de 1803. AHU-Paraíba, mç. 22. AHU\_CU\_014, Cx. 41, D. 2890. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa; Albuquerque, Amaro Francisco Raposo de. Ofício ao secretário de estado da Marinha e Ultramar, 6 de maio de 1806. AHU-Paraíba, mç. 24. AHU\_CU\_014, Cx. 46, D. 3273. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa; Albuquerque, Amaro Joaquim Raposo de. Ofício ao secretário de estado da Marinha e Ultramar, 5 de Setembro de 1806. AHU-Paraíba, mç. 23 e 24. AHU\_CU\_014, Cx. 47, D. 3318. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa.

literatura médica que estudamos na primeira e segunda parte. O único tipo de morte que podemos associar apenas às mulheres são as mortes por causa dos partos, uma experiência apenas das mulheres. Os números reportados pela administração portuguesa ao reino são baixos em relação às outras causas de morte: em 1798 1,6% dos óbitos eram mulheres no parto (25 de 1.549 mortes); em 1799, 1,97% (23 de 1.062); em 1801, 3,64% (40 de 1.099); e em 1802, 3% (41 de 1.354).

Entretanto, mesmo diante da falta de fontes mais diretas, podemos olhar para outros documentos que nos dizem mais sobre as experiências sociais da maternidade. A medicina, que adaptou-se ao contexto da colonização incorporando as ervas típicas do novo mundo e suas doenças conforme estudos e fontes que citamos já mostraram, continuou a defender as ideias dos perigos dos atributos específicos da mulher, como o sangue menstrual, ao mesmo tempo que prescrevia receitas quase mágicas para quebrar encantos.

## AS EXPERIÊNCIAS SOCIAIS DA MATERNIDADE NA CAPITANIA DA PARAÍBA

Mas embora exigissem procriadoras e enfatizassem os atributos maternos das partes anatômicas do corpo humano, as experiências sociais após o parto eram diversas: as mulheres paraibanas abandonaram crianças, assim como criaram filhos fora do casamento, sozinhas ou em relações de concubinato (Silva 1984). A maternidade, assim, podia indicar várias experiências: mães solteiras que assumiam os filhos e os criavam sozinhas, mães que abandonavam e nunca eram identificadas, mães que assumiam relacionamentos para além do casamento segundo os parâmetros tridentinos, como era o caso dos concubinatos e constituíam famílias nos seus próprios termos. Vamos avançar agora na história social decorrente do discurso da maternidade já vistos neste artigo, abrindo novas possibilidades de caracterização da experiência das mulheres no período colonial.

A documentação estudada da Paraíba nos permite perceber as consequências sociais da maternidade na colônia. O que queremos mostrar é que na Capitania da Paraíba, assim como recentemente tem sido mostrado pela historiografia da história das mulheres no Brasil colonial, a experiência da maternidade foi menos fisiológica e mais plural.

A alta incidência da exposição de crianças identificada na Capitania demonstra um maior desprendimento biológico da maternidade. Sabemos que não existiram rodas ou casas de expostos na Paraíba, apenas em Salvador, Recife e Rio de Janeiro. As crianças abandonadas na Capitania, então, recebiam apoio institucional da Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, que contratava as mães “criadeiras” que recebiam uma mensalidade e eram encarregadas da criação das crianças (Rocha 2007).

As crianças abandonadas nos locais onde não havia misericórdias ficavam à mercê das câmaras, que distribuía-os pelas amas ou eram criados pelas famílias onde eram deixados, como foi registrado várias vezes nos documentos da Diocese da Paraíba. No

livro de Batizados da Diocese de Cajazeiras referente aos anos de 1748 e 1755, na Paróquia de Nossa Senhora do Bom Sucesso em Pombal, Francisco foi exposto na casa de Francisca dos Santos e batizado em 20 de junho de 1755, sendo ela própria madrinha dele; Manoel foi exposto na casa de Jose Gonçalves, seu padrinho juntamente com sua mulher, e batizado em 28 junho de 1752; Thereza foi exposta na casa do alferes Francisco Carvalho, batizada em 07 de julho de 1752.<sup>14</sup>

Entre 1794 e 1796, em outro livro de batismos, encontramos o registro de Vicente, exposto na casa de Roza Francisca, em 1797. Neste mesmo ano, Francisco, de pais incógnitos, foi exposto em casa de Antonio Rodrigues; e Maria, filha de pai incógnito, foi exposta na casa de Joze de Andrade e apadrinhada pelo mesmo e sua mulher, Joana Bernarda da Costa.<sup>15</sup>

Ademais, as crianças, pelo menos na Paraíba, seguiam com as mães, como pode ser visto pelo fato de quase não haver nos registros da Arquidiocese da Paraíba referência a mães incógnitas nos registros de batismo, mas sim vários relatando a ascendência de pais incógnitos.

A exposição questiona o mito do amor materno quase instintivo, colaborando para uma história social da construção desse amor maternal (Badinter 1985), contestando o discurso médico da funcionalidade exclusiva do corpo para a maternidade.

A filiação variava conforme a relação entre os pais. Se o pai e a mãe fossem casados oficialmente, segundo o Concílio Tridentino, os filhos eram considerados legítimos e podiam herdar dos pais segundo as regras que estão expostas no Código Filipino (2004, títulos XCIX, XXVI e XCII). Caso contrário, vivendo em concubinato ou o filho fosse gerado a partir de uma relação de adultério, seriam ilegítimos ou naturais. Para remediar a ilegitimidade, os pais podiam entrar com um pedido de legitimação endereçado ao rei – no caso da colônia feita através do Conselho Ultramarino – para que com sua graça sanasse o defeito de nascença.

Sobre a Paraíba, há vários pedidos de legitimação de filhos ilegítimos, especialmente solicitados por homens religiosos que viviam com mulheres em concubinato. Na documentação do Arquivo Histórico Ultramarino, o presbítero do hábito de São Pedro, Marcos Ferreira de Moraes, requereu em 1771 ao rei a legitimação de dois filhos tidos de um relacionamento com uma mulher branca, D. Anna Francisca Xavier da Cunha, ex-mulher de Joze Rodrigues, de quem vivia separada por sentença do juízo eclesiástico, enquanto já tinha sido ordenado sacerdote.<sup>16</sup> Os filhos, Manuel Antonio Sarmiento Castro e Alexandre Joze de Moraes Sarmiento, foram educados e acompanhados pelo pai, que por não ter ascendentes nem descendentes legítimos queria perfilhá-los para que pudessem se tornar herdeiros e gozar de honras e nobreza. O suplicante pedia ao

<sup>14</sup> Arquidiocese da Paraíba. Livro de Batizados n. 1. Ano 1748-1755. Diocese de Cajazeiras, Paróquia de Nossa Senhora do Bom Sucesso, Pombal, Paraíba.

<sup>15</sup> Arquidiocese da Paraíba. Diocese de Cajazeiras, Paróquia do Bom Sucesso, Pombal, Paraíba. Livro de Batizados, ano de junho 1794 a outubro de 1796.

<sup>16</sup> Moraes, Marcos Ferreira de. Requerimento ao rei D. José I, 11 de abril de 1777. AHU-Paraíba, mc. 27. AHU\_CU\_014, Cx. 25, D. 1906. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa.

rei, assim, provisão ou carta de legitimação para os seus filhos com Anna Francisca, anexando um traslado de escritura de perfilhação que havia feito, um dos requisitos deste tipo de processo.

Em 1778, Manuel de Oliveira Garrido requereu à rainha de Portugal a legitimação de uma filha que teve com uma mulher solteira.<sup>17</sup> Quando a filha Anna nasceu foi registrada como filha de pais incógnitos e foi exposta para criação. Arrependido, o pai mandou que ela fosse retirada do local, criada e educada sob o cognome de Anna Tereza da Conceição. Esta filha, no momento em que o pai enviou o requerimento, já estava casada por anuência dele com Francisco da Silva Ribeiro. O documento nos mostra que o presbítero já havia feito várias doações à filha por meio de dote, mas ainda queria que ela fosse sua herdeira.

Portanto, vemos que a filiação desafiava as regras das relações desejadas pelo direito nas prescrições legais para estar mais próximo das normas criadas pelos diferentes arranjos que eram feitos pelas pessoas. E a prova está nestes pedidos de exceção em apelação à graça do rei para que contrariasse o próprio direito posto em leis no reino, para contemplar e sanar os “defeitos” de nascimento.

Por fim, mais especificamente sobre as doenças, há duas situações que consideramos interessante reproduzir aqui que podem nos dizer mais sobre a aplicação mais específica da medicina a duas mulheres doentes na Paraíba colonial.

Em um ofício de 1803, Luis da Mota Fêo, governador da Paraíba, remeteu um requerimento ao secretário de Estado da Marinha e Ultramar solicitando poder voltar ao reino porque sua esposa estava doente. Enquanto Fêo tinha vindo ao Brasil sozinho, sua mulher ficou em Portugal. Mas depois de tanto chorar pela partida do esposo, acabou vindo para o Brasil, onde ficou doente dos olhos e corria o risco de ficar cega, já que o calor do Brasil tinha agravado a situação. O ofício diz que o único remédio indicado – não sabemos por quem – naquele clima eram os banhos de mar. Diante da necessidade de voltar a Portugal, ela se recusava a voltar sem ele, que não podia sustentar duas casas. Para resolver o seu problema, propunha algumas soluções ao rei, todas considerando os seus mais de 20 anos de lealdade, como conceder o governo da Ilha Terceira ou o emprego de Intendente da Marinha da cidade do Porto, locais onde o clima era mais adequado à “frouxidão de vista”.<sup>18</sup>

A doença tratada como “frouxidão de vista”, tinha como única opção terapêutica os banhos de mar. Em 1804, Fêo escreveu ao rei novamente informando sobre a construção de uma barraca na Praia de Tambaú para o tratamento e banhos de mar da sua esposa.<sup>19</sup>

<sup>17</sup> Garrido, Manuel de Oliveira. Requerimento à rainha D. Maria I, 18 de agosto de 1778. AHU-Paraíba, mç. 31. AHU\_CU\_014, Cx. 26, D. 2020. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa.

<sup>18</sup> Fêo, Luís da Mota. Ofício ao secretário de estado da Marinha e Ultramar, 1 de outubro de 1803. AHU-Paraíba, mç. s/n e 23. AHU\_CU\_014, Cx. 41, D. 2868. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa, fôlio 4.

<sup>19</sup> Fêo, Luís da Mota. Ofício ao secretário de estado da Marinha e Ultramar, 12 de maio de 1804. AHU-Paraíba, mç. 12. AHU\_CU\_014, Cx. 42, D. 2952. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa.

Mas é na documentação específica da Inquisição, que mesmo sem um Tribunal funcionou na colônia, que vemos mais detalhes sobre os estados da saúde das mulheres na Capitania.

O padre José Gonçalves da Madre de Deus Fontes escreveu uma confissão em carta aos inquisidores de Lisboa em 1804. Neste documento, descreveu que em 1803 estando bem atacado de dores de cabeça e tendo cheirado e bebido uma porção de aguardente para aliviar a dor, chegou um pardo a cavalo, chamando-o para ouvir confissão de uma enferma de nome Ana na casa de uma irmã, no engenho Guileba – o que mostra que as confissões ocorriam nos lugares mais corriqueiros, neste caso, por causa da doença dela, em casa. Ele chegou na casa de Ana muito afetado pelas dores por causa dos abanos do cavalo e pelo licor que tinha bebido. A enferma estava deitada em uma cama muito próxima do chão, razão pela qual ele sentou na beira da mesma, tendo que se inclinar bastante sobre ela para ouvir a confissão. Sustentando-se pela própria mão,

(...) sempre esta se veio a emcostrar em parte do peito da tal enferma por hum espaço de tempo, sem refletir no perigo que acontecer podia, mais tudo pera estar em da sorte que ja espuz (...) não tenho lembrança quem com a cabeça lhe desse algum sinal indeseado ou torpe.<sup>20</sup>

Depois da confissão, José foi à casa de um amigo para esperar aliviar a dor, enquanto o sol ficava mais brando. Depois que teve alguma melhora, lembrou-se que não havia dado a penitência à confessante, pelo que retornou à sua casa. Ele expôs aquela situação aos inquisidores não porque sua consciência o acusava, mas por cautela desde que não tinha tido maldade alguma. O medo do padre, era o ato ter sido considerado solicitação, um crime perseguido pela Inquisição que consistia em pedir favores sexuais das confessantes em troca da absolvição dos pecados.

A situação revela a intromissão no espaço privado da confissão e do padre em caso de doença, momento crítico que revelava o conflito entre o alma e o corpo. Como visto, estando doente, as Constituições Primeiras do Arcebispado da Bahia recomendavam o apoio espiritual para aliviar o corpo, hábito aqui relatado pela confissão.

## CONCLUSÕES

Quando os portugueses chegaram à América em 1500, um discurso médico já estava consolidado em Portugal. Embora o conhecimento médico sobre o Brasil tenha sido publicado em Portugal, a partir das experiências de médicos portugueses na colônia, as obras médicas continuaram a encontrar funções para os órgãos femininos e principalmente soluções para os problemas da gravidez e do parto.

<sup>20</sup> José Gonçalves da Madre de Deus Fontes, Cartas de auto-denúnciação do padre. Tribunal do Santo Ofício, Inquisição de Lisboa, proc. 16142. Torre do Tombo, Lisboa, fôlio 1.

Incorporadas novas ervas e técnicas, algumas observadas das práticas locais, outras criadas pelo experimentalismo médico da época (como foi o caso do Erário Mineral), os manuais dizem pouco sobre os acontecimentos e a vida diária da época colonial brasileira. Este artigo, entretanto, debruçou-se nos detalhes dos discursos que foram transmitidos através da literatura formal, aqui definida, e da circulação do saber médico literário e sua repercussão na vida das mulheres da capitania da Paraíba, durante a sua colonização.

Na medicina da época identificamos uma exacerbada preocupação com a hora do parto: havia métodos, remédios e rituais para aquelas que não conseguiam iniciar o trabalho de parto; estavam em trabalho de parto mas não conseguiam parir; soluções para facilitar o parto, expulsando a criança e a placenta; e, ainda, indicações e cuidados com relação ao sangue menstrual, sua periculosidade, às vezes mortal, os efeitos do seu toque, dos atrasos da menstruação e a falta de regularidade. Os assuntos dos tratados quando tratavam das mulheres falavam da hora do parto ou estavam conectados de alguma forma à reprodução.

Quisemos encontrar indícios da circulação desse saber numa localidade específica do Império. Na Paraíba colonial, conseguimos descobrir que as pessoas recorreram às ervas da terra em alguns momentos mais do que aos médicos; banhos de mar podiam ser a única solução possível para sofrimentos específicos. A doença era associada à confissão e à religião: padres visitavam os doentes em casa para ouvir suas confissões e liberar o espírito. A doença era associada à enfermidade do espírito e da moral.

Mas as mães, embora herdeiras da fisiologia do corpo materno, viveram diferentes experiências de maternidade para além da função biológica. As mulheres desafiaram a experiência da maternidade única e do discurso da funcionalidade biológica do corpo feminino quando abandonaram seus filhos em cruzamentos ou nas casas de outras pessoas para serem criados, mostrando ser uma prática comum também na sociedade colonial do nordeste do Brasil.

O liame entre o oficial e o praticado, entre médicos e curandeiros, barbeiros e boticários pode ser a questão chave na interpretação dessa história publicada, oficial e aceita pela metrópole, que este artigo abordou. Entretanto, já sabemos um pouco mais sobre a origem desse conhecimento, embora ainda pouco sobre a circulação específica dos autores na Capitania em estudo. A escassa documentação que temos hoje acesso ainda precisa ser complementada com novas descobertas que talvez possa continuar este estudo no futuro.

Portanto, as doenças e os processo de curas, as concepções sobre os corpos, seguiram vários caminhos na colônia, que não eram lineares. Não há uma solução única para compreender a aplicação da medicina no Brasil durante o período colonial, pois não existe uma divisão clara de onde começa a aplicação de uma medicina do reino e outra da colônia. Há, entretanto, processos de curas entre várias culturas diferentes que se encontraram durante a colonização em uma parte do Império. Não se pode pensar apenas que houve uma aplicação direta, unilateral, aceita e respeitada de discursos oficiais entre os colonos e colonizadores. E aqui está um pedacinho do Império para mostrar este encontro.

- Affonso, Manoel Jozé e Jozé Francisco de Mello. 1772. *Novo methodo de partejar, recopilado dos mais famigerados, e sabios autores*. Lisboa: Na Officina de Miguel Rodrigues. Biblioteca da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.
- Albuquerque, Amaro Joaquim Raposo de. Ofício ao secretário de estado da Marinha e Ultramar, 5 de Setembro de 1806. AHU-Paraíba, mç. 23 e 24 AHU\_CU\_014, Cx. 47, D. 3318. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa.
- Albuquerque, Amaro Francisco Raposo de. Ofício ao secretário de estado da Marinha e Ultramar, 6 de maio de 1806. AHU-Paraíba, mç. 24. AHU\_CU\_014, Cx. 46, D. 3273. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa.
- Andrade, Gilberto Osório de. 1953. *Morão, Rosa e Pimenta. Notícia dos Três Primeiros Livros em Vernáculo sobre a Medicina no Brasil*. Recife: Contribuição do Arquivo Público Estadual ao II Congresso de História da Medicina em Pernambuco.
- Arquidiocese da Paraíba. Livro de Batizados nº. 1. Ano 1748-1755. Diocese de Cajazeiras, Paróquia de Nossa Senhora do Bom Sucesso, Pombal, Paraíba.
- Arquidiocese da Paraíba. Diocese de Cajazeiras, Paróquia do Bom Sucesso, Pombal, Paraíba. Livro de Batizados, ano de junho 1794 a outubro de 1796.
- Badinter, Elizabeth. 1985. *Um amor conquistado: o mito do amor materno*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Barreto, Luís. 2001. “Do Experiencialismo no renascimento português”. Em *História do pensamento português. Volume II: Renascimento e Contra-Reforma*, editado por Pedro Calafate. Lisboa: Caminho.
- Brito, Luís António de Lemos de. Governador da Paraíba, carta ao rei D. José I, 12 de maio de 1755. AHU-Paraíba, cx. 12 AHU\_CU\_014, Cx. 18, D. 1437. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa.
- Calafate, Pedro. 2001. *História do pensamento português. Volume II: Renascimento e Contra-Reforma*. Lisboa: Caminho.
- Castilho, Fernando Delgado Freire de. Ofício ao secretário de estado da Marinha e Ultramar, 20 de setembro de 1801. AHU-Paraíba, mç. 20 AHU\_CU\_014, Cx. 38, D. 2711. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa.
- Ofício ao secretário de estado da Marinha e Ultramar, 23 de agosto de 1802. AHU-Paraíba, mç. 21. AHU\_CU\_014, Cx. 39, D. 2764. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa.
- Ofício ao secretário de estado da Marinha e Ultramar, Rodrigo de Sousa Coutinho, 31 de julho de 1799. AHU-Paraíba, cx. 18 AHU\_CU\_014, Cx. 35, D. 2510. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa.
- Castro, Jerónimo José de Melo e. Carta ao rei D. José I, 21 de abril de 1766. AHU-Paraíba, mç. 37 AHU\_CU\_014, Cx. 23, D. 1777. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa.
- Castro, Manuel de Melo e. Requerimento ao príncipe regente D. João, 28 de março de 1801. AHU-Paraíba, mç. 19 AHU\_CU\_014, Cx. 36, D. 2617. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa.
- Código Filipino. 2004. *Código Filipino ou Ordenações e Leis do Reino de Portugal*. Livro IV. Reprodução “fac-simile” da 14ª edição de 1870, com introdução e comentários de Cândido Mendes de Almeida. Brasília: Senado.
- Conselho Ultramarino. Consulta ao rei D. João V, 25 de maio de 1709. AHU-Paraíba, cx. 4, doc. AHU\_CU\_014, Cx. 4, D. 297. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa.
- Consulta ao rei D. José I, 7 de janeiro de 1763. AHU-Paraíba, mç. 37 AHU\_CU\_014, Cx. 23, D. 1763. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa.

- D. José I. Provisão (cópia) ao governador da Paraíba, brigadeiro Jerónimo José de Melo e Castro, 28 de novembro de 1768. AHU-Paraíba, cx. 18 AHU\_CU\_014, Cx. 24, D. 1850. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa.
- Dias, Miguel. 1707. *Noticias do que he o achaque do bicho, diffiniçam do seu crestamento, subimento corrupção, sinaes, & aura até, o quinto grão, ou intensão delle, suas diferenças, & complicações, com que se ajunta*. Lisboa: Na Officina de Miguel Manescal, Impressor do Santo Officio, <<https://archive.org/details/noticiasdoqueheo00pime/page/n2>>.
- Engel, Magali. 2007. “Psiquiatria e feminilidade”. Em *História das mulheres no Brasil*, organizado por Mary del Priore. São Paulo: Contexto.
- Fêo, Luís da Mota. Ofício ao secretário de estado da Marinha e Ultramar, 1 de outubro de 1803. AHU-Paraíba, mç. s/n e 23. AHU\_CU\_014, Cx. 41, D. 2868. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa.
- Ofício ao secretário de estado da Marinha e Ultramar, 12 de maio de 1804. AHU-Paraíba, mç. 12. AHU\_CU\_014, Cx. 42, D. 2952. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa.
- Ofício ao secretário de estado da Marinha e Ultramar, 29 de dezembro de 1803. AHU-Paraíba, mç. 22. AHU\_CU\_014, Cx. 41, D. 2890. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa.
- Ferreira, António. 1757. *Luz verdadeira e exame recopilado de toda a cirurgia*. Lisboa: Na Officina de Joseph Felippe. Biblioteca da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.
- Ferreira, Luís Gomes. 1735. *Erário Mineral dividido em doze tratados*. Lisboa Ocidental: Na oficina de Miguel Rodrigues, Impressor do Senhor Patriarca.
- Flexor, Maria Helena Ochi. 2001. “Religiosidade e sensualidade: a Baía no século XVIII”. Em *Sexualidade, família e religião na colonização do Brasil*, coordenado por Maria Beatriz Nizza da Silva. Lisboa: Livros Horizonte.
- Fonseca, António Borges da. Carta ao rei D. João V, 4 de abril de 1746. AHU-Paraíba, mç. 8. AHU\_CU\_014, Cx. 14, D. 1141. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa.
- Fontes, José Gonçalves da Madre de Deus. Cartas de auto-denúnciação do padre. Tribunal do Santo Officio, Inquisição de Lisboa, proc. 16142. Torre do Tombo, Lisboa.
- Franca, José Bento Monteiro da. Requerimento ao príncipe regente D. João, 2 de junho de 1803. AHU-Paraíba, cx. 2 AHU\_CU\_014, Cx. 40, D. 2822. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa.
- Franco, Francisco de Mello. [1814] 1823. *Elementos de hygiene, ou dictames theoreticos, e practicos, para conservar a saude, e prolongar a vida*. Lisboa: Typografia da Academia. Biblioteca da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.
- Garrido, Manuel de Oliveira. Requerimento à rainha D. Maria I, 18 de agosto de 1778. AHU-Paraíba, mç. 31. AHU\_CU\_014, Cx. 26, D. 2020. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa.
- Henriques, Francisco da Fonseca. 1710. *Medicina lusitana, e socorro delphico a os clamores da natureza humana, para total profligação de seus males*. Amsterdam: Miguel Diaz.
- Junta Provisória do Governo da Paraíba. Carta ao rei D. João VI, 10 de novembro de 1821. AHU-Paraíba, cx. 2. AHU\_CU\_014, Cx. 49, D. 3451, Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa.
- Lavre, José Pimenta de. Carta ao rei D. João V, 24 de setembro de 1729. AHU-Paraíba, cx. 7. AHU\_CU\_014, Cx. 7, D. 605. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa.
- Leite, Serafim. 1953. *Artes e Ofícios dos Jesuítas no Brasil. (1549-1760)*. Lisboa e Rio de Janeiro: Edições Brotéria/Livros de Portugal, <<https://archive.org/details/arteseoficiosdos00leit/page/n3>>.
- Marques, Vera Regina Beltrão. 1998. “Do espetáculo da natureza à natureza do espetáculo: boti-cários do Brasil Setecentista”. PhD diss., Universidade Estadual de Campinas.

- Monardes, Nicolas. 1565. *Dos libros, el uno que trata de todas las cosas que se traen de nuestras Indias Occidentales, que sirven al uso de la medicina, y como se ha de usar dela rayz del Mechoacá, purga excelentissima. El el otro libro, trata de dos medicinas maravilhosas que son contra todo veneno, la piedra Bezaar, y la yerva Escuerçonera. Con la cura delos Venenados. Do veran muchos secretos de naturaliza y de medicina, com grandes experiencias.* Sevilla, <<http://archive.org/details/hin-well-all-00002448-001>>.
- Moradores da Paraíba. Consulta ao Conselho Ultramarino, 6 de Outubro de 1694. AHU-Paraíba, cx. 5, doc. AHU\_CU\_014, Cx. 3, D. 189. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa.
- Morais, Marcos Ferreira de. Requerimento ao rei D. José I, 11 de abril de 1771. AHU-Paraíba, mç. 27. AHU\_CU\_014, Cx. 25, D. 1906. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa.
- Morão, Simão Pinheiro. [1677] 1965. *Queixas repetidas em ecos dos arrecifes de Pernambuco contra os abusos médicos que nas suas capitánias se observam tanto em dano das vidas de seus habitantes.* Lisboa: Junta de Investigação do Ultramar.
- Nogueira, Andre Luís Lima. 2016. “Dos tambores, cânticos, ervas... Calundus como prática terapêutica nas Minas setecentistas”. Em *Escravidão, doenças e práticas de cura no Brasil*, organizado por Tânia Salgado Pimenta e Flávio Gomes. Rio de Janeiro: Outras Letras.
- Oficiais da Câmara da Paraíba Carta ao rei D. João V, 13 de maio de 1746. AHU-Paraíba, mç. 9. AHU\_CU\_014, Cx. 14, D. 1170. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa.
- Pereira, Bernardo. 1734. *Anacephaleosis medico-theologica, magica, juridica, moral, e politica: na qual em recopiladas dissertações, e diviões, se mostra a infalível certeza de haver qualidades maleficas, se aponta os sinais por onde possam conhecerse, e se descreve a cura assim em geral, como em particular, de que se devem valer nos achaques procedidos das ditas qualidades maleficas, e demoniacas, chamadas vulgarmente: feitiços, obra necessaria para os medicos, e muito preciza para os exorcistas, pellas advertencias, que incluye para obviar os inumeraveis absurdos, que se comettem tanto na applicação dos remedios magicos, e naturais, como na dos divinos, e ecclesiasticos, especialmente nos exorcismos que se mostra não devem, nem podem prohibirse absolutamente pellos ordinarios, antes tem estes obrigação de mandar exorcizar: ajuntamse varias digressões medico theologicas politicas, e practicas: fallase sobre o uzo do leyte nas febres podres, da kina kina, dos boanhos, dos soros, e sobre o uzo das sangrias dos braços: e escrevemse outros documentos utilissimos para o bom acerto de curar principalmente febres, em cujo methodo ha muitos abuzos som os tais remedios, de que ou se não valem os medicos por timidos, ou de que não cessão por temerarios, escrevese huã digressão medico botanica das virtudes da herba Veronica.* Coimbra: Na Officina de Francisco de Oliveyra.
- Pharmacopeia Geral para o reino, e dominios de Portugal.* 1794. Lisboa: Na Regina Officina Typografica.
- Priore, Mary del. 1995. *Ao sul do corpo: condição feminina, maternidade e mentalidades no Brasil colonial.* Rio de Janeiro: José Olympio.
- Provedor e Irmãos da Santa Casa da Misericórdia da Paraíba. Consulta ao Conselho Ultramarino, 1 de outubro de 1755. AHU-Paraíba, cx. 6. AHU\_CU\_014, Cx. 18, D. 1456. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa.
- Real, Diogo de Mendonça Corte. Aviso ao presidente do Conselho Ultramarino, 17 de fevereiro de 1755. AHU-Paraíba, mç. 33. AHU\_CU\_014, Cx. 23, D. 1755. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa.
- Regimento, que devem observar os Commissarios delegados do Fizico mór do Reyno no Estado do Brazil,* 1745, <[http://www.governodosoutros.ics.ul.pt/?menu=consulta&cid\\_partes=116&cid\\_normas=39312&cacao=ver](http://www.governodosoutros.ics.ul.pt/?menu=consulta&cid_partes=116&cid_normas=39312&cacao=ver)>.
- Reis, João J. 1988. “Magia Jeje na Bahia: a invasão do calundu de Pasto de Cachoeira, 1785”. *Revista Brasileira de História*, 16 [8].

- Reinho, Romão Mosia. 1683. *Trattado unico das bexigas e sarampo*. Lisboa: João Galvão, <<http://purl.pt/26780/5/>>.
- Ribeiro, Márcia Moisés. 1997. *A ciência dos trópicos: a arte médica no Brasil do século XVIII*. São Paulo: Hucitec.
- Rocha, Solange Pereira da. 2007. “Gente negra na Paraíba colonial: população, família e parentesco espiritual”. PhD diss., Universidade Federal de Pernambuco.
- Rosa, Joam Ferreyra. 1694. *Trattado unico da constituçam pestilencial de Pernambuco*. Lisboa: Na officinal de Miguel Manescal, Impressor do Principe Nosso Senhor, <<https://archive.org/details/trattadounicodac00rosa/page/n4>>.
- Santos, Fernando Santiago dos. 2009. *As plantas brasileiras, os jesuítas e os indígenas do Brasil: história e ciência na Triaga Brasilica (séc. XVII-XVIII)*. São Paulo: Casa do Novo Autor Editora.
- Santos, Torres de. 1756. *Promptuario pharmaco, e cirurgico, em que se acháram limitados os pezos, quantidades, fôrmas, e disposições de muitos, e singulares remedios simples, e compostos, contra as muitas, e graves enfermidades, que afflingem o corpo humano*. Lisboa: Na Officina de Manoel Soares. Biblioteca da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, Lisboa.
- Semmedo, João Curvo. 1727. *Memorial dos vario simplices que da India Oriental, da America, & de outras partes do mundo vem ao nosso reyno para remedio de muytas doenças, no qual se acharão as virtudes de cada hum, & o modo com que se deve usar*. Lisboa: António Pedro Galvão, <<https://archive.org/details/b30412183/page/n3>>.
- Silva, Inocêncio Francisco da. 1858. *Dicionario bibliographico portuguez: estudos de Innocencio Francisco da Silva applicaveis a Portugal e ao Brasil*. Lisboa: Na Imprensa Nacional, tomo primeiro, <<https://www2.senado.leg.br/bdsf/handle/id/242735>>.
- 1859a. *Dicionario bibliographico portuguez: estudos de Innocencio Francisco da Silva applicaveis a Portugal e ao Brasil*. Lisboa: Na Imprensa Nacional, tomo II, <<https://www2.senado.leg.br/bdsf/handle/id/242735>>.
- 1859b. *Dicionario bibliographico portuguez: estudos de Innocencio Francisco da Silva applicaveis a Portugal e ao Brasil*. Lisboa: Na Imprensa Nacional, tomo terceiro, <<https://www2.senado.leg.br/bdsf/handle/id/242735>>.
- Silva, Maria Beatriz Nizza da. 1984. *Sistema de casamento no Brasil colonial*. São Paulo: T.A. Queiroz/EDUSP.
- coord. 1986. *Nova história da expansão portuguesa. O Império Luso-Brasileiro. 1750-1822*. Lisboa: Estampa.
- Soares, Márcio de Sousa. 2001. “Médicos e mezinheiros na Corte Imperial: uma herança colonial.” *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 8 (2): 407-438, <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702001000300006>>.
- Souza, Laura de Mello e. 1986. *O Diabo e a Terra de Santa Cruz. Feitiçaria e religiosidade popular no Brasil colonial*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Sweet, James. 2007. *Recriar África: Cultura, parentesco e religião no mundo afro-português (1441-1770)*. Lisboa: Edições 70.
- Tourinho, José Dias. Requerimento ao rei D. José I, 12 de janeiro de 1773. AHU-Paraíba, mc, 30. AHU\_CU\_014, Cx. 25, D. 1938. Arquivo Histórico Ultramarino, Lisboa.
- Vide, Sebastião Monteiro da. 1853. *Constituições Primeiras do Arcebispado da Bahia*. São Paulo: Typographia 2 de Dezembro de Antonio Louzada de Antunes.
- Wissenbach, Maria Cristina Cortez. 2002. “Gomes Ferreira e os símplies da terra: experiências sociais dos cirurgiões no Brasil-Colônia”. Em *Erário mineral*, organizado por Júnia Furtado. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.

Artigo recebido: 15.04.2018  
Versão reformulada: 16.11.2018  
Artigo aprovado: 14.03.2019

| **Luisa Stella de Oliveira Coutinho Silva** is a post-doctoral researcher at the Max Planck Institute for European Legal History and a trained lawyer in Portugal and Brazil. She graduated in Law and Psychology, and received her MSc and PhD in Legal History from the Institute of History of Law and Political Thought at the University of Lisbon. She has been working with Legal History of the Portuguese Expansion, Brazilian Colonial Law, Postcolonial theory and Law and Women's Legal History. Her current research project investigates Japanese and Portuguese Normativities between 1540s and 1630s. ORCID ID: <<https://orcid.org/0000-0002-8918-6002>>.