UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
INSTITUTO DE FILOSOFIA, CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS
DEPARTAMENTO DE HISTÓRIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA

CAROLINA DA PALMA FERNANDES

OS PROCESSOS DE CURA DAS “DOENÇAS PSICOLÓGICAS” NOS TRATADOS MÉDICOS PORTUGUESES (FINS DO SÉCULO XVII – INÍCIO DO XVIII)

MANAUS – AM

2025

CAROLINA DA PALMA FERNANDES

OS PROCESSOS DE CURA DAS “DOENÇAS PSICOLÓGICAS” NOS TRATADOS MÉDICOS PORTUGUESES (FINS DO SÉCULO XVII – INÍCIO DO XVIII)

Dissertação apresentada ao programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal do Amazonas como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em História.

Orientador:

Prof. Dr. Wellington Bernardelli Silva Filho

MANAUS – AM

2025

CAROLINA DA PALMA FERNANDES

Dissertação apresentada ao programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal do Amazonas como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em História.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Wellington Bernardelli Silva Filho (PPGH-UFAM, Presidente)

Prof. Dr. Christian Fausto Moraes dos Santos (Membro Externo - UEM)

Prof.ª Drª Keith Valéria de Oliveira Barbosa (Membro Interno - PPGH/UFAM)

MANAUS – AM

2025

Ao meu querido pai, Carlos André Campos Fernandes (*in memoriam*), que me ensinou a amar a música.

À minha mãe, Lindivalda Nascimento da Palma, que me ensinou o verdadeiro significado da política e o valor do conhecimento.

Aos meus irmãos, Lucas Fernandes, Paulo Henrique Miranda e Sabrina Palma (*in memoriam*).

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoa de Nível Superior (CAPES), pelo financiamento da presente pesquisa.

À Universidade Federal do Amazonas (UFAM), a todo o seu corpo docente e a todos os demais membros que se dedicam à promoção de um ensino superior de excelência

Agradeço, especialmente, à minha mãe, Lindivalda Nascimento da Palma, cujo apoio incondicional tenho recebido desde o início da graduação até o mestrado.

Ao melhor grupo de amigos que tive a felicidade de conhecer em Manaus. Vocês tornaram minha jornada muito mais leve e especial, com as inúmeras saídas aos bares e cafés da cidade. Deixo aqui registrados os meus mais sinceros agradecimentos à Betsy Bell, minha amiga de graduação e parceira em tantos trabalhos. Obrigada pelo companheirismo acadêmico e pelo carinho constante.

À Cassia Neves, por todo o apoio durante o processo seletivo do mestrado. Jamais esquecerei sua presença ao meu lado durante a prova escrita e a entrevista — momentos em que sua companhia foi essencial.

Ao meu amigo Adriano Leal, por sua imensa motivação, apoio e ajuda inestimável. Obrigada por compartilhar comigo afetos e sonhos.

À Inara Araújo, por todo o apoio durante o processo seletivo que enfrentamos juntas e pelos sonhos que compartilhamos ao longo dessa jornada.

À Laís e à Ana Júlia, por todo o carinho e pelas inúmeras conversas ao longo desse processo.

Agradeço também à Kamila, pela parceria, pelas conversas enriquecedoras e pelo carinho que sempre demonstra. Seu incentivo foi fundamental em minha trajetória.

Ao Lutiero Cardoso, pela amizade, companheirismo e pelas conversas sobre o fascinante universo das ciências.

Ao meu orientador, Wellington Bernardelli Silva Filho, pelo incentivo constante e por acreditar em mim, muitas vezes mais do que eu mesmo. Sua dedicação e companheirismo, demonstrados desde a Iniciação Científica, foram fundamentais para minha trajetória acadêmica.

Por fim, agradeço a todos que me apoiaram ao longo desta jornada. Saibam que cada um de vocês, amigos e colegas, teve um papel imensamente importante nesse percurso.

RESUMO

Nas últimas décadas, os estudos sobre a História da Medicina têm se mostrado cada vez mais dinâmicos. A preocupação dos pesquisadores já não se limita a registrar os avanços institucionais da área, mas abrange também os aspectos culturais, econômicos e sociais que a permeiam. Nesse contexto, é possível perceber, por meio de escritos e documentos médicos, como diferentes sociedades — muitas vezes distantes no tempo — compreendiam o corpo humano e as condutas sociais vigentes em suas épocas. Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo analisar a visão dos médicos portugueses, entre o final do século XVII e o início do XVIII, sobre as doenças relacionadas à mente e ao comportamento humano. Além disso, busca identificar de que maneira esses profissionais conciliavam tratamentos químicos e humorais para pacientes com sintomas psicológicos, bem como compreender como a sociedade portuguesa da época percebia tais doenças e seus portadores a partir do discurso médico presente nos tratados *Polyanthea Medicinal* (1697), *Atalaya da vida contra as hostilidades da morte* (1720) e *Observações médicas doutrinais de cem casos gravíssimos* (1707), de João Curvo Semedo; *Materia Medica Physico-Historico-Mechanica* (1735); *Theorica Verdaira das Marés, conforme à Philosophia do incomparavel cavalheiro Isaac Newton* (1737), de Jacob de Castro Sarmento; e *Ancora Medicinal para conservar a vida com saúde* (1731), *Medicina Lusitana, e socorro délfico a os clamores da natureza humana, para total profligação de seus males* (1710), do médico Francisco da Fonseca Henriques.

Palavras chaves: sociedade portuguesa; doenças psíquicas; processos de cura.

ABSTRACT

In recent decades, studies on the History of Medicine have become increasingly dynamic. Researchers' concerns are no longer limited to recording the institutional advances in the field but also encompass the cultural, economic, and social aspects that permeate it. In this context, through medical writings and documents, it is possible to observe how different societies — often separated by time — understood the human body and the prevailing social norms of their eras. Thus, the present study aims to analyze the perspective of Portuguese physicians between the late 17th and early 18th centuries regarding diseases related to the mind and human behavior. Additionally, it seeks to identify how these professionals combined chemical and humoral treatments for patients with psychological symptoms, as well as to understand how Portuguese society at the time perceived such diseases and their sufferers based on the medical discourse found in the treatises *Polyanthea Medicinal* (1697), *Atalaya da vida contra as hostilidades da morte* (1720), and *Observações médicas doutrinais de cem casos gravíssimos* (1707) by João Curvo Semedo; *Materia Medica Physico-Historico-Mechanica* (1735); *Theorica Verdaira das Marés, conforme à Philosophia do incomparavel cavalheiro Isaac Newton* (1737) by Jacob de Castro Sarmento; and *Ancora Medicinal para conservar a vida com saúde* (1731), *Medicina Lusitana*, and *Socorro Délfico a os clamores da natureza humana, para total profligação de seus males* (1710) by physician Francisco da Fonseca Henriques.

Keywords: Portuguese society; psychic diseases; healing processes.

LISTA DE IMAGENS

Figura 1: *A extração da Pedra da Loucura*, Hieronymus Bosch, óleo sobre madeira (18x35 cm), 1475/1480, Madrid, Museu do Prado.

Figura 2: Gravura de 1525 mostrando a trepanação. Foto: Peter Treveris/Heironymus von Braunschweig.

Figura 3: *Melancolia I*, Albrecht Dürer, gravura (31x26cm), 1514, Alemanha.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – identificação das doenças na população portuguesa.

Quadro 2 – identificação das substâncias que compunham as terapêuticas.

SUMÁRIO:

Introdução.....3

Capítulo 1: Os médicos e a medicina no período moderno: contextualizando o cenário português.....9

1.1 Criação da primeira universidade, educação e prática médica nos primeiros tempos.....9
1.2 Os avanços das novas medicinas em relação à medicina hipocrático-galênica.....13
1.3 As novas ciências em Portugal: a reforma universitária, os agentes modernizadores e as práticas médicas.....20
1.4 Estatutos que vigoravam no Portugal moderno: pureza de sangue e "defeito mecânico" ...24
1.5 Os "estrangeirados" lusitanos.....28
1.6 Adaptações e conciliações no cenário português: iatroquímica, iatrofísica e galenismo....32
1.6.1 João Curvo Semedo.....32
1.6.2 Francisco da Fonseca Henriques.....37
1.6.3 Jacob de Castro Sarmento.....41

Capítulo 2: As doenças mentais nos tratados médicos portugueses.....49

2.1 Apontamentos sobre a loucura (doença mental) ao longo da História.....49
2.2 Entre a divulgação de medicamentos e os conselhos de saúde: análise estrutural dos tratados utilizados.....58
2.3 Diagnosticando e tratando as "doenças mentais" no Portugal moderno.....66
2.3.1 Cérebro fraco e ferido.....69
2.3.2 Sonhos e pesadelos: uma patologia perigosa.....72
2.3.3 Imaginação, mania e melancolia hipocondríaca.....76
2.3.4 Paixões da alma e a busca do equilíbrio físico e psíquico.....83
2.3.5 Epilepsia era vista como doença mental?.....89

Capítulo 3: Para cada indivíduo, uma doença e uma cura.....96

3.1 As enfermidades "mentais" de mulheres, homens, crianças e idosos nos tratados médicos portugueses do período moderno.....96

3.2 Entre plantas, purgantes e simpatias: as dimensões mágicas das terapêuticas nos tratados de Francisco da Fonseca Henriques e João Curvo Semedo.....111

Considerações finais.....127

Bibliografia.....133

INTRODUÇÃO

É notório que as possibilidades de pensar a História da Medicina, as doenças que acometiam uma sociedade e o tratamento oferecido a essa população estão ganhando destaque em trabalhos de historiadores. Esses pesquisadores procuram privilegiar as imbricações culturais e sociais que permeavam a atenção que os médicos licenciados dedicavam aos seus pacientes e como essa ação sinaliza o universo plural dessas práticas. Assim, nas últimas décadas, observamos o dinamismo de estudos sobre a História da Medicina, em que a preocupação não está mais exclusivamente vinculada a mostrar seus avanços institucionais, mas também a estudar os aspectos culturais, econômicos e sociais por meio da própria História da Medicina.

Nesse contexto, a noção de Revolução Científica e de progresso linear que esta proporcionou à Europa e, consequentemente, à medicina ocidental, é questionada pelos historiadores[1], que passam a dar ênfase não mais ao debate entre medicina moderna e medicina antiga, mas à diversidade de tratamentos que os médicos oferecem aos enfermos e às particularidades do contexto social de cada lugar, na tentativa de compreender a práxis médica. Isso porque o universo das práticas medicinais não foi historicamente formado apenas por médicos licenciados, mas também por boticários, barbeiros, sangradores, parteiras e curandeiros. Todos esses profissionais fizeram parte do quadro de agentes que se empenhavam em tratar as enfermidades humanas com os meios que lhes eram disponíveis.

Não se trata, portanto, de negar as inovações e descobertas proporcionadas pelas medicinas modernas (iatrofísica e iatroquímica) e as diferenças entre essas e a medicina baseada nos escritos de Hipócrates, Galeno e Avicena, mas de pensá-las a partir de um recorte social, privilegiando as especificidades dele, neste caso, Portugal. A título de exemplo, a ciência médica moderna, como a iatroquímica, teve sua utilização de forma tímida no país lusitano, ora aparecendo como composto principal para a cura das enfermidades, ora como complemento, cuja dependência estava associada ao destino de sua composição, isto é, à enfermidade para a qual ela estava sendo designada. Nesse sentido, é explicado que, por meio de escritos e documentos médicos, podemos observar e descrever como um corpo social, por vezes temporalmente distante da contemporaneidade, se comportava, e até mesmo identificar quais eram as condutas sociais vigentes no período.

---

[1] SHAPIN, Steven. The scientific revolution. University of Chicago Press, 1996.

Condicionado aos novos ares da historiografia, que convidam a pensar o *status* da Revolução Científica e a oposição entre moderno e antigo, as doenças e suas formas de cura ganham a atenção dos pesquisadores, que busca analisá-las a partir de seu universo social e político, demonstrando que a aceitação ou a negação de uma teoria ou prática não estava desvinculada dos interesses político-sociais de cada lugar. É importante destacar esse argumento, pois, no Portugal moderno, as disputas de espaços entre os médicos e as situações determinadas pela Inquisição demarcaram e realizaram condições que influenciaram o contexto desses profissionais, principalmente na antipatia ou simpatia que alguns desses homens tinham por uma ou outra teoria, influenciando a forma de compreender o corpo humano e as concepções de doença e saúde.[2]

Quando se traz à luz as novas medicinas modernas, pensa-se que as práticas médicas antigas são abandonadas ou esnobadas. Na verdade, esta conclusão se torna um tanto precipitada, pois a adoção de um sistema não significou o abandono absoluto do outro em alguns lugares. O historiador Jean Luiz Neves Abreu destaca, em sua tese *O corpo, a doença e a saúde: o saber médico luso-brasileiro no século XVIII*, que, junto à tentativa dos médicos de romper com a medicina galênica e com os aspectos mágicos é notável também a percepção desses mesmos aspectos incorporados ao novo sistema de curas. Portanto, como observa o historiador "seria um equívoco propor a ideia de uma total oposição, no caso dos medicamentos, entre uma farmácia de cunho iluminista e aquela fundada na concepção galênica e mágica do corpo".[3]

É perceptível que essas relações de troca influenciam a compreensão acerca das doenças, seus diagnósticos e tratamentos, permitindo observar, ao longo dos séculos, como ocorreu o desenvolvimento de algumas afecções. A respeito da loucura, que mais tarde será classificada como doença mental, sendo assim considerada uma patologia orgânica do cérebro[4], é possível localizá-la nos diversos períodos históricos, verificando as diferenças nos diagnósticos e

---

[2] WALKER, Timothy D. Médicos, Medicina Popular e Inquisição: A representação das curas mágicas em Portugal durante o Iluminismo. Tradução de Mariana Pardal Monteiro – Rio de Janeiro/ Lisboa, Editora FIOCRUZ/Imprensa de Ciências Sociais, 2013.

[3] ABREU, Jean Luiz Neves. O corpo, a doença e a saúde: o saber médico luso-brasileiro no século XVIII. Belo Horizonte – 2006. p. 175.

[4] SILVA SANTA CLARA, Carlos José da. Melancolia: da Antiguidade à Modernidade. Uma breve análise histórica. Mental, vol. VII, núm. 13, 2009. Universidade Presidente Antônio Carlos. Barbacena, Brasil.

tratamentos, que estavam sob os cuidados dos médicos, curandeiros e religiosos, cada qual colocando sobre a afecção suas ideias, as quais refletem a sua própria sociedade.

Nesse caso, o argumento do historiador Roy Porter, em seu livro *Uma História Social da Loucura* (1991), de que "a insanidade não é apenas um átomo individual, um acidente biológico, mas forma um elemento da história de subculturas"[5], torna-se importante, pois fazem parte da história da loucura os segmentos próprios da sociedade na qual os indivíduos considerados insanos foram tratados. É importante destacar que a pluralidade nas formas de cura e as diferentes interpretações sobre a própria doença não estão necessariamente relacionadas à criação da doença em si dentro dessas cosmovisões. A doença existe por si só, mas as formas de "cura" variam amplamente quando se compara diferentes períodos históricos.

A historiadora Mary Lindemann, no seu livro *Medicina e Sociedade no Inicio da Europa Moderna* (2002), menciona que pouco se sabe sobre a existência de doenças mentais no passado, em grande parte devido à escassez de fontes. No entanto, há descrições e manifestações dessas condições registradas desde o período clássico, sendo lançadas primeiramente nas obras de Hipócrates. Esse médico da Antiguidade destacou a histeria como uma doença causada pelo deslocamento do útero. Em seus escritos, ele também trata da epilepsia, diferenciando as duas afecções: a primeira ligada ao útero, provocando disfunções sexuais, enquanto a segunda séria associada ao cérebro. A histeria, por ser considerada uma condição exclusivamente feminina, posteriormente contribuiu para as acusações relacionadas à prática de feitiçaria durante o período medieval.[6] Em suma, tanto a histeria quanto a epilepsia foram tratadas como enfermidades capazes de alterar a psique dos indivíduos, resultando em transtornos.

Mais tarde, autores romanos como Celso, Areteu da Capadócia, Sorano de Éfeso e Galeno identificaram três tipos principais de enfermidades mentais: mania, melancolia e frenite. A melancolia, por exemplo, foi descrita como um estado de tristeza profunda causado pelo excesso de "bile negra". Já no período medieval, as doenças psíquicas passaram a ser frequentemente associadas à "demonologia" e à ideia de "feitiçaria". Embora houvesse defensores da tese de que essas enfermidades tinham origens naturais, como São Tomás de

---

[5] PORTER, Roy. Uma História Social da Loucura. 1991, **Jorge Zahar Editor Ltda**. Rua México 31 sobreloja, Rio de Janeiro, p. 12.

[6] WANG, Yuan-Pang. NETO, Mario Rodrigues Louzã. ELKIS, Hélio. História da psiquiatria. Disponível em: https://api.metabooks.com. Acesso em: 10 de abril. 2023.

Aquino, a Inquisição opôs forte resistência à ideia de que "feiticeiras" e "possuídos" poderiam sofrer de doenças naturais.[7]

Tendo em vista o que foi mencionado, este trabalho tem como objetivo investigar, por meio da medicina praticada em Portugal no final do século XVII e início do XVIII, as propostas terapêuticas como possibilidades de cura para indivíduos que apresentavam sintomas de perturbações mentais. Esta análise considera o contexto de transição entre os séculos, o ensino ministrado na Universidade de Coimbra e o modo como os métodos de cura são reflexos dessas modificações. Vale destacar que este estudo se baseia em tratados escritos por médicos licenciados, evidenciando, contudo, as referências a diversas práticas de cura em suas obras. Além disso, todas as afecções mencionadas ao longo da dissertação são citadas com base nos tratados escolhidos. Ou seja, este trabalho não tem a pretensão de expandir o escopo das enfermidades para além das ocorrências abordadas pelos médicos portugueses, embora, quando necessário, faça alusões a outras. Ressalta-se ainda que o objetivo não é comparar os tratamentos elencados neste trabalho com aqueles aplicados em períodos posteriores, mas compreender essas afecções dentro de seu contexto histórico. Cabe, portanto, ao leitor refletir sobre os temas apresentados e estabelecer conexões entre passado e presente.

Os tratados escolhidos para a dissertação são *Polyanthea Medicinal* (1697)*, Atalaya da vida contra as hostilidades da morte* (1720), *Observações médicas doutrinais de cem casos gravíssimos* (1707), *Theorica Verdadeira das Mares, conforme a filosofia do incomparável cavalheiro Isaac Newton* (1737), *Matéria médica physico-historico-mechanica* (1735), *Medicina Lusitana, e socorro délfico a os clamores da natureza humana, para total profligação de seus males* (1710) e *Ancora Medicinal para conservar a vida com saúde* (1731), respectivamente dos médicos João Curvo Semedo, Jacob de Castro Sarmento e Francisco da Fonseca Henriques, cujos trabalhos possuem uma grande importância para entender o contexto relativo a profissão médica e seu *modus operandi*.

Desta forma, a fim de destacar as especificidades do contexto português, tanto no cenário médico como no político-social, o primeiro capítulo aborda o panorama médico lusitano, incluindo a criação da primeira universidade, a educação médica e a formação dos profissionais licenciados. Procuro também destacar alguns elementos que fazem parte do contexto histórico do país, como a reforma universitária e a instalação da Inquisição. Além disso, o capítulo analisa as diferenças entre as teorias médicas — iatroquímica, iatrofísica e galênica —, destacando

[7] *Idem, Ibidem.*

como cada uma compreendia o corpo humano e suas propostas de cura, bem como os principais nomes que se sobressaíram em cada campo.

O segundo capítulo inicia com uma contextualização da doença mental, abordando de forma geral a loucura em períodos anteriores. Em seguida, destaco também a criação posterior de áreas específicas para o cuidado dessas doenças mentais, como a psicologia, a psiquiatria e a psicanálise. Faz-se necessária essa discussão para ilustrar a construção histórica dos tratamentos médicos e como as mudanças nas considerações sobre essas enfermidades dialogavam com as teorias médicas vigentes nos períodos.

Ainda nesse capítulo, trato com mais especificidade de cada tratado utilizado, discutindo o conteúdo das obras e como cada médico imprime nelas sua excelência profissional por meio da apresentação dos conteúdos relacionados ao tratamento das doenças e à preparação de remédios. Para finalizar, destaco os trechos extraídos dos tratados, nos quais os médicos discutem os diagnósticos e as possíveis formas de cura para as doenças mentais, além do que consideravam ser uma disfunção patológica. Por meio desses trechos, os médicos deixam claro seu entendimento sobre essas doenças, suas possíveis curas e o impacto negativo que elas causaram nos pacientes, cujos sintomas interferiram na qualidade de vida deles.

Por fim, o terceiro e último capítulo dedica-se, em primeiro lugar, a discutir os perfis dos pacientes encontrados nos tratados médicos — mas também a ausência deles — e a identificar quais doenças mentais atingiam homens, mulheres, crianças e idosos. Assim, no diálogo com as fontes e a bibliografia, também são debatidos os possíveis estereótipos sobre esses indivíduos a partir das doenças que os atingiam. No segundo tópico do capítulo, o debate gira em torno da farmácia portuguesa, com ênfase em seu aspecto mágico, isto é, as aplicações simbólicas de algumas plantas medicinais, os amuletos e o uso de animais e partes humanas. No entanto, também são evidenciados os compostos químicos e alguns alimentos com propriedades curativas. Ao discutir a matéria que compunham a farmácia, explicita-se como os processos de cura, mesmo entre médicos licenciados, não estavam alheios às práticas populares, evidenciando que a adesão a explicação totalmente racionais e cientificistas dos medicamentos se deu de forma gradual, pelo menos, no cenário português.

Sendo assim, todos esses capítulos procuram contemplar, nos limites de uma pesquisa em história e das fontes aqui apresentadas, a pergunta que deu fôlego a esta investigação: como as doenças psicológicas eram tratadas e compreendidas por esses médicos licenciados, considerando todas as particularidades do contexto histórico português e as carências

medicinais? A presente dissertação tem como objetivo responder a essa indagação. Vale ressaltar que, para a produção do segundo e terceiro capítulos, além de estarem em consonância com a historiografia — isto é, com as leituras apresentadas sobre o assunto —, o foco central dos retratos temáticos foi organizado a partir das fontes, partindo delas para as demais leituras.

Capítulo 1: Os médicos e a medicina no período moderno: contextualizando o cenário português

1.1 Criação da primeira universidade, educação e prática médica nos primeiros tempos

O historiador da medicina Maximiano Lemos destaca, em seu livro *História da Medicina em Portugal*, Vol. I (1899), que os primeiros esforços de ensino no Condado Portucalense foram conduzidos pelos clérigos. Assim, a medicina praticada em Portugal no século X estava sob a responsabilidade das ordens religiosas, sendo monges e cônegos os principais transmissores do conhecimento médico — ainda que não visassem à criação de escolas formais para esse fim. No final do século XII, com o apoio do rei e do bispo de Coimbra, durante o reinado de D. Sancho I, o prior do Mosteiro de Santa Cruz enviou o cônego D. Mendo Dias à Universidade de Paris para estudar Teologia e Medicina.[8]

Ao retornar a Portugal, D. Mendo Dias — considerado o primeiro professor de medicina do país — implementou um modelo de ensino médico que perduraria até a reforma universitária promovida pelo Marquês de Pombal. Esse modelo baseava-se na leitura, por parte do professor, dos cânones greco-romanos e de alguns textos árabes, cabendo aos alunos a repetição e memorização das lições.[9]

Ainda que o ensino implementado por D. Mendo Dias tenha, inicialmente, inaugurado a educação médica em moldes universitários, J. Martins e Silva destaca que as medidas adotadas não foram suficientes para suprir a carência de médicos no país, nem para conter a insatisfação diante da deficiência dos poucos profissionais então disponíveis. Diante desse cenário, e a pedido do clero — que se responsabilizou pelas despesas envolvidas —, D. Dinis (1261–1325) manifestou apoio à criação, no ano de 1288, do Estudo Geral de Lisboa. Em 9 de agosto de 1290, foi confirmado o estatuto de Universidade, cuja estrutura curricular incluía a medicina, então denominada "física".[10]

Passadas as fases iniciais da criação da Universidade, durante o reinado de D. Manuel I, no início do século XVI, foi aprovado um estatuto que estruturava o curso de Medicina em três graus: bacharelado, licenciatura e doutorado. Para obter o título de bacharel, o estudante deveria

---

[8] LEMOS, Maximiano. História da Medicina em Portugal: doutrinas e instituições. Lisboa: Manoel Gomes, Editor, 1899, Vol. I. p. 4-5.
[9] SILVA, J. Martins. Anotações sobre a história do ensino da Medicina em Lisboa, desde a criação da Universidade portuguesa até 1911 – 1ª parte. RFML 2002; Série III; 7 (6): 305-314. p. 238.
[10] *Idem, Ibidem.* p. 239.

cursar previamente o bacharelado em Artes e, em seguida, frequentar cinco anos de aulas de Medicina. Para a licenciatura, os alunos acompanhavam lições baseadas na doutrina de Galeno, Avicena e Hipócrates. Já para o doutorado, era suficiente que o candidato proferisse uma lição fundamentada nas obras desses autores, a ser avaliada por um júri de professores. As aulas, em geral, consistiam na leitura dos cânones pelos docentes, cabendo aos alunos apenas escutá-las e repeti-las.[11] Em razão da monotonia que marcava as aulas, Rodrigues e Fiolhais consideram o ensino desse período como "rudimentar", pois "a mesma cadeira funcionava em simultâneo para cinco cursos, isto é, todos os alunos tinham de ouvir ao mesmo tempo as mesmas lições, lidas pelos mestres", já que não havia uma divisão metódica das disciplinas.[12]

Entre sua fundação e o ano de 1537, a Universidade transferiu-se diversas vezes, alternando sua sede entre Lisboa e Coimbra. No entanto, por determinação de D. João III, a primeira instituição de ensino superior portuguesa fixou-se definitivamente em Coimbra.[13]

A partir dessa decisão, algumas inovações foram incorporadas ao ensino da medicina. Uma das primeiras resoluções dizia respeito à contratação de professores estrangeiros — medida que, a princípio, beneficiou principalmente a área de Teologia, expandindo-se apenas mais tarde para outros campos do saber, como a anatomia e a cirurgia. Dessa forma, as disciplinas foram sendo ampliadas conforme novos professores eram contratados.[14]

No que se refere às cadeiras de ensino, ao examinar os livros-texto, Lígia Bellini destaca as continuidades e mudanças no ensino médico em Portugal. A primeira a ser criada foi a Cadeira de Prima (1537), considerada a mais importante, onde se estudavam os textos de Galeno. Em seguida, surgiu a Cadeira de Véspera (1538), dedicada aos textos hipocráticos e ao nono livro de Rhazes, o *Almansor*. Já na Cadeira de Terça (1540), ensinava-se o *Cânone* de Avicena.[15]

Havia ainda outras duas cadeiras, conhecidas como Cadeiras Menores (1546), nas quais eram estudados os textos de Galeno sobre terapêutica. Em uma delas, incluía-se também o ensino de obras de Aristóteles. A Cadeira de Anatomia foi criada em 1556, e, no ano seguinte

---

[11] SILVA, J. Martins. Anotações sobre a história do ensino da Medicina em Lisboa, desde a criação da Universidade portuguesa até 1911 – 1ª parte. RFML 2002; Série III; 7 (6): 305-314. p. 240.
[12] RODRIGUES, Isilda Texeira. FIOLHAIS, Carlos. O ensino da medicina na Universidade de Coimbra no século XVI. História, Ciência, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro. v. 20, n. 2, abr.-jun. 2013, p. 435-456. p.438.
[13] *Idem, Ibidem.* p. 438.
[14] SILVA, J. Martins. Anotações sobre a história do ensino da Medicina em Lisboa, desde a criação da Universidade portuguesa até 1911 – 1ª parte. RFML 2002; Série III; 7 (6): 305-314. p. 242.
[15] BELLINI, Lígia. Medicina e saber erudito em Portugal no Renascimento. Estudos Ibero-Americanos. PUCRS. v. XXVII, n. 1, p. 43-74, junho 2001. p.62.

(1557), as lições de cirurgia passaram a ser ministradas paralelamente às de anatomia. De modo geral, o currículo mencionado foi preservado no regulamento da Universidade datado de 1559.[16]

Para ministrar as aulas de Anatomia, foi escolhido um experiente professor que havia atuado em Bolonha, Alfonso Rodriguez de Guevara (†1587), o que evidencia o interesse em reformar o ensino médico de acordo com os modelos mais avançados da época. Esse interesse também se manifesta na adoção de uma tradução renascentista para o latim do tratado *De Usu Partium*, de Galeno.[17]

De acordo com o estatuto de 1559, deveriam ser realizadas duas dissecações por ano em corpos humanos de pacientes falecidos no hospital. Além disso, todos os estudantes de Medicina, Cirurgia e Barbeiros eram obrigados a assistir à realização dessas dissecações. Além das dissecações em corpos humanos, deveriam ser feitas dissecações em animais cujas anatomias fossem mais semelhantes à humana[18] — geralmente bovinos e carneiros.

Um aspecto importante da prática anatômica em Coimbra — e possivelmente também no Hospital de Todos os Santos — diz respeito ao seu objetivo. Segundo Bellini, em ambos os lugares, a anatomia era utilizada como instrumento de ensino, e não de pesquisa. O objetivo era "demonstrar, no corpo, o que havia sido aprendido em livros".[19]

De fato, há uma diferença entre o que estava prescrito no Estatuto e o que realmente ocorria no dia a dia da prática médica. Essa discrepância torna-se evidente quando se confronta o conteúdo dos estatutos com os tratados médicos produzidos no país. Mesmo que a introdução das cadeiras de Anatomia e, posteriormente, de Cirurgia tenha dinamizado o currículo da Faculdade de Medicina, há registro de poucos casos de dissecações — e nenhum deles realizado em Coimbra.[20]

Dessa forma, Bellini aponta que o limitado desenvolvimento anatômico em Portugal se devia à "pouca ênfase na observação empírica, no curso de medicina como um todo", mas que a existência da cadeira de Anatomia já expressava uma "tentativa de introduzir inovações renascentistas no ensino médico".[21]

No que diz respeito à instrução clínica — cujas fontes mais relevantes são os estatutos da

---

[16] *Idem, Ibidem.* p. 62-63.
[17] *Idem, Ibidem.* p. 63.
[18] *Idem, Ibidem.* p. 63.
[19] *Idem, Ibidem.* p. 64.
[20] RODRIGUES, Isilda Texeira. FIOLHAIS, Carlos. O ensino da medicina na Universidade de Coimbra no século XVI. História, Ciência, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro. v. 20, n. 2, abr.-jun. 2013, p. 435-456. p. 443.
[21] BELLINI, Lígia. Medicina e saber erudito em Portugal no Renascimento. Estudos Ibero-Americanos. PUCRS. v. XXVII, n. 1, p. 43-74, junho 2001. p. 63.

universidade de 1551 e 1559 —, estava determinado que professores e estudantes deveriam visitar regularmente o hospital. O estatuto previa que as visitas com os alunos deveriam ocorrer duas vezes ao dia. Durante essas visitas, os professores explicariam aos estudantes quais enfermidades acometiam os pacientes e quais terapias deveriam ser utilizadas. Além disso, durante as idas ao hospital, os médicos deveriam examinar as "águas" — isto é, a urina dos enfermos — e coletar informações sobre o estado dos pacientes e os tratamentos que lhes haviam sido prescritos.[22]

No entanto, ao analisar alguns tratados escritos no período, Bellini observa que nenhum deles menciona a observação de pacientes em ambiente hospitalar. A prática de observação clínica, quando referida pelos autores desses tratados, aparece descrita como atendimentos particulares realizados aos pacientes.[23]

Vale ressaltar que o currículo de medicina na Europa renascentista apresentava, em geral, certa uniformidade quanto aos conteúdos ministrados; portanto, o currículo português alinhava-se aos demais currículos médicos europeus. Contudo, havia variações significativas no ambiente acadêmico e cultural entre as instituições, o que influenciava diretamente a forma como o ensino era conduzido.[24]

Os doutores João Curvo Semedo (1635–1719), Francisco da Fonseca Henriques (1665–1731) e Jacob de Castro Sarmento (1690–1762) receberam uma formação médica em que o ensino da medicina, ministrado na Universidade de Coimbra, baseava-se exclusivamente na leitura dos clássicos de Galeno, Hipócrates e Avicena. Esse ensino era dominado pelos princípios aristotélicos e pela tradição escolástica, fundamentada nos escritos de Tomás de Aquino. Dessa forma, "esses autores e os comentários de suas obras eram obrigatórios nos cursos, submetidos a uma concepção sacral e teológica do saber".[25]

Segundo José Pedro Sousa Dias, até 1772, os estudantes de Medicina eram treinados para rejeitar qualquer teoria que não estivesse de acordo com os textos aristotélicos, os quais eram expostos por meio da obra *Commentarii Collegii Conimbricenses Societatis Jesu*, que circulava não apenas em Portugal, mas também em outros países.[26]

---

[22] LOURENÇO, Tânia Souza. O médico entre a tradição e a inovação: João Curvo Semedo. Dissertação (mestrado), Niterói, RJ, 2016. p. 40.
[23] BELLINI, Lígia. Medicina e saber erudito em Portugal no Renascimento. Estudos Ibero-Americanos. PUCRS. v. XXVII, n. 1, p. 43-74, junho 2001. p. 65.
[24] *Idem, Ibidem.* p. 63.
[25] ABREU, Jean Luiz Neves. Os estudos anatômicos e cirúrgicos na medicina portuguesa do século XVIII. REVISTA DA SBHC, Rio de Janeiro, v. 5, n.2, p. 149-172, jul | dez 2007, p. 150.
[26] DIAS, José Pedro Sousa. Droguistas, Boticários e Segredistas: Ciência e Sociedade na produção de Medicamentos na Lisboa do Setecentos. Novembro de 2007. p. 18.

Assim, ao final dos séculos XVII e XVIII, já no período moderno, as inovações no campo da medicina passaram a chegar por vias alternativas à universidade. Como será demonstrado adiante, o contexto social português contribuiu para esse cenário.

1.2 Os avanços das novas medicinas em relação à medicina hipocrático-galênica

É possível observar que o surgimento das iatromedicinas provocou profundas transformações na medicina do período moderno, não apenas em Portugal, mas também em outras partes do mundo. Nesse contexto, a transição ocorrida entre os séculos XVII e XVIII modificou as estruturas paradigmáticas da medicina e da farmácia, impulsionada pela difusão da iatroquímica — derivada das ideias alquímicas de Paracelso (1493–1541)[27] — e da iatrofísica, que teve origem nos estudos sobre o metabolismo conduzidos por Sanctorius Sanctorius (1561–1636), professor da Universidade de Pádua, além das contribuições dos primeiros microscopistas.[28] Como resultado, a farmácia galênica passou a ser amplamente criticada por sua concepção do funcionamento do corpo humano e pelos métodos terapêuticos empregados, sendo frequentemente considerada ineficaz para determinados tipos de doenças.

No que se refere à terapêutica hipocrático-galênica, sua essência está fundamentada na teoria dos humores, composta por sangue, fleuma, bile amarela e bile negra. No tratado *Da Natureza do Homem*, Hipócrates afirma que cada humor corresponde a uma das quatro estações do ano, predominando naquela que compartilha sua mesma natureza. Assim, nessa teoria, o corpo humano apresentava as seguintes características: o sangue, quente e úmido, predominava na primavera; a bile amarela, quente e seca, no verão; a bile negra, fria e seca, no outono; e, por fim, a fleuma, fria e úmida, predominava no inverno.[29] Desse modo, a terapia baseada nos ensinamentos dos médicos clássicos, Hipócrates e Galeno, composta por sangrias e purgantes, tinha como objetivo restaurar o equilíbrio entre os humores.

Nesse sistema, Galeno situa o coração, o fígado e o cérebro como os três órgãos mais

---

[27] Philippus Aureolus Theophrastus Bombastus von Hohenheim, mais conhecido como Paracelso, foi um médico, alquimista e filósofo suíço. Paracelso foi um forte defensor do uso da química nos tratamentos das doenças, privilegiando a experimentação, isto é, a manipulação de substâncias para a fabricação de medicamentos, enfatizando o valor da observação. Para o médico, o princípio da alquimia estava dividido em três substâncias: o mercúrio, o enxofre e o sal, representando respectivamente o espírito, a alma e o corpo.

[28] LIMDEMANN, Mary. Medicina e Sociedade no Início da Europa Moderna: novas abordagens da história europeia. Lisboa: Replicação, 2002. p. 82.

[29] RODRIGUES, Cleiton Lopes. Humores e temperamentos: considerações sobre a teoria Hipocrática, revista páginas de filosofia, v. 9, n.2, p.109-120, jul-dez. 2020. p. 115.

importantes do corpo.[30] O médico entendia, por exemplo, que o sangue realizava um movimento de oscilações, fluindo tanto nas artérias quanto nas veias. O sangue venoso seria produzido no fígado a partir dos alimentos absorvidos pelo intestino, que seriam transportados pela veia porta na forma de quilo.[31] No fígado, esse sangue seria carregado de uma substância chamada espíritos naturais, responsável pela nutrição, crescimento e reprodução.

Galeno apontava "a existência de poros pequenos e invisíveis num septo interventricular aparentemente maciço e por onde o sangue, em pequena quantidade, poderia passar do ventrículo direito para o esquerdo".[32] Nesse ventrículo, o sangue arterial seria formado pela mistura com o ar proveniente dos pulmões, transportado pela artéria venosa, recebendo ainda outra substância: os espíritos vitais, uma produção do coração, responsável pelos movimentos e atividades musculares, cuja distribuição ocorreria por meio da artéria, alcançando todo o corpo. Havia também uma terceira substância, chamada espíritos animais, coordenada pelo cérebro, que exercia as funções mais nobres: era responsável pela distribuição do sangue por todo o corpo através dos nervos[33], bem como pelo controle do pensamento, do movimento e da sensação.[34] Apesar dos equívocos mais tarde apontados por outros estudiosos, foi na Antiga Grécia, com a teoria humoral, que a medicina, pela primeira vez, passou a se basear em fundamentos racionais, afastando-se de seu *status* exclusivamente divino.[35]

A iatroquímica, por sua vez, pretendia entender "o funcionamento do corpo humano a partir do auxílio das análises químicas".[36] Com a observação da urina, do ar, dos alimentos e das bebidas, os diagnósticos poderiam ser realizados com base na compreensão dos processos do próprio organismo. No campo farmacêutico, as substâncias compostas à base de plantas e minerais deram origem a novas práticas de cura.[37]

Dessa forma, a disponibilização para os médicos do antimônio, mercúrio, chumbo, dos

---

[30] LIMDEMANN, Mary. Medicina e Sociedade no Início da Europa Moderna: novas abordagens da história europeia. Lisboa: Replicação, 2002. p.69.
[31] PERINI, Gil Eduardo. As principais descobertas cientificas nos séculos XVII e XVIII. *In:* JOFRE, Marcondes de Rezende; VARDELI, Alves de Moraes; PERINI, Gil Eduardo. Seara de Asclépio: uma visão diacrônica da medicina [Recurso eletrônico] – 2. ed. – Goiânia: Editora UFG, 2018. p. 158.
[32] *Idem, Ibidem.* p. 157-158.
[33] *Idem, Ibidem.* p. 158.
[34] LIMDEMANN, Mary. Medicina e Sociedade no Início da Europa Moderna: novas abordagens da história europeia. Lisboa: Replicação, 2002. p.69.
[35] PORTER, Roy. Cambridge – História da Medicina. 2008, Livraria e Editora Reiventer Ltda. p.5.
[36] LOURENÇO, Tânia Souza. O médico entre a tradição e a inovação: João Curvo Semedo. Dissertação (mestrado), Niterói, RJ, 2016. p.20.
[37] FREITAS, Ricardo Cabral de. Curas quimicas para males galênicos: plantas e minerais notratamento de febres em João Curvo Semedo. Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi. Ciencias Humanas, Belém, v. 17, n.1, p.1-15, 2022. p. 7.

diversos sais, assim como a produção de águas curativas, preparados salinos e ácidos[38], acompanhados das destilações que extraíam a essência necessária de produtos já utilizados no campo farmacêutico, eliminando as partes desnecessárias e as "impurezas" e resultando em substâncias concentradas e com maior efeito[39], forneceu aos médicos licenciados, em especial aos profissionais desse trabalho, uma diversidade curativa.

Embora nem todos os iatroquímicos adotassem integralmente o programa de Paracelso, havia aqueles que utilizavam os processos de efervescência, fermentação e putrefação como base para compreender a fisiologia. Joan Baptista van Helmont (1579–1644), discípulo de Paracelso, concentrou suas pesquisas nos processos fisiológicos e defendeu que a digestão e a respiração são, essencialmente, processos químicos, provocados por um fermento ou gás especial.[40] Helmont, que antes de se tornar médico foi monge e tinha inclinações místicas, acreditava que "a análise química era a chave para entender Deus e a natureza". Diferentemente de Paracelso, que falava em uma "religião da medicina", Helmont pensava em uma "filosofia cristã".[41]

A adesão à iatroquímica nas Faculdades de Medicina não ocorreu de forma rápida, mas sim de maneira processual. Mary Lindemann menciona que as ideias de Helmont se mostraram "tão integráveis para as Faculdades de Medicina das universidades, como tinham sido as de Paracelso", destacando que somente com o tempo as Faculdades e o próprio sistema galênico encontraram maneiras de "assimilar as noções iatroquímicas". Essa integração entre o galenismo e a iatroquímica — algo realizado no contexto português — pode ser considerada uma justificativa para a longevidade do sistema galênico, visto que alguns de seus cânones perduraram por séculos, o que resultou no abandono gradativo da teoria nos cursos de medicina.[42] Dito isso, mesmo Van Helmont sendo o primeiro a reconhecer as propriedades dos fermentos e dos gases, especialmente do gás carbônico, por ele denominado *gás silvestre*[43], a iatroquímica que passou a ser adotada nas Faculdades de Medicina não foi à por ele proposta,

---

[38] LOURENÇO, Tânia Souza. O médico entre a tradição e a inovação: João Curvo Semedo. Dissertação (mestrado), Niterói, RJ, 2016. p. 20-24.
[39] PALMESI, Luca. Saber e Sabor [manuscrito]: corpo, medicins e cozinha na obra de Francisco da Fonseca Henriques. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciência Humanas. 2014, p. 87.
[40] LIMDEMANN, Mary. Medicina e Sociedade no Início da Europa Moderna: novas abordagens da história europeia. Lisboa: Replicação, 2002. p. 79.
[41] *Idem, Ibidem.* p. 79.
[42] *Idem, Ibidem.* p. 68.
[43] PERINI, Gil Eduardo. As principais descobertas cientificas nos séculos XVII e XVIII. *In:* JOFRE, Marcondes de Rezende; VARDELI, Alves de Moraes; PERINI, Gil Eduardo. Seara de Asclépio: uma visão diacrônica da medicina [Recurso eletrônico] – 2. ed. – Goiânia: Editora UFG, 2018. p. 156.

mas sim a desenvolvida por Franciscus Sylvius de la Boë (1614–1672) e Thomas Willis (1621–1675).[44]

O primeiro destacou a digestão como um processo químico, resultado de uma fermentação ácido-alcalina localizada no estômago, e apontou a importância da saliva e do suco produzido pelo pâncreas para a digestão. Willis, médico inglês, destacou-se por sua descrição da circulação cerebral e por redescobrir o sabor adocicado da urina, diferenciando o diabete pancreático do diabete insípido, este último caracterizado pela ausência de sabor na urina. Foi também o primeiro a estudar a anatomia do esôfago, dilatando o órgão "em um caso de acalasia, usando uma barbatana de baleia".[45]

Sanctorius Sanctorius (1561–1636), professor em Pádua, conseguiu, por meio de uma coleção de dados que ele denominou "transpiração insensível", viabilizar estudos relacionados à compreensão do metabolismo. Sanctorius inventou "uma cadeira-balança para se pesar e determinar a relação matemática exata entre a quantidade de alimento ingerido e as excreções".[46] Além desse estudo, o médico também adaptou um instrumento utilizado por Galileu Galilei — o termômetro clínico — e descreveu os primeiros vislumbres do uso do relógio de pulso para medir a frequência arterial. Ambos os aparelhos fazem parte do arsenal médico até os dias atuais.

Junto com os estudos de Sanctorius, destacam-se os primeiros trabalhos dos microscopistas que, utilizando aparelhos como o microscópio e o telescópio, conseguiram captar aspectos que a olho nu não podiam ser observados. A historiadora Lindemann cita o trabalho do padre jesuíta Athanasius Kircher (1602–1680), que, ao analisar amostras pelo microscópio, observou matérias putrefatas no sangue dos contaminados pela peste, identificando "pequenos vermes".[47]

Somando-se aos estudos de Sanctorius e ao trabalho de alguns microscopistas, cuja importância reside em complementar a revelação da circulação sanguínea por William Harvey (1578–1657), com o trabalho de Marcello Malpighi (1628–1694) na identificação dos

---

[44] LIMDEMANN, Mary. Medicina e Sociedade no Início da Europa Moderna: novas abordagens da história europeia. Lisboa: Replicação, 2002. p. 80.
[45] PERINI, Gil Eduardo. As principais descobertas cientificas nos séculos XVII e XVIII. *In:* JOFRE, Marcondes de Rezende; VARDELI, Alves de Moraes; PERINI, Gil Eduardo. Seara de Asclépio: uma visão diacrônica da medicina [Recurso eletrônico] – 2. ed. – Goiânia: Editora UFG, 2018. p. 157.
[46]LIMDEMANN, Mary. Medicina e Sociedade no Início da Europa Moderna: novas abordagens da história europeia. Lisboa: Replicação, 2002. p.82
[47] *Idem, Ibidem.* p.82.

“capilares que uniam os sistemas arterial e venoso” [48], surge uma nova linha de pesquisa médica denominada iatrofísica. Esses estudiosos argumentavam que os processos corpóreos obedeciam às mesmas leis físicas e matemáticas. Giorgio Baglivi (1668–1706), um dos teóricos da iatrofísica, “dividiu a máquina humana em diversas máquinas menores”[49], comparando cada parte do corpo humano a objetos que realizavam funções semelhantes, o que facilitava a realização das experiências.

Como exemplo, Baglivi “comparou os dentes a tesouras, o peito a um fole, o estômago a um frasco, as glândulas e as vísceras a filtros, e o coração e os vasos a um sistema hidráulico”, sendo o primeiro a distinguir os músculos lisos dos estriados.[50] O filósofo e matemático René Descartes (1596–1650) também foi adepto da iatrofísica e, em seu *Traité de l’homme* (1662), comparou o corpo humano a uma máquina guiada por uma alma racional.

Descartes ainda enfatiza que “a matéria em movimento explicava toda a natureza, incluindo a humanidade”[51], e que o corpo humano funcionava como um grande relógio posto em movimento. Herman Boerhaave (1668–1738) foi um médico e botânico importante para o ensino da iatrofísica, tendo trabalhado com a aplicação do plano cartesiano à fisiologia humana, propondo um modelo hidráulico do corpo. Nesse modelo, ele comparou partes do corpo a estruturas como “pilares, cunhas, alavancas, roldanas e foles” e entendia que, para conservar a saúde, os fluidos precisavam circular livremente pelo sistema vascular. Caso contrário, se houvesse bloqueio, o resultado seria a doença.[52]

Em contrapartida ao conceito de “homem-máquina”, cunhado pela medicina moderna, em Portugal, uma das ideias que nortearam a medicina lusitana a respeito do corpo, incluindo as reflexões dos médicos João Curvo Semedo e Francisco da Fonseca Henriques, foi a do microcosmo. O “micro”, que significava pequeno, representava o homem, enquanto o “cosmo” representava o mundo. Dessa forma, cada parte do corpo humano possuía uma conexão com o mundo e com a natureza.[53] As analogias feitas por Henriques demonstram que o homem seria,

---

[48] *Idem, Ibidem.* p.82.
[49] PERINI, Gil Eduardo. As principais descobertas cientificas nos séculos XVII e XVIII. *In:* JOFRE, Marcondes de Rezende; VARDELI, Alves de Moraes; PERINI, Gil Eduardo. Seara de Asclépio: uma visão diacrônica da medicina [Recurso eletrônico] – 2. ed. – Goiânia: Editora UFG, 2018. p. 156.
[50] *Idem, Ibidem.* p.156
[51] LIMDEMANN, Mary. Medicina e Sociedade no Início da Europa Moderna: novas abordagens da história europeia. Lisboa: Replicação, 2002. p. 83.
[52] *Idem, Ibidem.* p.83.
[53] ABREU, Brás Luís de. Portugal médico ou monarchia médico-lusitana, 1726, p 2-3.

junto ao universo e a todas as coisas que o compõem, uma manifestação divina. O corpo, para ele, possuía uma sacralidade:

> Quando a onipotência Divina criou a formosa máquina do universo, estando já em seu lugar os elementos, a terra com viventes, o firmamento com luzes, e o Sol com raios para ultimar tão supremo ofício da matéria mais humilde, formou a altiva, e excelsa fábrica do Homem, fazendo nele sua preciosa imagem sua; animada com quase Angelica natureza, para que fosse soberano Principe da sublunar esfera.[54]

Apesar de mencionar as palavras "máquina" e "fábrica", o "homem microcosmo" tinha seu corpo vinculado aos elementos do universo. A título de exemplo, Henriques escreveu: "mais se conhece a preexcelente dignidade do homem pela conveniência que tem com os planetas", uma vez que, para o médico, a "lua corresponde ao cérebro", "Vênus às partes da geração", o "sol ao coração", "Júpiter o fígado", "Saturno o baço" e "marte o receptáculo do fel".[55] Além disso, havia a associação das partes do corpo aos signos celestes. O médico associou a cabeça ao signo de Áries, o pescoço ao de Touro, os braços a Gêmeos, o peito a Câncer e os rins a Leão, entre outros.[56] Essa relação do homem com o universo e tudo que nele habitava era o que norteava, no século XVIII, a ideia de corpo em Portugal e, como visto, a percepção dos médicos analisados neste trabalho.

Mesmo que os médicos lusos não estivessem alheios às novidades relacionadas à anatomia, a ideia que vigorava no país, cujas raízes vinham da tradição filosófica, astrológica, mágica, alquímica e médica, mesclando a racionalidade grega, a concepção do homem dos egípcios e dos conhecimentos ocultos sobre o universo, refletia o pensamento que os próprios médicos possuíam a respeito da medicina e do mundo.[57] Jean Luiz Neves Abreu destaca que o médico Brás Luís de Abreu, em seu tratado *Portugal Médico ou Monarchia Médico-Lusitana* (1726), afirmava que o médico precisava ter conhecimento de filosofia natural e moral, mas também de astronomia, geometria, aritmética e cosmografia, corroborando a pluralidade dos campos do saber na medicina.[58]

---

[54] HENRIQUES, Francisco da Fonseca. Medicina Lusitana, e socorro délfico a os clamores da natureza humana, para total profligação de seus males, 1710, p.1.
[55] *Idem, Ibidem.* p.3.
[56] *Idem, Ibidem.* p.3.
[57] ABREU, Jean Luiz Neves. O corpo, a doença e a saúde: o saber médico luso-brasileiro no século XVIII. Belo Horizonte – 2006. p. 77-81.
[58] *Idem, Ibidem*. p.80.

O hermetismo, cujo entendimento sobre a natureza baseava-se em um mundo que "estaria repleto de simpatias ocultas, de modo que entre o macrocosmo e o microcosmo existiriam correspondências extas"[59], também norteava a medicina portuguesa. Como será mostrado mais à frente, os tratados de Henriques e Semedo foram tomados por soluções baseadas nas simpatias e antipatias do homem com os demais elementos da natureza. São identificadas referências à tradição tanto nos processos de cura quanto na classificação que faziam dos animais e de todas as suas partes.

Nesse sentido, no plano teórico, os iatromédicos e os galênicos apresentavam divergências em suas concepções sobre a medicina. Contudo, na prática, é possível observar que alguns profissionais, especialmente no contexto português, como será discutido mais adiante, combinavam com eficiência elementos de ambos os campos — químico e galênico — na realização de tratamentos. Enquanto os diagnósticos seguiam os princípios galênicos, os remédios eram frequentemente baseados na química, criando, assim, uma integração entre as duas teorias, com o objetivo principal de maximizar a eficácia terapêutica no combate às afecções.[60]

É interessante observar que, ao realizar essa troca, esses médicos estavam colocando em interação não apenas práticas médicas, mas também diferentes campos epistemológicos. Esse ponto é crucial para mostrar que esses profissionais não podem ser enquadrados ou classificados de forma simplista, como sendo superiores aos médicos antigos. A crítica à medicina antiga não significa que esses médicos ignoravam completamente os estudos de Galeno e Hipócrates.[61] Na verdade, os tratados de João Curvo, Francisco da Fonseca Henriques e Jacob de Castro Sarmento demonstram de forma fundamental que os estudos, as práticas e os próprios profissionais estavam longe de seguir uma linearidade rígida.

O fato de serem defensores de uma ciência médica não os isentava do ambiente plural em que estavam inseridos, que envolvia não apenas as teorias médicas associadas à "Revolução Científica", mas também concepções religiosas que continuavam a ocupar um lugar central na sociedade. No caso de Portugal, essas concepções estavam profundamente enraizadas, ou seja, a medicina portuguesa, que ensaiava uma "cientificidade", estava impregnada de ideias mágico-

---

[59] *Idem, Ibidem*. p.79.

[60]FREITAS, Ricardo Cabral de. Curas quimicas para males galênicos: plantas e minerais notratamento de febres em João Curvo Semedo. Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi. Ciencias Humanas, Belém, v. 17, n.1, p.1-15, 2022.

[61]ABREU, Jean Luiz Neves. Ilustração, experimentalismo e mecanicismo: aspectos das transformações do saber médico em Portugal no século XVIII. Topoi, v. 8, n. 15, jul-dez. 2007, p.80-104.

religiosas, que influenciavam a forma de entender a vida e o funcionamento do corpo humano. Isso porque ainda não havia uma divisão explícita entre a ciência — que se autodenominava racional, sendo considerada livre de qualquer aspecto miraculoso —, a magia e a alquimia, com o uso de todos esses mecanismos para o proveito médico e social.

Dessa maneira, é possível afirmar que os avanços da medicina ao longo dos séculos são inquestionáveis, uma vez que cada estudo contribuiu de forma significativa para o progresso da área ou impulsionou a construção de novas perspectivas de conhecimento. Contudo, torna-se indispensável considerar a ciência médica em seu contexto social e cultural, a fim de compreender que seu desenvolvimento esteve intrinsecamente ligado à sociedade, da qual sempre fez parte — uma relação que será analisada ao longo deste trabalho.

1.3 As novas ciências em Portugal: a reforma universitária, os agentes modernizadores e as práticas médicas

No cenário português, a introdução da química ocorreu de forma gradual. De modo geral, é possível verificar, ao longo da história médica do país, que existiram razões específicas para essa incorporação mais lenta. A rejeição à farmácia química pode ser explicada por dois fatores principais: o primeiro está relacionado às disputas por espaço entre médicos portugueses e médicos estrangeiros. Como assinala Sousa Dias, isso fica evidente nas críticas feitas pelo médico Francisco Morato Roma, que demonstrava indignação com os estrangeiros que propagavam curas baseadas na química, especialmente com o uso de pós de antimônio e mercúrio.[62] Na ocasião, o médico declarou que esses remédios eram venenosos para a população e escreveu, em tom de denúncia, que esses "forasteiros" e "embusteiros" enganavam "não só o povo, mas aos magnates que os consentem e abonam".[63] Além dessa disputa, constata-se a dificuldade por parte de alguns médicos em aceitar novas práticas e teorias, contrárias àquelas que lhes foram ensinadas, o que Sousa Dias caracteriza como "natural relutância".[64]

O segundo fator está relacionado à influência inquisitorial do Santo Ofício que impossibilitou, de maneira dissuasora e indireta, a circulação da medicina moderna, suas obras

[62] DIAS, José Pedro Sousa. Droguistas, Boticários e Segredistas: Ciência e Sociedade na produção de Medicamentos na Lisboa do Setecentos. Novembro de 2007. p. 20.
[63] Roma, 1664, pp. 123-155 apud Dias, 2007, p. 20.
[64] DIAS, José Pedro Sousa. Droguistas, Boticários e Segredistas: Ciência e Sociedade na produção de Medicamentos na Lisboa do Setecentos. Novembro de 2007. p. 20.

e seus seguidores. Para Igreja, a química estava intimamente associada com a alquimia, artes magicas e cabalísticas, portanto, práticas que não entravam nos padrões vigentes do período.[65]

Nesse contexto, havia suspeitas por parte da Igreja em relação a Paracelso, o que levou suas obras a serem incluídas no rol de livros proibidos pela Inquisição.[66] A atmosfera de medo e receio fez com que muitos médicos não se adaptassem ou, ao menos, não buscassem leituras sobre os novos mecanismos de cura. Além disso, pelo fato de Paracelso não ser bem-visto pela Igreja, a possibilidade de esses profissionais serem julgados como alquimistas também contribuía para a rejeição do uso da química.[67]

A melhoria do currículo na Universidade de Coimbra e, consequentemente, da educação médica, só veio a ocorrer de forma efetiva com as reformas promovidas pelo Marquês de Pombal, em 1772, cujo objetivo era modernizar o ensino português — tanto escolar quanto universitário — à luz das ideias iluministas. A reforma foi significativa porque estabeleceu novas cátedras em Coimbra, abrindo espaço para o ensino prático, até então pouco comum na Faculdade de Medicina.[68] Além disso, deixou-se de exigir a demonstração da "pureza de sangue" para a admissão nas escolas, medida que anteriormente impedia os cristãos-novos de frequentar esses espaços.[69] O afastamento dos jesuítas marcou, segundo Walker, uma nova organização nas universidades, com disciplinas remodeladas e prescritas pelo Estado, "obedecendo a uma metodologia e a normas de exames baseadas nos mais modernos princípios".[70]

Para a realização da reforma, o Marquês de Pombal contou com a colaboração do médico, filósofo e pedagogo António Nunes Ribeiro Sanches (1699–1783), que escreveu duas obras fundamentais para a mudança: *Método de Aprender e Estudar Medicina* (1763) e *Cartas sobre a Educação da Mocidade* (1760). Para a concepção da educação médica, a primeira obra mencionada propõe um modelo de ensino baseado em novas bases teóricas, semelhantes aos planos em vigor nas faculdades de Paris, Viena, Nápoles e Bolonha. Já a segunda obra oferecia

---

[65] LOURENÇO, Tânia Souza. O médico entre a tradição e a inovação: João Curvo Semedo. Dissertação (mestrado), Niterói, RJ, 2016. p. 25.
[66] DIAS, José Pedro Sousa. Droguistas, Boticários e Segredistas: Ciência e Sociedade na produção de Medicamentos na Lisboa do Setecentos. Novembro de 2007. pp. 21.
[67] *Idem, Ibidem.* p. 21.
[68] WALKER, Timothy D. Médicos, Medicina Popular e Inquisição: A representação das curas mágicas em Portugal durante o Iluminismo. Tradução de Mariana Pardal Monteiro – Rio de Janeiro/ Lisboa, Editora FIOCRUZ/Imprensa de Ciências Sociais, 2013. p. 101.
[69] SILVA, J. Martins. Anotações sobre a história do ensino da Medicina em Lisboa, desde a criação da Universidade portuguesa até 1911 – 1ª parte. RFML 2002; Série III; 7 (6): 305-314. p. 305.
[70] WALKER, Timothy D. Médicos, Medicina Popular e Inquisição: A representação das curas mágicas em Portugal durante o Iluminismo. Tradução de Mariana Pardal Monteiro – Rio de Janeiro/ Lisboa, Editora FIOCRUZ/Imprensa de Ciências Sociais, 2013. p.102.

aos governantes portugueses uma visão abrangente da história do ensino e da pedagogia europeia — desde suas origens com o cristianismo até suas principais evoluções — com o objetivo de defender a supervisão estatal sobre a educação.[71]

Ribeiro Sanches argumentava que o clero detinha um poder excessivo na política e monopolizava o ensino, especialmente o universitário, impondo uma educação de caráter eclesiástico. O autor também afirmava que, embora o ensino fornecido pelo clero tenha sido relevante em determinados contextos sociais, no cenário atual a modernização do reino e da educação era urgente, pois ambos precisavam estar alinhados com os novos interesses.[72]

De fato, é correto afirmar que as duas obras compartilhavam o objetivo de enfatizar a laicização do ensino e da sociedade como um todo. O pensamento de Ribeiro Sanches estava centrado nos métodos experimentais e na cientificidade dos escritos newtonianos, além das obras de John Locke (1632–1704) e André Hercule de Fleury (1653–1743). Dessa forma, seu método pedagógico era fundamentado no ensino voltado à observação e à razão.[73]

Destaca-se, então, uma preparação específica para aqueles que pretendiam se tornar médicos licenciados, exigindo-se dos ingressantes "um vasto conjunto de ciências fundamentais, cujo conhecimento deveria ser demonstrado satisfatoriamente pelos candidatos".[74] Sendo assim, no *Compêndio Histórico*, parte do estatuto da reforma, sublinhava-se que os alunos precisavam ter domínio do latim, do grego e conhecimento básico de inglês, francês e dos estudos de filosofia.[75]

Ao lado da Faculdade de Medicina, seria necessária a construção de um hospital, um teatro anatômico, um laboratório químico, uma farmácia e um jardim botânico. Os estudantes teriam acesso aos métodos de Herman Boerhaave (1668–1738), juntamente com os estudos de matéria médica e da história da medicina. Além disso, no novo currículo, seriam incluídas disciplinas como anatomia, operações cirúrgicas, obstetrícia, filosofia, patologia, semiótica, higiene e terapêutica, somando-se ainda as atividades práticas em hospitais, que englobavam o treinamento em cirurgia. Desse modo, o novo curso de medicina contaria com cinco cátedras e

---

[71] PEDRO, Calafate. António Nunes Ribeiro Sanches. Disponível em: http://cvc.instituto-camoes.pt/filosofia/ilu10.html. Acesso em: 5 abr. 2023.
[72] LIMA, Maria do Carmo Gonçalves da Silva. COSTA, Célio Juvenal. MENEZES, Sezinando Luiz. Antonio Nunes Ribeiro Sanches e as propostas de reforma do ensino e Portugal no século XVIII: análise das cartas sobre a Educação da Mocidade (1760). Exitus vol. 9 no. 1 Santarém jan./mar 2019.
[73] PEDRO, Calafate. António Nunes Ribeiro Sanches. Disponível em: http://cvc.instituto-camoes.pt/filosofia/ilu10.html. Acesso em: 5 abr. 2023.
[74] SILVA, J. Martins. Anotações sobre a história do ensino da Medicina em Lisboa, desde a criação da Universidade portuguesa até 1911 – 1ª parte. RFML 2002; Série III; 7 (6): 305-314. p. 305.
[75] *Idem, Ibidem.* p.306.

teria duração de oito anos, caso o estudante desejasse seguir a carreira acadêmica.[76]

Outro nome de destaque que forneceu referência teórica para o pombalismo[77] é o do filósofo português Luís António Verney (1713–1792), que, antes da reforma realizada por Pombal, apresentou em sua obra *Verdadeiro Método de Estudar* (1746) uma análise crítica da metodologia de ensino adotada pelos jesuítas, colocando-a em questão. A crítica de Verney está relacionada à ausência do desenvolvimento do ensino anatômico e de outras ciências que se mostravam essenciais para o ensino da medicina, como a filosofia, a mecânica, a física e a história natural. Além disso, Verney elaborou um plano de curso no qual destaca a importância do ensino tanto teórico quanto prático, incluindo a prática hospitalar e a habilitação para o exercício da clínica.[78]

Carla Boto (2010) evidencia que o manual, em forma de cartas, indicava para o ensino superior, principalmente para a medicina, o abandono da filosofia peripatética e da medicina galeno-árabe, dando lugar à filosofia natural, isto é, à física, às ciências naturais e à clínica.[79] Embora as propostas de Verney não tenham sido a base direta para a reforma, J. Martins Silva ressalta que suas ideias criaram as condições para que, no governo de Pombal, Ribeiro Sanches iniciasse as reformas na educação.[80]

Entretanto, o fato de a educação médica portuguesa, em meados do século XVIII, estar baseada na medicina clássica não significa, inicialmente, que o tratamento das doenças fosse realizado da mesma forma na prática. Fora dos muros de Coimbra, os médicos recém-formados deparavam-se com a aplicação de terapêuticas extremamente plurais, pois a medicina popular e a universitária conviviam lado a lado, e suas práticas curativas apresentavam poucas distinções.[81] Dessa forma, além dos médicos licenciados, havia uma pluralidade de homens e mulheres, majoritariamente de origens menos abastadas, que também exerciam práticas médicas como curandeiros, barbeiros, sangradores, parteiras, entre outros, evidenciando que as atividades relacionadas às artes de curar circulavam por diversas vias.

---

[76] *Idem, Ibidem.* p.306.

[77] BOTO, Carla. A dimensão ilustrada da reforma pombalina dos estudos: das primeiras letras à universidade. Revista Brasileira de Educação v.15 n. 44 maio/ago.2010, p. 290.

[78] SILVA, J. Martins. Anotações sobre a história do ensino da Medicina em Lisboa, desde a criação da Universidade portuguesa até 1911 – 1ª parte. RFML 2002; Série III; 7 (6): 305-314. p. 305

[79] BOTO, Carla. A dimensão ilustrada da reforma pombalina dos estudos: das primeiras letras à universidade. Revista Brasileira de Educação v.15 n. 44 maio/ago.2010, p. 291.

[80] SILVA, J. Martins. Anotações sobre a história do ensino da Medicina em Lisboa, desde a criação da Universidade portuguesa até 1911 – 1ª parte. RFML 2002; Série III; 7 (6): 305-314. p. 305

[81] WALKER, Timothy D. Médicos, Medicina Popular e Inquisição: A representação das curas mágicas em Portugal durante o Iluminismo. Tradução de Mariana Pardal Monteiro – Rio de Janeiro/ Lisboa, Editora FIOCRUZ/Imprensa de Ciências Sociais, 2013, p. 92.

Além disso, percebe-se que havia uma grande circulação de obras no contexto social português, promovida por médicos vinculados ao Santo Ofício, por médicos expatriados — judeus que, no contexto da Inquisição, haviam sido expulsos de Portugal[82]—, bem como por intelectuais de outras áreas que se opunham ao Santo Ofício. Timothy Walker destaca a contradição vivida em Portugal no século XVIII ao comentar sobre os muitos indivíduos que pretendiam disseminar ideias iluministas, mas que, na verdade, eram cristãos-velhos da classe média que, por razões de *status* social e financeiro, conquistavam cargos no Santo Ofício, a própria instituição responsável pelos entraves ao racionalismo.[83]

Gradualmente, de maneira individual ou por meio de uma rede de conexões, é notório que já existiam agentes de modernização antes da reforma de Pombal. Há manifestações da vulgarização de medicamentos químicos nos tratados médicos portugueses, evidenciando um ecletismo medicinal. Fora da imagem de um país considerado atrasado, Portugal também experimentava efervescência em relação às novidades nas práticas médicas anteriores à reforma. Nos tópicos a seguir, serão destacadas algumas dessas estratégias de modernização, ressaltando que o país não estava alheio às discussões sobre a medicina moderna europeia do período.

1.4 Estatutos que vigoravam no Portugal moderno: pureza de sangue e "defeito mecânico"

Herdeiros do pensamento medieval, a sociedade moderna em Portugal estava calcada no estamento e na hierarquia, cujo tecido social funcionava como um corpo, onde o rei era a cabeça, responsável por conduzir a população, e os demais, partes desse corpo, que juntos formavam um todo. Esse todo, sem restrições, constituía as hierarquias sociais, nas quais cada indivíduo possuía funções designadas de acordo com posições estabelecidas em um complexo arranjo determinado tanto pelas limitações impostas pelo lugar de nascimento quanto pela habilidade política para galgar as melhores posições dentro da estrutura do Antigo Regime ibérico.

Neste cenário, a nobreza é detentora de qualidades atestadas pelo sangue e pelas tradições

[82] CARNEIRO, Ana; SIMÕES, Ana. DIOGO; Maria Paula. Enlightenment Science in Portugal: The estrangeirados and their communication networks. Social Studies of Science, nº 30, vol 4, 2000, p.591-619.

[83] WALKER, Timothy D. Médicos, Medicina Popular e Inquisição: A representação das curas mágicas em Portugal durante o Iluminismo. Tradução de Mariana Pardal Monteiro – Rio de Janeiro/ Lisboa, Editora FIOCRUZ/Imprensa de Ciências Sociais, 2013, p. 93.

familiares[84], tendo o rei como responsável por "expressar todo o sentimento de fé e unidade cristã existente no catolicismo português".[85] Ou seja, havia um significado místico para o poder do monarca, explicado através dos corpos que ele assumia: um natural e um político. O corpo natural era sujeito a qualquer doença e defeito, enquanto o político, um corpo que não podia ser visto nem tocado, assumia-se livre de qualquer predisposição, pois era o que conduzia e administrava o povo.[86]

Além do rei, havia outros membros que compunham a nobreza; entre eles, destacavam-se os fidalgos. Esse grupo exemplifica bem as diferentes funções exercidas pelos indivíduos na sociedade, pois, embora houvesse a possibilidade de ser elevado perante o rei, a condição de fidalgo era, em regra, hereditária — ou seja, pertencia à linhagem familiar. O modo de vida da nobreza funcionava como um verdadeiro marcador da hierarquia social. *O não fazer nada*, isto é, não exercer qualquer atividade manual, vulgo trabalho, era o que distinguia a nobreza dos oficiais mecânicos, tais como almocreves, carreiros, barbeiros, carpinteiros, pedreiros, sapateiros, ferradores, ferreiros, alfaiates e todas as demais áreas que estavam no rol de atividades práticas.[87]

Nessa divisão social, o "defeito mecânico", um estigma baseado no tipo de ofício que o indivíduo exercia, representava um obstáculo ao acesso a atividades mais prestigiadas e à ascensão social. Além disso, o Estatuto de Pureza de Sangue funcionava como um critério excludente para a ocupação de cargos dentro do reino português. A Pureza de Sangue referia-se à ausência de ascendência judaica, moura, indígena, negra ou mulata, sendo usada como fundamento para a desqualificação social dos indivíduos ligados a esses grupos. Dessa forma, aqueles que possuíam tais origens eram relegados a posições sociais inferiores e confinados a redes de relacionamento mais restritas.

Entretanto, de acordo com Fernanda Olival (2001), apesar do Antigo Regime exigir a ausência do "defeito mecânico" — o que poderia ser entendido, à primeira vista, como uma norma irredutível — havia muitos casos de dispensa para indivíduos que não se enquadravam no padrão exigido, demonstrando certa flexibilidade dentro dos estatutos do país.[88] Essa

---

[84] LOURENÇO, Tânia Souza. O médico entre a tradição e a inovação: João Curvo Semedo. Dissertação (mestrado), Niterói, RJ, 2016. p.55.

[85] CRESSONI, Fábio Eduardo. Hierarquia e ordem: organização do corpo social português em dois espaços distintos. Revista Esboços, Florianópolis, v. 19, n.28, p-254-271, dez.2021, p. 260.

[86] KANTOROWICZ, E.H. *Os dois corpos do rei:* um estudo sobre teologia política medieval. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.

[87] CRESSONI, Fábio Eduardo. Hierarquia e ordem: organização do corpo social português em dois espaços distintos. Revista Esboços, Florianópolis, v. 19, n.28, p-254-271, dez.2021.

[88] OLIVAL, Fernanda. As Ordens Militares e o Estado Moderno: Honra Mercê e venalidade em

flexibilização também se estendia ao Brasil Colônia, onde, segundo o estudo de Thiago Nascimento Krause (2009), eram observadas múltiplas formas de ascensão social, devido à formação recente das elites locais.[89] Dessa forma, essa norma imposta pelas *Definições e Estatutos dos Cavaleiros e Freires da Ordem de Nosso Senhor Jesus Cristo*, publicadas em 1628, como bem atesta Krause, não era irreversível, já que ocorriam concessões em favor de pessoas que não se enquadravam no *status* social do Antigo Regime, permitindo-lhes integrar as três ordens — de Cristo, Santiago ou Avis — aqueles que exerciam uma profissão nobre[90], dentre as quais estava incluída a medicina.

Para que a medicina não fosse considerada uma atividade meramente mecânica, tornou-se necessária a separação entre teoria e prática. A teoria corresponde ao conhecimento da fisiologia humana, enquanto a prática abrange as atividades cirúrgicas, farmacêuticas e dietéticas. Ao dissociar a prática da teoria, a medicina ascende ao *status* de disciplina intelectual, tendo a Escolástica como base principal do ensino médico em Portugal e, de modo geral, no Ocidente. Essa divisão resultou em um "rebaixamento ainda maior dos ofícios empíricos ligados à saúde", mas também pode ser entendida como a origem das especializações dos agentes de saúde: ao médico cabia a teoria, ao boticário a preparação dos remédios e ao cirurgião a execução das operações.[91]

Como aponta Jean Luiz Neves Abreu (2007), medicina e cirurgia eram consideradas duas "ciências" distintas. Apesar de esta última não ter sido enquadrada pelo lexicógrafo Rafael Bluteau, em seu *Vocabulário Portuguez e Latino* (1722-1728), como atividade mecânica, situando-a como um "estado do meio", é possível perceber que os próprios médicos portugueses, como Brás Luís de Abreu, na obra *Portugal Médico ou Monarchia Médico-Lusitana Histórica, Prática, Simbólica, Ética e Política* (1726), reforçavam em seus discursos tais distinções hierárquicas, colocando a medicina em um pedestal e a cirurgia como artes mecânicas.[92] Isso demonstra que, em todo o setor do Antigo Regime, as demarcações sociais eram presentes, e a medicina não fugia à regra.

Com esse padrão de regimento, pode-se interpretar que os médicos portugueses, em sua

---

Portugal. (1641-1789). Lisboa, Estar, 2001. p, 193.

[89] KRAUSE, Thiago Nascimento. A dispensa de defeitos mecânicos dos vassalos luso-brasílicos e a remuneração serviços na lua contra os neerlandeses: prática ou norma? Bahia e Pernambuco. ANPUH – XXV SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA – Fortaleza, 2009. p. 5.

[90] *Idem, Ibidem.* pp. 1-5

[91] LOURENÇO, Tânia Souza. O médico entre a tradição e a inovação: João Curvo Semedo. Dissertação (mestrado), Niterói, RJ, 2016. p. 61.

[92] ABREU, Jean Luiz Neves. Os estudos anatômicos e cirúrgicos na medicina portuguesa do século XVIII. REVISTA DA SBHC, Rio de Janeiro, v. 5, n.2, p. 149-172, jul | dez 2007, p. 150-151.

maioria, não apresentavam o chamado “defeito mecânico”, gozavam de pureza de sangue ou que médicos judeus não tinham qualquer atuação no país. No entanto, a realidade era distinta. Houve casos em que concessões permitiram que profissionais de medicina, mesmo com “defeito mecânico”, ascendessem na carreira. Nessas situações, o “defeito mecânico” era “perdoado”, possibilitando ao indivíduo exercer sua profissão e alcançar o desenvolvimento social sem grandes obstáculos. Um exemplo notável é o médico João Curvo Semedo, que, apesar do “defeito mecânico” herdado de seus avós e pais, ferreiros de profissão, conseguiu integrar a Ordem de Cristo, assegurando sua mobilidade e prestígio social.[93]

Os médicos judeus desempenharam um papel significativo na sociedade portuguesa ao longo de diferentes períodos históricos, tanto como professores da Universidade de Coimbra quanto como praticantes da medicina no cotidiano. J. Martins e Silva destaca que, apesar das restrições impostas pelos Concílios da Igreja Católica, como o de 1267, que proibiam os médicos judeus de exercerem sua profissão, essas normas frequentemente não eram rigorosamente aplicadas. Durante o reinado de D. Sancho II, esses profissionais ocuparam posições de destaque na corte, presença que se manteve no reinado de D. João I e nas dinastias de Avis. Nos períodos dos séculos XV e XVI, há menção de que quase todos os médicos em Portugal eram judeus, trabalhando majoritariamente com a medicina árabe, pois tinham facilidade com a língua. Dessa forma, havia um número significativo de judeus que lecionaram nas escolas árabes do califado da Península Ibérica.[94]

Lígia Bellini (2007) também ressalta que a presença de médicos judeus e cristãos-novos era bastante comum até o século XVI, destacando que muitos intelectuais desse grupo atuaram como docentes na Universidade de Coimbra e ocuparam posições de destaque na corte portuguesa. A historiadora explica que a abundância de profissionais judeus e cristãos-novos em Portugal foi impulsionada pela expulsão desses grupos da Espanha, em 1492, o que levou muitos a buscar refúgio no território lusitano.[95]

Com a implementação da Inquisição em Portugal, em 1536, médicos e intelectuais de origem judaica passaram a ser duramente perseguidos, o que resultou na emigração em massa desses profissionais. Muitos enfrentaram o risco de prisão ou conversão forçada. Tânia Lourenço destaca que figuras como Garcia d'Orta e Amato Lusitano (1511–1568) estão entre

---

[93] DIAS, José Pedro Sousa. Droguistas, Boticários e Segredistas: Ciência e Sociedade na produção de Medicamentos na Lisboa do Setecentos. Novembro de 2007. p. 46.

[94] SILVA, J. Martins. Anotações sobre a história do ensino da Medicina em Lisboa, desde a criação da Universidade portuguesa até 1911 – 1ª parte. RFML 2002; Série III; 7 (6): 305-314. p.240-241.

[95] BELLINI, Lígia. “Culturas de ofício e práticas de cura na Lisboa moderna”. In: *História, Ciência, Saúde* – Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 14, n° 2, p. 613 – 617. 2007.

os notáveis intelectuais judeus portugueses que deixaram o país nesse ínterim.[96] Apesar das adversidades impostas pelo contexto histórico, a historiografia aponta que alguns desses intelectuais se destacaram ao estabelecer, mesmo à distância, redes de contatos externas para o intercâmbio de ideias progressistas. Essas redes permitiram a difusão de conhecimentos entre os países onde esses homens se exilaram e Portugal, como será abordado no próximo tópico.

1.5 Os "estrangeirados" lusitanos

Em meados do século XVIII, com o fortalecimento da Inquisição, o Santo Ofício intensificou suas medidas para barrar a disseminação de ideias contrárias aos paradigmas vigentes em Portugal. Além disso, reforçou a expulsão de médicos de origem judaica e restringiu os conteúdos ensinados nas universidades. As ações do Santo Ofício contra os judeus nesse período foram marcadas por extrema crueldade e rigor.

Entretanto, a tensa relação de Portugal com a população judaica não tem origem nesse período específico. Embora a perseguição tenha se intensificado, culminando na expulsão em massa dos judeus e na fuga de cristãos-novos, é importante destacar que, em outros momentos da história portuguesa, houve períodos de relativa indiferença em relação ao povo judeu.

Por conta de diferenças de orientação religiosa, a população judaica que vivia em Portugal no século XV não desfrutava dos mesmos direitos nem estava sujeita às mesmas obrigações que o restante da população, sendo relegada à margem da sociedade. Os judeus eram confinados a áreas específicas conhecidas como *judiarias*, equivalentes aos *guetos*, onde a comunidade hebraica estabelecia suas relações interpessoais de forma reservada, incluindo a prática de sua religião nas sinagogas.[97]

Como destaca Jana Hamerská em *Cristãos-novos em Portugal* (2006), até 1497, os judeus não enfrentaram grandes perseguições violentas em Portugal, sendo até protegidos pelo rei que então governava no período afonsino. No entanto, essa proteção não se estendia a toda a população judaica, mas apenas àqueles escolhidos pelo monarca, geralmente os mais abastados. De modo geral, porém, havia a garantia do culto judaico e, por lei, a proibição da conversão forçada ao cristianismo.[98]

---

[96] LOURENÇO, Tânia Souza. O médico entre a tradição e a inovação: João Curvo Semedo. Dissertação (mestrado), Niterói, RJ, 2016. p. 62.
[97] HAMERSKÁ, Jana. Cristãos-novos em Portugal. Filosofická Fakult Masarykovy Univerzity, Brno, 2006. p. 5.
[98] *Idem, Ibidem.* p.5.

A situação dos judeus mudava a cada reinado. Com a ascensão de D. Manuel e os conflitos internos na corte, surgidos a partir do interesse do rei em casar-se com a princesa D. Isabel, filha dos Reis Católicos, foi determinado que os judeus seriam expulsos de Portugal, concedendo-lhes um prazo de dez meses. Jana Hamerská destaca que D. Isabel só entraria no reino quando este estivesse livre da população judaica, a quem chamava de infiéis.[99]

No entanto, Hamerská menciona que o rei relutava em autorizar a saída da população judaica, o que o levou a tomar medidas para fixá-los em Portugal. Um exemplo disso foi o batizado imposto a crianças hebraicas com menos de 14 anos, além das conversões realizadas entre o final de maio e o final de setembro de 1497, período em que estava previsto a chegada da rainha. Os judeus recém-convertidos, chamados cristãos-novos, embora sob pena de punições, enfrentaram grandes dificuldades para abandonar suas práticas religiosas e se integrarem à sociedade lusitana, já que sofriam hostilidades por parte dos cristãos-velhos.

Ainda durante o governo de D. Manuel, em março de 1506, na cidade de Lisboa, ocorreu um morticínio que ficou conhecido como o Massacre de Lisboa, também chamado de Matança da Páscoa. O massacre teve início durante uma missa no Mosteiro de São Domingos, onde foi realizada uma oração pelo fim da seca e da peste. Em determinado momento, alguém afirmou ter visto o rosto de Cristo iluminado no altar, o que foi interpretado como um possível milagre.[100]

Um cristão-novo presente na missa tentou explicar que a iluminação, na verdade, era um reflexo do sol. No entanto, ele foi imediatamente silenciado pela multidão, que o espancou até a morte. Nesse momento, os cristãos-velhos presentes no local culparam os judeus pela fome, seca e peste que assolaram a região, o que resultou em três dias de massacre incitados pelos frades dominicanos. Os agressores mataram, torturaram e queimaram entre dois e quatro mil judeus na praça do Rossio. A matança só terminou em 22 de abril de 1506, quando o escudeiro do rei, o judeu João Rodrigues Mascarenhas, foi atacado pelos religiosos enfurecidos. Como resposta, D. Manuel decretou a execução dos culpados, incluindo os frades dominicanos. Um ano depois, em março de 1507, o rei sancionou uma lei que revogava a proibição de venda de bens e o confisco de viagens ao exterior para os judeus.[101]

A lei de 1507 revogou uma condição imposta por D. Manuel em abril de 1499, que proibia a emigração de cristãos-novos, principalmente quando estes levavam suas famílias. Logo, só poderiam sair do país para negócios, desde que deixassem mulheres e filhos, como garantia de

[99] *Idem, Ibidem.* p.8.
[100] *Idem, Ibidem.* p. 10-11.
[101] *Idem, Ibidem.* p.11.

que não haveria fuga. Essa regra foi imposta quando os Reis Católicos pediram a D. Manuel que mandasse de volta os judeus espanhóis que estavam em Portugal, mas, como já foi dito, o rei português evitava a saída dos judeus a qualquer custo e recusou-se a implementar a medida discriminatória.[102]

No governo de D. João III, foi instalado o Tribunal do Santo Ofício, e leis mais severas contra os judeus e cristãos-novos foram impostas, dando início à perseguição. De 1521 até o governo de D. João V, em 1720, a atuação do Santo Ofício foi constante na perseguição ao povo judeu. Por esses motivos, muitos judeus e cristãos-novos deixaram Portugal em busca de países onde poderiam praticar sua religião livremente. A cidade de Londres foi o principal destino dessa população, onde eles estabeleceram uma comunidade relativamente segura. Já estabelecidos em outros países, esses cristãos-novos formaram um grupo conhecido pela historiografia como os "estrangeirados". Entre os indivíduos que fugiram de Portugal devido à Inquisição estavam médicos lusos e outros intelectuais que, movidos pelo desejo de modernizar seu país natal, passaram a estabelecer redes de contato e colaboração.

Por "estrangeiros", entende-se os indivíduos que, mesmo de forma informal, estabeleceram uma rede de conexões, compartilhando temas e interesses comuns. No contexto de Portugal, é evidente o momento em que essas pessoas se destacam ao formar essas redes de contato, tanto entre si quanto com outros intelectuais que compartilhavam das mesmas ideias, em grande parte relacionadas à difusão de ideias cunhadas no Iluminismo.

De acordo com Carneiro, Diogo e Simões (2000), "estrangeirados" não está vinculado à identidade de um único indivíduo, mas a "um segmento da malha de canais de difusão que se propõe integrar Portugal num novo corpo cognitivo e epistemológico".[103] Esses sujeitos, cujas ações estão vinculadas ao desejo de modernização em Portugal, protagonizam a tentativa de criar um espaço que apoie as investidas científicas e, por isso, estabelecer contatos com figuras importantes residentes no país é visto como meio de assegurar esse intercâmbio intelectual.

O historiador Timothy D. Walker, em seu livro *Médicos, Medicina Popular e Inquisição* (2013), evidencia a influência dos médicos estrangeirados na difusão da medicina moderna e nas tentativas de reformar o currículo da Universidade de Coimbra no período do Iluminismo, destacando que, mesmo residindo fora de Portugal, esses profissionais mantinham contato com seus colegas que estavam por morar no país lusitano. O contato ocorre de diversas maneiras, como por meio de cartas, publicações de obras específicas para o ensino escolar e universitário,

---

[102] *Idem, Ibidem.* p. 10.
[103] CARNEIRO, Ana. DIOGO, Maria Paula. SIMÕES, Ana. Imagens do Portugal setecentista: textos de estrangeirados e de viajantes. PENÉLOPE, Nº. 22, 2000, pp.73-92. p.74.

envio de livros e até mesmo de plantas medicinais destinadas à composição do jardim botânico em Coimbra, sendo esses os principais meios de proporcionar o intercâmbio.

A despeito da atuação de diversos profissionais, o autor destaca com maior ênfase os contributos de Antônio Nunes Ribeiro Sanches e Jacob de Castro Sarmento. Este último é uma figura central para a presente pesquisa, especialmente por sua trajetória profissional estar vinculada a um círculo de intelectuais, como o Conde de Ericeira e o cavalheiro Sebastião José de Carvalho e Melo, mais conhecido como Marquês de Pombal, com o objetivo de promover a difusão da medicina moderna em Portugal. Além disso, destaca-se por sua vasta produção de tratados sobre as mais relevantes descobertas da medicina europeia.[104]

Já Antônio Nunes Ribeiro Sanches, como é destacado por Walker, foi um médico judeu expatriado, cujas contribuições vão além das obras que escreveu ao longo de sua vida, nomeadamente o seu *Tratado da Conservação da Saúde dos Povos* (1756), o *Método para Aprender a Estudar a Medicina* (1763) e *Cartas sobre a Educação da Mocidade* (1759). Sanches foi um dos intelectuais que defenderam com afinco a reforma no ensino médico na era do Iluminismo em Portugal, bem como o ensino racionalizado. Ribeiro Sanches destacou-se trabalhando em Moscou, onde exercia a medicina, ocupando cargos de importância, especificamente o de médico-chefe da Chancelaria Real russa e do Exército Imperial.[105]

Nesse período, o médico adquiriu conhecimento no tratamento de ferimentos, transmitindo posteriormente suas experiências a seus colegas por meio de correspondências, sendo responsável pelo intercâmbio de livros científicos enviados das bibliotecas imperiais da Rússia para algumas bibliotecas e universidades de Portugal.[106] Sanches, assim como seu colega de exílio, Sarmento, mantinha uma vida intelectual ativa, sendo membro da Academia das Ciências de Paris, da Academia das Ciências de São Petersburgo, da Sociedade Real de Londres e da Academia Real das Ciências de Lisboa, o que certamente contribuiu para seu prestígio social e intelectual. Fruto de sua paixão pela pedagogia, a obra citada anteriormente, *Cartas sobre a Educação da Mocidade*, escrita em português, mas publicada em Paris em 1759, "encontrou eco entre os reformadores nacionais, em Portugal".[107]

Ao lado desses, Timothy D. Walker também destaca Luís António Verney, Mendes Sachetti Barbosa, Manuel Gomes de Lima e Teodoro de Almeida como parte das conexões

---

[104] WALKER, Timothy D. Médicos, Medicina Popular e Inquisição: A representação das curas mágicas em Portugal durante o Iluminismo. Tradução de Mariana Pardal Monteiro – Rio de Janeiro/ Lisboa, Editora FIOCRUZ/Imprensa de Ciências Sociais, 2013. p. 123.
[105] *Idem, Ibidem.* p.128-129.
[106] *Idem, Ibidem.* p.129.
[107] *Idem, Ibidem.* p. 130.

entre intelectuais portugueses. Em seu livro, o historiador reproduz, com algumas adaptações, um quadro desenvolvido pela historiadora Ana Simões et al., no qual é possível perceber as diversas ligações que se estabeleciam tanto entre intelectuais portugueses quanto estrangeiros, assim como as instituições que promoviam esses contatos.

Dessa forma, o médico supracitado estabelece, conforme destacado por Walker, uma rede de conexões entre os médicos estrangeirados e os intelectuais que residiam em Portugal e que advogavam pela introdução das ideias iluministas no país. Walker ressalta que essas ideias foram, de forma progressiva, adentrando o território lusitano, alterando, consequentemente, a forma de ensinar medicina.

1.6 Adaptações e conciliações no cenário português: iatroquímica, iatrofísica e galenismo

1.6.1 João Curvo Semedo

Embora o ensino médico em Coimbra se fundamentasse nas leituras dos cânones clássicos, as práticas médicas baseadas na química eram amplamente utilizadas pelos médicos portugueses, especialmente nos tratados de João Curvo Semedo. Nascido em Monforte, em 1º de dezembro de 1635, faleceu em Lisboa, em 26 de novembro de 1719. Seus estudos iniciais foram realizados em Lisboa, no Colégio de Santo Antão, e, na Universidade de Coimbra, graduou-se em Medicina.[108]

Articulando tradições médicas distintas, lançando mão de autores clássicos, mas sem deixar de citar os modernos, Curvo Semedo chama a atenção por utilizar tanto a medicina hipocrático-galênica quanto a iatroquímica em seus trabalhos[109], como formas complementares de compreensão do corpo humano, sua saúde e os processos de cura. [110] José Pedro Sousa Dias, em sua tese *Droguistas, boticários e segredistas* (2007), fez um estudo acerca da árvore genealógica do médico e, mais do que isso, aborda em seu trabalho as contribuições de Curvo

[108]BARROSO, Maria do Sameiro. João Curvo Semedo – Em busca da química da vida. Medicina na beira interior da pré-história ao século, XXI. Nº 18 – novembro de 2004.

[109] EDLER, Flávio Coelho. Boticas e pharmácia: uma história ilustrada da farmácia no Brasil. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2006.

FREITAS, Ricardo Cabral de. Curas quimicas para males galênicos: plantas e minerais notratamento de febres em João Curvo Semedo. Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi. Ciencias Humanas, Belém, v. 17, n.1, p.1-15, 2022.

[110] ALMEIDA, Argus Vasconcelos de. Aspectos histórico do uso terapêutico de produtos e excreções humanas. Recife: EDUFRPE, 2012.

LOURENÇO, Tânia Souza. O médico entre a tradição e a inovação: João Curvo Semedo. Dissertação (mestrado), Niterói, RJ, 2016.

Semedo para a sociedade portuguesa.

De acordo com Sousa Dias, ainda que o médico tenha herdado o "defeito mecânico" de seus pais — considerando que o avô de Curvo Semedo exerceu, em Monforte, a atividade de ferrador, e seu pai, ao chegar a Lisboa, instalou uma loja de ferro na Ribeira —, Semedo conseguiu ingressar na Ordem de Cristo, recebendo uma mercê de seis anos da Fortaleza do Morro de Chaúl.[111]

Alocado na profissão de médico, Semedo ganha destaque atuando nos diversos estratos sociais, sendo chamado para atender desde nobres e mecânicos até conventos, o que evidencia sua popularidade no contexto português.[112] Além de sua posição profissional bem estabelecida, é preciso considerar mais dois fatores que podem ter contribuído para que o médico ocupasse um lugar na Ordem de Cristo. O primeiro diz respeito à pureza de sangue, condição que estava entre as exigências do regime português, reforçada pela instauração da Inquisição. Dito isso, a pureza de sangue implicava não possuir ascendência judaica ou moura; caso contrário, havia dificuldades para ingressar nas universidades e ascender econômica e profissionalmente.[113] Por não possuir tais ascendências, o médico era considerado cristão-velho, o que facilitou seu acesso a atividades nos campos médico e intelectual.

Em segundo lugar, Curvo Semedo mantinha contatos com parentes, tanto próximos quanto distantes, que exerciam influência nos campos religioso e médico-farmacêutico. Como exemplo, tem-se seu cunhado — irmão de sua segunda esposa — Frei Manuel Guilherme (1658–1730), dominicano, professor de Teologia Moral e pregador do Santo Ofício. Sua sobrinha, D. Teresa, casou-se com o Dr. José de Pina Coutinho, filho do cirurgião-mor do Reino, o Dr. Manuel Pina Coutinho (†1715).

Por fim, Semedo era primo direto da avó materna de João Gomes Silveira, que atuava como representante dos segredos curvianos e boticário da Casa Real.[114] Vê-se, então, que o médico estava bem amparado por suas relações familiares, o que acabava por superar o passado mecânico de seu pai e de seu avô, sendo um exemplo de que havia certa flexibilidade, ainda que não acessível a todos, nas normas do Antigo Regime, como foi enfatizado na seção anterior.

---

[111] DIAS, José Pedro Sousa. Droguistas, Boticários e Segredistas: Ciência e Sociedade na produção de Medicamentos na Lisboa do Setecentos. Novembro de 2007. p. 45-46.

[112] Para saber mais a respeito dessa circulação de Curvo Semedo, ver o trabalho de SANTOS, Georgina Silva dos. A arte de sangrar na Lisboa do antigo regime. Tempo, Rio de Janeiro, n° 19, pp. 43-60, 2005, p.52.

[113] LOURENÇO, Tânia Souza. O médico entre a tradição e a inovação: João Curvo Semedo. Dissertação (mestrado), Niterói, RJ, 2016. pp. 62-65.

[114] DIAS, José Pedro Sousa. Droguistas, Boticários e Segredistas: Ciência e Sociedade na produção de Medicamentos na Lisboa do Setecentos. Novembro de 2007. p. 47.

Ao longo de sua vida, João Curvo Semedo escreveu diversos tratados médicos, destacando-se *Polianteia Medicinal, Notícias Galênicas e Chymicas Repartidas em Três Tratados* (1697), *Atalaya da Vida contra as Hostilidades da Morte* (1720) e *Observações Médicas Doutrinais de Cem Casos Gravíssimos* (1707). Essas obras são as que mais evidenciam suas experiências como profissional da saúde, revelando seu trato com os pacientes, o manuseio de medicamentos e o uso significativo de plantas brasileiras[115], tornando-se referência para outras publicações médicas.[116] Seus tratados contribuem de forma significativa para o estudo do pensamento médico barroco português, uma vez que evidenciam a dinâmica médica e social do país, permitindo observar, em suas páginas, como Semedo conciliava práticas de cura baseadas na farmácia química e na tradição galênica. O autor português deixa clara sua posição a respeito do uso da teoria galênica e dos compostos químicos ao afirmar:

> Não sou tão obstinado sequaz da Escola Hermetica, que não preze muito de ser discípulo da Hipocrática: nem quando louvo os remédios químicos, deixo de conhecer se devem grandes aplausos aos galênicos. Prova seja desta verdade a seguinte cura que fiz, valendo-me dos remédios, e conselhos de uma e outra escola.[117]

O trecho acima, retirado do tratado *Observações Médicas Doutrinais de Cem Casos Gravíssimos* (1707), traz à tona o que estava por acontecer no cenário médico português: o uso gradual de compostos químicos na fabricação de remédios, sem, no entanto, abandonar os preceitos de Hipócrates e Galeno. Isso evidencia, nas curas de João Curvo Semedo, a conciliação de tradições distintas. Entretanto, apesar de o médico utilizar tais compostos em seus remédios, não é seguro afirmar que ele fosse um iatroquímico[118], pois a farmácia química aparece em seus tratamentos como um complemento aos medicamentos tradicionais, e não como base principal. Até o momento da citação acima, o médico apenas menciona a adesão às duas teorias; porém, mais adiante, o hibridismo se torna mais evidente, quando Semedo narra o processo de cura de D. Cecília Maria de Meneses, no qual utilizou remédios de origem metálica, justificando que estes não são alterados nem destruídos no organismo.

---

[115] SILVA FILHO, Wellington Bernardelli. A trajetória da ipecacuanha na Europa: os usos de uma raiz colonial contra a disenteria na época Moderna. *Diálogos*, Maringá-PR, Brasil, v.25, n.2, p.21-23, mai./ago. 2021.

[116] WISSENBACH, Maria Cristina Cortez. Gomes Ferreira e os símplices da terra: experiências sociais dos cirurgiões no Brasil–Colônia In: FERREIRA, Luís Gomes. *Erário Mineral* Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, Centro de Estudos Históricos e Culturais; Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2002. p.128.

[117] SEMEDO, João Curvo. Observações Médicas....Lisboa, 1707, p.20.

[118] DIAS, José Pedro Sousa. Droguistas, Boticários e Segredistas: Ciência e Sociedade na produção de Medicamentos na Lisboa do Setecentos. Novembro de 2007. p. 52.

De acordo com Curvo Semedo, D. Cecília Maria de Meneses, que até então gozava de boa saúde, encontrava-se debilitada porque "comeu grande quantidade de barro, e bebeu água sem medida", sem se atentar aos danos que tal atitude poderia causar à sua saúde. A paciente apresentava um quadro cujos sintomas se manifestavam com "[…] febre, fastio, dores de cabeça, tosse, & outros mil sintomas".[119]

Ao ser chamado, o médico observou a aparência da paciente, que estava bastante pálida, fraca e sofria de suores noturnos, magreza e tosse. O diagnóstico, baseado na teoria galênica, indicou tratar-se de uma febre podre ou héctica. No entanto, o tratamento utilizado na cura foi realizado com compostos da farmácia química. Semedo destacou: "& assim tratei de curar logo a podre, como condição, sem a qual, não se podia curar a héctica, dando lhe para isto a minha água antifebril, em quantidade de quatro onças, em três dias alternados".[120]

Com relação à febre héctica, o médico utilizou remédios de origem metálica, pois este "não vence o calor natural, nem padece tais alterações no estômago, fígado & mais partes, que se enfraqueça, ainda que fique duzentos anos dentro do corpo". E salientou: "e esta quiçá, seja a razão, porque os remédios Galênicos não obram tão eficazmente; porque como são feitos de ervas, raízes, folhas, flores, frutos ou sementes, que são coisas proporcionadas com o calor do nosso estômago".[121]

Constata-se, então, que o médico não hesitou em tratar seus pacientes utilizando compostos químicos. Apesar de essas práticas estarem associadas a Paracelso e serem institucionalmente proibidas em Portugal, os profissionais de saúde, de forma individual, praticavam tais terapias. Para Timothy D. Walker, João Curvo Semedo apresenta uma perspectiva rara para um médico licenciado, ao demonstrar abertura a algumas práticas de cura popular. Essa afirmação baseia-se na identificação, feita pelo historiador, de uma "simpatia" de Curvo Semedo "pelas técnicas da medicina popular", ao afirmar, em sua obra *Polianteia Medicinal, Notícias Galênicas e Chymicas Repartidas em Três Tratados* (1697), que é preciso levar em conta o conhecimento das velhas.[122]

Ademais, a passagem explicitada acima destaca também que a teoria galênica perdurou durante séculos, pois, de acordo com Mary Lindemann, seu sistema de tratamentos não era

---

[119] SEMEDO, João Curvo. Observações Médicas....Lisboa, 1707, p.23.
[120] *Idem, Ibidem.* p.23.
[121] *Idem, Ibidem.* p.25.
[122] WALKER, Timothy D. Médicos, Medicina Popular e Inquisição: A representação das curas mágicas em Portugal durante o Iluminismo. Tradução de Mariana Pardal Monteiro – Rio de Janeiro/ Lisboa, Editora FIOCRUZ/Imprensa de Ciências Sociais, 2013. p. 115.

rígido, mas sim flexível, podendo ser adaptado a outras práticas terapêuticas. Isso justifica a persistência do uso de seus cânones até mesmo após 1800, quando, segundo Lindemann, o galenismo começou a declinar no ensino universitário.[123] No contexto português, esse fator pode ser comprovado nos próprios documentos médicos, dado que alguns profissionais adaptavam plantas oriundas de outros continentes, assim como os próprios remédios de origem química, para o sistema galênico.

Georgina Santos salienta que, em Portugal, João Castelo Branco tornou-se famoso por manipular medicamentos químicos, tendo produzido dois livros sobre o tema. Ainda assim, o grande divulgador dos princípios foi o próprio Curvo Semedo.[124] Esses remédios circulavam no país sob a forma de segredos, isto é, medicamentos cujas fórmulas não podiam ser divulgadas, mas que eram produções com composições químicas, obtendo grande aceitação em Portugal e em outros países.[125]

José Pedro Sousa Dias aponta que o bezoártico, ao lado da água lusitana, dos trociscos de Fioravante, das pílulas absorventes, dos castelinhos para estancar o sangue e dos unguentos, estava entre os mais famosos segredos, sendo todos manipulados pelo próprio médico. As vendas ficavam a cargo de Curvo Semedo, tendo sua casa como ponto de comercialização, assim como as boticas de São Domingos, de João Gomes Sylveyra, boticário do Rei, e de Antônio Thomás.[126]

Os segredos curvianos não se limitavam a Portugal, ganhando fama também na Espanha, com vendas realizadas pelas boticas do Hospital Geral de Segóvia e no Imperial Mosteiro de San Jerónimo, no município de Yuste.[127] Sendo assim, o contributo do médico deu-se, principalmente, na difusão do uso da terapêutica química, que, no segundo quartel do Setecentos, já se encontrava praticamente inquestionável.

Nota-se que não há uma estaticidade nas práticas médicas, em decorrência das diversas teorias presentes no período. Cada profissional — ou grupo de profissionais — compreendia o corpo humano e buscava curar as afecções de maneiras distintas ou, em alguns casos, por meio

---

[123] LIMDEMANN, Mary. Medicina e Sociedade no Início da Europa Moderna: novas abordagens da história europeia. Lisboa: Replicação, 2002. p.68.
[124] SANTOS, Georgina Silva dos. João Curvo Semedo e Arte dos Médicos no Portugal Seiscentista (1635-1719). Universidade Federal Fluminense.
[125] DIAS, José Pedro Sousa. Droguistas, Boticários e Segredistas: Ciência e Sociedade na produção de Medicamentos na Lisboa do Setecentos. Novembro de 2007. p. 287.
[126] LOURENÇO, Tânia Souza. O médico entre a tradição e a inovação: João Curvo Semedo. Dissertação (mestrado), Niterói, RJ, 2016, p. 82.
[127] DIAS, José Pedro Sousa. Droguistas, Boticários e Segredistas: Ciência e Sociedade na produção de Medicamentos na Lisboa do Setecentos. Novembro de 2007. p. 291.

de um ecletismo medicinal. Assim, a medicina moderna assume um caráter experimental, no sentido de que as teorias, os tratamentos e as terapêuticas estavam em constante desenvolvimento. Isso reflete o fato de que as modernizações no ensino universitário, assim como a aplicação das terapêuticas, não ocorreram da mesma forma em todos os lugares da Europa, rompendo com a ideia de linearidade da chamada "revolução científica" — algo que pode ser percebido nas páginas de Semedo.

1.6.2 Francisco da Fonseca Henriques

Um outro profissional bem-quisto pela historiografia médica de seu país é o português Francisco da Fonseca Henriques. Henriques nasceu em 1665, na região de Trás-os-Montes, na cidade de Mirandela, cujo nome resultou no seu apelido, doutor Mirandela. Doutor pela Universidade de Coimbra, atuou como médico de Dom João V[128], fazendo-o ganhar bastante notoriedade. Ao lado de Curvo Semedo, Henriques foi um grande divulgador da química em Portugal, e suas contribuições no campo médico estão relacionadas com suas práticas clínicas devido a sua eficácia na preparação de medicamentos, em razão do seu conhecimento na Arte da Alquimia.[129]

Para além dos tratados utilizados neste trabalho, como *Âncora Medicinal para Conservar a Vida com Saúde* (1731) e *Medicina Lusitana, e Socorro Délfico a os Clamores da Natureza Humana, para Total Profligação de seus Males* (1710), ele também escreveu obras cujo conteúdo principal é a defesa do uso de medicamentos químicos, como o *Tratado Único do Uso e Admiração do Azougue* (1708), *Madeira Ilustrado* (1715) e *Apiarium Medico-Chymicum, Chyrurgicum e Pharmaceuticum* (1711). Diante desses títulos, já é possível perceber que Henriques, embora se baseasse na teoria galênica, também manipulava remédios químicos. Mais do que isso, ele se afasta da prática clínica para escrever sobre essas terapêuticas, inserindo-se no campo das publicações médicas e da circulação de informações, consideradas por João Rui Pita e Ana Leonor Pereira como "trabalhos divulgadores".[130]

Na obra *Apiarium Medico-Chymicum, Chyrurgicum e Pharmaceuticum* (1711), o autor

---

[128] PALMESI, Luca. Saber e Sabor [manuscrito]: corpo, medicins e cozinha na obra de Francisco da Fonseca Henriques. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciência Humanas. 2014, p. 36.

[129] DIAS, José Pedro Sousa. Droguistas, Boticários e Segredistas: Ciência e Sociedade na produção de Medicamentos na Lisboa do Setecentos. Novembro de 2007. p. 55.

[130] RUI PITA, João; PEREIRA, Ana Leonor. A arte farmacêutica no século XVII, a farmácia conventual e o inventário da Botica do Convento de Nossa Senhora do Carmo (Aveiro). Ágora. Estudos Clássicos em debate, núm. 14.1, 2012, pp.227-268. Universidade de Aveiro, Portugal.

expõe algumas “observações médicas em latim, distribuídas por quatro centúrias”, nas quais Henriques faz referências à química, mas sempre se reconhecendo como um galenista. Ou seja, apesar de utilizar os componentes, assim como Semedo, ambos os médicos não se identificam como iatroquímicos. No que diz respeito aos medicamentos, Sousa Dias destaca que o médico declara as qualidades do antimônio, do mercúrio, mas também faz referência ao uso da quina, às águas de Fernando Mendes, à água do francês, à água rainha da Hungria e cita os nomes de Curvo Semedo, Thomas Willis, Van Helmont, Nicolas Lémery e Zacuto, mas sempre demonstrando que as autoridades são Galeno e Hipócrates.[131]

Assim como Semedo, Henriques também segue um padrão em sua escrita. Em suas notas de rodapé, ele faz referências a médicos importantes do cenário português, aos cânones da medicina e a outros autores menos conhecidos. Compõem a bibliografia do médico, além dos já mencionados no terceiro parágrafo, o anatomista e cirurgião italiano Gabriel Fallopio (1523–1562) e o médico alemão Michael Ettmüller (1644–1683)[132], o que demonstra, por parte de Henriques, acesso a uma literatura médica que extrapolava seu círculo profissional lusitano.

O historiador Luca Palmesi, em sua dissertação *Corpo, Medicina e Cozinha na Obra de Francisco da Fonseca Henriques* (2014), utiliza as obras de Henriques para discutir o pensamento médico ocidental que predominou até a chamada Revolução Científica. Para Palmesi, os tratados de Henriques contêm informações médicas que refletem as características de seu tempo, abordando temas como terapias, práticas de cura e receitas voltadas à manutenção da saúde, estabelecendo uma conexão entre alimentação e bem-estar.

No que diz respeito à obra *Âncora Medicinal para Conservar a Vida com Saúde* (1731), Mariana Costa Amorim destaca o brilhantismo do autor ao articular duas áreas até então consideradas distintas: a medicina e a culinária. A dietética, apresentada como alternativa para preservar a saúde e auxiliar na recuperação dos já enfermos, evidencia não apenas a diversidade de abordagens na busca por tratamentos mais brandos — em contraste com práticas como sangrias e o uso de remédios amargos —, mas também a sensibilidade de Henriques em relação aos doentes. Amorim ainda ressalta as influências medievais presentes na obra, bem como a abertura do médico à incorporação de novos paradigmas.[133]

Como pode ser constatado nas obras de Francisco da Fonseca Henriques e João Curvo

---

[131] DIAS, José Pedro Sousa. Droguistas, Boticários e Segredistas: Ciência e Sociedade na produção de Medicamentos na Lisboa do Setecentos. Novembro de 2007.p. 56

[132] HENRIQUES, Francisco da Fonseca. Medicina Lusitana, e socorro délfico a os clamores da natureza humana, para total profligação de seus males, 1710, p. 575.

[133] AMORIM, Maria Costa. Ancora medicinal: o manual luso do comer bem e com saúde. Anais do VI Congresso Internacional UFES/Paris – Est. p. 949.

Semedo, ambos manifestaram de forma bastante clara sua adesão ao uso de medicamentos químicos. Em uma carta de 1698, escrita por Henriques a Curvo Semedo, o médico criticava os profissionais galenistas que se mostravam resistentes à utilização desses medicamentos. Na mesma carta, Henriques parabenizava Curvo Semedo pela *Polyanthea* e declarava não entender por que os galenistas se opunham aos produtos químicos, enfatizando que ambas as terapêuticas poderiam ser utilizadas de forma complementar. Além disso, Henriques afirmava que os tratados contendo medicamentos químicos poderiam ser importantes para ampliar o arsenal terapêutico, beneficiando inclusive os médicos de orientação galênica.[134]

Na ocasião, Henriques escreveu:

> [...] e por ventura essa curiosa aplicação excitasse alguns êmulos para a calunia e instigasse para a censura a alguns ignorantes que não sei que antipatia querem ter à força com os químicos os galenistas, que assim se publicam odiosamente opostos, quando para maior utilidade deviam estar conformemente unidos.[135]

Henriques observou que Curvo Semedo recebeu diversos poemas em homenagem à sua obra, mas nenhum elogio por parte dos médicos de profissão, isto é, os licenciados.

> [...] se não acha um elogio de professor Apollineo: que as forças da emulação parecem que venceram os agrados da lisonja, as atenções da política, e que embargaram as cláusulas da eloquência, bem que não era menos acertada advertência, não haver elogios para os encômios [...].[136]

Concordo com Palmesi quando ele destaca que o comentário de Henriques "demonstra possivelmente que a resistência em Portugal ainda era grande aos medicamentos químicos no âmbito dos médicos diplomados".[137] Parte dessa resistência, como mencionado no início do capítulo, relaciona-se a divergências de ordem religiosa. No entanto, também havia o argumento de que esses remédios provocavam reações muito intensas, sendo considerados "muito fortes ou muito quentes" por médicos que, como Henriques, preferiam priorizar a conservação da saúde e evitar tratamentos que pudessem causar mais danos do que benefícios.[138]

---

[134] PALMESI, Luca. Saber e Sabor [manuscrito]: corpo, medicins e cozinha na obra de Francisco da Fonseca Henriques. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciência Humanas. 2014, p. 94-95.
[135] SEMEDO, João Curvo. Polyanthea medicinal. Impressão Lisboa: Officina de Antônio Pedrozo Galram, 1697, p. 3.
[136] *Idem, Ibidem.* p. 3-4.
[137] PALMESI, Luca. Saber e Sabor [manuscrito]: corpo, medicins e cozinha na obra de Francisco da Fonseca Henriques. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciência Humanas. 2014, p.95.
[138] *Idem, Ibidem.* p. 89.

Apesar das críticas feitas por médicos portugueses aos remédios químicos, Henriques se destaca por utilizá-los da forma que considerava mais eficaz para seus pacientes, pois se preocupava com o bem-estar destes. Por esse motivo, em seu tratado *Medicina Lusitana* (1710), ele apresenta, no *Tratado Único – Do Uso e Administração do Azougue*, os casos em que o uso do componente é benéfico, bem como suas contraindicações. No trecho abaixo, é possível verificar o posicionamento de Henriques a favor do uso do azougue — ou mercúrio — e a forma como ele deveria ser administrado:

> É proibido o Azougue em muitos casos pelos graves incômodos que excita: mas obrigando-nos a urgência dos males a que o tentássemos nos ditos casos, viemos a perder os temores, com que a o princípio o administrávamos, experimentando que sem causar ofensa, vencia os achaques, que a outros remédios erão insuperáveis. E pareceu nos fazer públicas estas experiencias, para que comovidos com elas os professores da Arte, possam acudir aos seus enfermos com este tão excelente remédio, sem que lhe sirva de obstáculo o formidável horror da sua braveza.[139]

Outro fator interessante, que revela muito sobre o contexto social impactado pelas mudanças no campo médico, está relacionado ao princípio da experiência. A experimentação vinculada à química é uma característica da medicina moderna, amplamente difundida nos salões ingleses e reforçada pelo médico português. Este destacava que apenas por meio da experimentação os médicos seriam capazes de aplicar a dosagem correta para cada tratamento, evitando danos aos pacientes. Dito isso, o médico ressaltava:

> Introduzir novidades empresa é que Plínio julgou por árdua e dificultosa [...] e quando as novidades são contra o comum sentir dos autores, ainda é mais difícil a sua introdução. Porém como na medicina pratica as experiencias são as que melhor autorizam e persuadem: confiadamente intentamos pôr em uso a cura do Azougue nos casos em que a doutrina vulgar o proíbe; porque temos observado que utiliza neles sem dano e que sem lesão aproveita usando-se com prudência.[140]

Ao manipularem remédios de origem química e, ainda assim, fazerem referência aos saberes galênico-hipocráticos, Semedo e Henriques transitaram por campos epistemológicos distintos, que disputavam espaço na prática médica entre o século XVII e a primeira metade do XVIII.[141] O esforço não se limitava ao intercâmbio de substâncias químicas com o sistema

---

[139] HENRIQUES, Francisco da Fonseca. Medicina Lusitana, e socorro délfico a os clamores da natureza humana, para total profligação de seus males, 1710, p. 799.
[140] *Idem, Ibidem.* p.799.
[141] FREITAS, Ricardo Cabral de. Curas quimicas para males galênicos: plantas e minerais notratamento de febres em João Curvo Semedo. Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi. Ciencias Humanas, Belém, v. 17, n.1, p.1-15, 2022. p.1.

galênico, mas também se expressava na forma de atuação desses médicos, que não se dedicavam apenas à teoria, mas também exerciam a prática. Eles manipulavam remédios químicos e, ao mesmo tempo, buscavam, por meio dos tratados, inseri-los nas maletas dos demais médicos portugueses, como se observa no trecho citado por Henriques.

No caso de Henriques, com seu conhecimento alquímico, e de Semedo, com os Segredos Curvianos, esse *modus operandi* torna-se importante de ser discutido, pois, por parte dos experimentalistas, havia fortes críticas tanto aos alquimistas, devido à sua forma de trabalho privada, quanto aos segredistas, cujas concepções médicas também estavam estabelecidas no âmbito privado.[142] Apesar das críticas que circulavam a respeito desse tipo de trabalho na comunidade científica moderna, especialmente visíveis na sociedade inglesa, o trabalho dos médicos portugueses se destaca pela adesão à prática de um universo — a forma como elaboravam seus medicamentos — sem deixar de louvar o modelo que lhes fora apresentado desde sua formação.

1.6.3 Jacob de Castro Sarmento

Jacob de Castro Sarmento, diferente dos médicos supracitados, não viveu em Portugal por toda sua vida. Sarmento faz parte do grupo de médicos e demais intelectuais que saíram e construíram sua trajetória profissional fora do seu país natal, devido a intensa perseguição contra judeus e cristãos-novos que se deu no alvorecer da Inquisição. Filho de Francisco de Castro Almeida, estanqueiro, e de Violante de Mesquita, Castro Sarmento nasceu em 1691, em uma família de cristãos-novos, na cidade de Bragança, norte de Portugal.[143]

O historiador português José Pedro Sousa Dias no artigo *Jacob de Castro Sarmento e a Conversão à ciência moderna* (2005) destaca que, em 1706, o pai de Sarmento e um meio-irmão foram presos na Inquisição de Évora, ambos acusados de judaísmo, refletindo na confiscação de seus bens. Apesar da dificuldade, dada as condições sociais, Sarmento graduou-se em medicina na faculdade de Coimbra em 1717 e, em 1721, com temor de ser preso pela

[142] SHAPIN, Steven. Nunca Pura: estudos Históricos de Ciência como se Fora Produzido por Pessoas com Corpos, Situadas no Tempo, Espaço, na Cultura e na Sociedade e Que Se Empenha por Credibilidade e Autoridade. Tradução Erick Ramalho – 1.ed. – Belo Horizonte, MG: Fino Traço, 2013. p. 115.

[143] DIAS, José Pedro Sousa. Jacob de Castro Sarmento e a conversão à ciência moderna. Centro de Estudos de História das Ciências Naturais e da Saúde (Instituto de Investigação Científica Bento da Rocha Cabral, calçada Bento da Rocha Cabral, 14, 1250-047 – Lisboa – Portugal), e Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa. p.56.

Inquisição, embarcou para Londres.[144]

Na Inglaterra, o médico foi acolhido pela comunidade de Bevis Marks[145], sendo de grande importância para a sua interação social no país. Lá, Castro Sarmento exerceu um trabalho de assistência médica aos pobres da comunidade judaica, mas logo foi retirado do cargo pelo *Mahamad*, pois foi visto andando de carruagem em um dia proibido, o qual acontecia um importante festejo judaico, a Festa dos Tabernáculos, e fora acusado de trabalhar no domingo de Páscoa.[146] Em outras palavras, Sarmento não praticava com afinco os ritos judaicos. Apesar dos infortúnios na cidade inglesa, a comunidade judaica exerceu grande influência ao apresentá-lo a um círculo de médicos que, assim como ele, eram estrangeiros e buscavam construir carreira na Grã-Bretanha.

José Pedro Sousa Dias destaca dois nomes que exerceram grande influência sobre Castro Sarmento durante sua estadia na congregação: David Nieto (1654-1728), um médico vindo da Itália que exercia funções como rabino, o que o impedia de exercer sua profissão médica, e Isaac Sequeira de Samuda (1696-1730), um médico português. Mesmo com boas relações pessoais, sua participação intelectual na comunidade judaica encerrou em 1730, quando finalizou o poema *Viríadas*, que fora iniciado pelo então falecido Isaac Sequeira de Samuda, que havia sido dedicado a D. João V. O fato é que a maior influência que Nieto exerceu sobre Sarmento foi a aproximação do português com o pensamento Newtoniano e do ciclo científico de Londres.[147]

Sua vida profissional em Londres foi definitiva para divulgação da medicina moderna em Portugal. O médico expatriado foi um membro ativo na rede de intelectuais que tinham o objetivo de modernizar o ensino da medicina portuguesa, antes das reformas realizadas por Pombal. Suas atividades profissionais se intensificaram em toda Grã-Bretanha ao ser admitido

---

[144] WALKER, Timothy D. Médicos, Medicina Popular e Inquisição: A representação das curas mágicas em Portugal durante o Iluminismo. Tradução de Mariana Pardal Monteiro – Rio de Janeiro/ Lisboa, Editora FIOCRUZ/Imprensa de Ciências Sociais, 2013. p.122.

[145] A sinagoga de Bevis Marks foi fundada pelos judeus portugueses e espanhóis, em 1698, na cidade de Londres, cuja direção estava sob o comando do rabino David Nieto, sendo considerado o local mais antigo da cidade inglesa relativo as práticas do culto judaico.

[146] PINTO, Hélio de Jesus Ferreira de Oliveira. Jacob de Castro Sarmento e o Conhecimento Médico e Científico do Século XVIII. Tese de Doutoramento, Universidade Nova de Lisboa, 2015. p. 26.

[147] DIAS, José Pedro Sousa. Jacob de Castro Sarmento e a conversão à ciência moderna. Centro de Estudos de História das Ciências Naturais e da Saúde (Instituto de Investigação Científica Bento da Rocha Cabral, calçada Bento da Rocha Cabral, 14, 1250-047 – Lisboa – Portugal), e Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa. p.58.

no Royal College of Physician, em 1725, sendo mais tarde aceito na Sociedade real "em reconhecimento do seu trabalho experimental com novas drogas e tratamentos".[148] Em 1739, Castro Sarmento conseguiu um título de doutoramento no Marischal College da Universidade de Aberdeen, tornando-se o primeiro judeu do Reino Unido a obter um grau tão elevado.[149] Constata-se, então, que o médico viveu um período áureo não apenas para sua carreira, mas também para a conquista de espaço dentro do círculo médico-científico, que se consolidava progressivamente a cada nova descoberta.

Devido a sua estadia na Inglaterra, Castro Sarmento possuía acesso as mais modernas descobertas científicas relativas à medicina. Partidário da iatromecânica, é possível ser vista as influências de Herman Boerhaave (1668-1738) e Isaac Newton (1643-1727) por toda suas obras, mas principalmente na *Matéria médica physico-historico-mechanica* (1735) e *Theorica Verdadeira das Mares, conforme a filosofia do incomparável cavalheiro Isaac Newton* (1737), que contém comentários e adaptações escritos em Português das obras de Newton a respeito da influência das marés na vida humana "enquanto consequência da força de atração gravítica sobre a massa líquida".[150]

Foi a partir desta tradução comentada que os portugueses entraram em contato pela primeira vez com as ideias de Newton, e foi a primeira obra de divulgação do pensamento newtoniano fora da Inglaterra. Além destas duas obras, Sarmento também escreveu *A dissertation on the method of inoculating the small-pox* (1721), obra importante para sua consolidação no exterior, sendo o seu único tratado publicado totalmente em inglês e a primeira obra na Europa a tratar do uso da inoculação das bexigas (varíola), vinculando as explicações da manifestação da doença no corpo humano as ideias newtonianas.

A Água de Inglaterra foi um remédio secreto amplamente reconhecido por sua eficácia no tratamento do paludismo (malária), com produção intensa no século XVIII e em meados do XIX. Apesar de ser considerada um medicamento secreto, sua composição já era conhecida desde 1682 e amplamente disseminada entre médicos, incluindo Castro Sarmento. Por meio de práticas experimentais, Sarmento aperfeiçoou a fórmula do remédio, o que resultou em uma

---

[148] WALKER, Timothy D. Médicos, Medicina Popular e Inquisição: A representação das curas mágicas em Portugal durante o Iluminismo. Tradução de Mariana Pardal Monteiro – Rio de Janeiro/ Lisboa, Editora FIOCRUZ/Imprensa de Ciências Sociais, 2013. p. 123.
[149] *Idem, Ibidem.* p.123.
[150] MALVEIRO, António Manuel Bule. <<A theorica verdadeira das marés conforme à filosofia do incomparavel cavalhero Isaac Newton>>, um estudo e comentário. Dissertação de Mestrado. Évora, 2007.

grande comercialização do produto em Portugal, especialmente na região do Alentejo, onde a população sofria bastante com a doença.

As propriedades do remédio são abordadas no tratado *Matéria Médica* (1735) e, mais tarde, em *Dos Usos e Abusos das Minhas Águas de Inglaterra* (1756), uma espécie de bula para orientar o uso das Águas e suas contraindicações, destacando que sua fórmula se diferenciava das demais.[151] Sarmento também escreveu uma obra dedicada ao ofício dos cirurgiões, intitulada *Tratado das Operações de Cirurgia* (1746), uma tradução de uma obra de Samuel Sharp.[152] Entre tratados e traduções, o médico contribuiu para a disseminação de uma literatura médica comum na Inglaterra e utilizou seus contatos portugueses para promover-se, especialmente através do comércio de sua Água de Inglaterra, sem deixar de fortalecer o projeto modernizador com seus trabalhos junto à nobreza portuguesa.

Seus trabalhos estão inseridos em um contexto histórico em que a medicina moderna — iatrofísica e iatroquímica —, juntamente com a introdução de um novo sistema intelectual baseado na observação empírica e em experimentos, começava a ganhar espaço nas universidades. Na obra *Matéria Médica*, Castro Sarmento descreve os princípios do ferro, ouro, cobre, chumbo, prata e azougue, e destaca que, para determinar o peso específico da gravidade dos metais, é necessário que sejam "examinados hidrostáticamente por meio de vários experimentos realizados pela Real Sociedade de Inglaterra".[153]

Os dois tratados escolhidos como fonte para esta dissertação — *Matéria Médica* e *Theorica Verdadeira das Marés* — são frutos dessa nova forma de fazer ciência, na qual o discurso científico, ao demonstrar o experimento como tal, está alinhado com a comunidade científica inglesa. Esses textos, escritos exclusivamente para a própria comunidade médica — no caso de Sarmento —, têm justamente o intuito de instigar outros profissionais a aderirem a tais práticas. Para isso, as ferramentas de comunicação necessárias eram viabilizadas por meio da escrita, que, no caso do médico mencionado, consistia em seus tratados, contendo descrições dos princípios ativos da física mecânica aplicados à medicina, além de traduções de obras com a mesma temática.

---

[151] PINTO, Hélio de Jesus Ferreira de Oliveira. Jacob de Castro Sarmento e o Conhecimento Médico e Científico do Século XVIII. Tese de Doutoramento, Universidade Nova de Lisboa, 2015. pp. 61-64.
[152] *Idem, Ibidem.* p. 116.
[153] SARMENTO, Jacob de Castro. Matéria Médica físico-histórico-mecânica. Reino Mineral parte I, Londres, 1735, p.79.

Em uma passagem de *Matéria Médica*, Castro Sarmento apresenta um experimento com a Tintura de Rozas, substância que, segundo o médico, é indicada para fluxos imoderados, como hemorroidas, sangramento menstrual e outras evacuações excessivas. Ele também destaca seu uso em casos de "pendentes de relaxidão e lassidão das partes sólidas, como nos diabetes, diarreias e disenterias inveteradas, nas gonorreias simples e nas virulentas".[154]O médico afirmava que a referida tintura ajudava a recuperar a fibra, fortalecendo as glândulas relaxadas e devolvendo a firmeza natural ao órgão. Sarmento ainda recomendava a dosagem, que variava entre sete e quinze gotas.

Para descobrir os benefícios da tintura, Castro Sarmento, um médico iatromecânico, baseou-se no princípio da experimentação. A passagem a seguir demonstra a ênfase que o médico dá ao processo até identificar as propriedades medicinais da substância. Além disso, ele ressalta que esse procedimento não foi conduzido de forma isolada, contando com a presença de um curioso e de um cirurgião. Essa estrutura, que envolve o experimento, a testemunha e o relato escrito, não é exclusiva de Castro Sarmento, mas uma característica da comunidade científica de Londres, evidente em suas obras, como expressão de uma identidade específica e de sua prática científica experimental.[155]

Castro Sarmento escreveu:

> Depois dos repetidos experimentos, que eu havia feito, da virtude fotóptica da sobredita *Tintura*, assim no uso interno, como externo dela; em 12 de janeiro de 1731, para satisfazer a curiosidade de *Vital da Costa, e Silva*, criado que foi da casa do Ex. *Conde da Atalaya*, morador em *Lisboa*, achando-se em *Londres*, lhe fiz ver a operação da minha *Tintura*, para cujo efeito mandei vir um cirurgião[...].[156]

Em Portugal, como mencionado no início do capítulo, a introdução desse novo sistema de ensino e de prática médica entrou em conflito com os campos político e religioso, resultando em repressão, especialmente por parte da Igreja, aos profissionais que adotassem essa nova abordagem. Com base nisso, a inserção das iatromedicinas ocorreu de forma gradual, sendo uma delas impulsionada com a ajuda do próprio Castro Sarmento. O médico nunca perdeu contato com seu país natal, mantendo correspondência por meio de cartas, encontros pessoais

---

[154] *Idem, Ibidem.* p.78.
[155] SHAPIN, Steven. Nunca Pura: estudos Históricos de Ciência como se Fora Produzido por Pessoas com Corpos, Situadas no Tempo, Espaço, na Cultura e na Sociedade e Que Se Empenha por Credibilidade e Autoridade. Tradução Erick Ramalho – 1.ed. – Belo Horizonte, MG: Fino Traço, 2013.
[156] SARMENTO, Jacob de Castro. Matéria Médica físico-histórico-mecânica. Reino Mineral parte I, Londres, 1735, p. 78.

e publicações em língua portuguesa, com o objetivo de facilitar a circulação de seus tratados.[157]

Com o apoio da Coroa e do conde de Ericeira, que se mostraram interessados nas traduções do médico das obras de Francis Bacon (1561–1626), Sarmento iniciou um projeto de tradução dos principais textos do autor, sendo *Novum Organum* a obra central. O plano era imprimir e distribuir essas traduções em Portugal. Esses esforços, que podem ser considerados agentes modernizadores do país, buscavam transformar o governo de D. João V em um reinado mais esclarecido. Todavia, como destaca Walker, tais iniciativas encontraram obstáculos no poder dos jesuítas e do Santo Ofício, "aos quais D. João V continuava a dar ouvidos".[158]

Tanto os esforços dos médicos para disseminar as novas teorias em seus tratados quanto os ciclos de intelectuais desenvolvidos pelo 4º conde de Ericeira, cujos membros tinham como objetivo difundir as ideias iluministas, foram fundamentais. Esses salões clandestinos eram compostos por aristocratas letrados que haviam tido contato com as ideias esclarecidas no exterior. Alguns nomes destacados por Walker por constituírem "uma verdadeira vanguarda em Portugal" são o diplomata Luís da Cunha, seu discípulo Alexandre de Gusmão e D. Francisco Xavier de Menezes (conde de Ericeira). Dentro desse círculo, formou-se um grupo ainda mais restrito, composto pelo lexicógrafo Rafael Bluteau e por homens da corte, como D. Manuel Caetano de Sousa e D. Luís Caetano de Lima. Mais tarde, D. Francisco de Meneses colocou D. João V em contato com Jacob de Castro Sarmento para discutirem a respeito da reorganização do ensino médico em Portugal.[159]

A urgência de renovação despertou nesses homens a vontade de encontrar soluções para a modernização. Portanto, essas tentativas mencionadas acima já demonstram que, anteriores às reformas concretas promovidas pelo governo pombalino, esses indivíduos se organizavam e colocavam em prática seus próprios métodos para disseminar em Portugal um ensino e um pensamento mais esclarecidos. Um exemplo dessas iniciativas, além das já citadas, é a Academia Real Médico-Portopolitana. Essa academia foi organizada por um grupo de médicos, cirurgiões, farmacêuticos e alguns nobres e aristocratas, tendo como maior incentivador do projeto o jovem cirurgião João Gomes de Lima (1727–1806).[160]

---

[157] WALKER, Timothy D. Médicos, Medicina Popular e Inquisição: A representação das curas mágicas em Portugal durante o Iluminismo. Tradução de Mariana Pardal Monteiro – Rio de Janeiro/ Lisboa, Editora FIOCRUZ/Imprensa de Ciências Sociais, 2013. p. 123.
[158] *Idem, Ibidem.* p. 125.
[159] *Idem, Ibidem.* p. 98-99.
[160] *Idem, Ibidem.* p. 141-143.

O intuito era estabelecer uma educação superior baseada nos trabalhos de Newton e Boerhaave, cujo pensamento estava pautado na "ideia então controversa de que a investigação científica em geral e, mais especificamente, as práticas médicas deviam obedecer a um sistema metódico e racional"[161], ganhando o apoio de intelectuais como Sachetti Barbosa, António Nunes Ribeiro Sanches, José Rodrigues de Abreu — médico da Câmara do rei e familiar do Santo Ofício — e, claro, de Castro Sarmento. Esses apoios conferiram peso à nova geração de intelectuais que estava por se formar em Portugal, fazendo com que o programa da Academia ganhasse destaque nos círculos médicos e angariasse espaço no país para alcançar os objetivos da introdução de uma nova educação, mais racionalizada, nos moldes do Iluminismo.[162]

Entretanto, Sarmento e suas obras não podem ser analisados de maneira uniforme. Enquanto o médico produzia tratados baseados na prática experimental e referenciava obras que influenciaram seus estudos, como as de Isaac Newton, Robert Boyle e Herman Boerhaave, ele também fabricava remédios de segredo e participava de amplos negócios relacionados a eles. Os chamados remédios de segredo, como o próprio nome sugere, eram medicamentos cujas fórmulas não eram divulgadas ao público. Essa prática, por sua natureza, contrastava diretamente com os princípios de transparência defendidos pela medicina moderna.[163] Embora o médico tenha argumentado que a confiabilidade dos ingredientes foi testada por ele, o fato de não os ter divulgado e, ainda assim, comercializá-los revela, de forma explícita, a complexidade do ambiente em que estava inserido.

Como pode ser notado até o presente momento, o cenário médico em Portugal encontra-se em transformação. A partir da apresentação dos médicos escolhidos para a elaboração deste trabalho, é possível perceber que não apenas os processos de cura estavam, em alguns momentos, se conciliando e adaptando, mas também as formas de entender o funcionamento do corpo humano.

Em um contexto mais geral, a medicina moderna em Portugal não foi motivo para que as crenças, a medicina dos antigos médicos e os escritos filosóficos, como os de Aristóteles e Tomás de Aquino, caíssem em desuso, pois continuaram a guiar os tratados de Henriques e

---

[161] *Idem, Ibidem.* p. 143.
[162] *Idem, Ibidem.* p. 143.
[163] SHAPIN, Steven. Nunca Pura: estudos Históricos de Ciência como se Fora Produzido por Pessoas com Corpos, Situadas no Tempo, Espaço, na Cultura e na Sociedade e Que Se Empenha por Credibilidade e Autoridade. Tradução Erick Ramalho – 1.ed. – Belo Horizonte, MG: Fino Traço, 2013, p.115.

Semedo, por exemplo. Entretanto, a utilização dessas velhas tradições não impediu que eles lessem e adquirissem conhecimentos desenvolvidos além-fronteiras. Sarmento, por outro lado, endossando o discurso moderno, fez de suas obras, além de tratados médicos, tratados de divulgação nos quais abordava os experimentos científicos. Contudo, como será possível perceber nos próximos capítulos, as fronteiras e limites nas práticas de cura e nas concepções sobre as doenças ainda não estavam bem definidas.

Capítulo 2: As doenças mentais nos tratados médicos portugueses

2.1 Apontamentos sobre a loucura (doença mental) ao longo da História

Ao pesquisar o termo "loucura" no primeiro dicionário português elaborado pelo lexicógrafo Rafael Bluteau (1638-1734), várias denominações aparecem para caracterizar aqueles que possuíam alguma predisposição para a exacerbação dos sentimentos, seja o amor, a fúria, o ódio ou qualquer comportamento, incluindo aspectos físicos que remetessem a algo anormal. Como será descrito mais à frente, as condições de boa saúde estavam ligadas ao equilíbrio total das emoções, e o bom condicionamento da mente não estava excludente disso. As definições retiradas do *Dicionário da Língua Portuguesa* (1789) ratificam que termos como *aloucado, aluado, demência, demente* e *doido*[164] são correspondentes — como analisado no capítulo anterior — ao conceito de loucura então compreendido durante o período em questão.

Definir quando alguém possuía algum nível de insanidade é perceptível em cada momento da nossa história, mas, de acordo com Roy Porter em *Cambridge: História da Medicina* (2006), os gregos foram os primeiros a se dedicarem à investigação racional e à descrição literária. O historiador destaca que os personagens dos mitos gregos estão repletos de sentimentos, o que resulta em torná-los loucos, "conduzidos furiosos ao delírio ou fora de si com raiva ou dor".[165] Porter chama a atenção e salienta que, na *Ilíada*, há vestígios de descrições arcaicas a respeito da loucura, mas que essas características não são as mesmas compreendidas mais tarde pela medicina e filosofia, "pois os heróis de Homero não possuem psiquê ou formas de consciência comparáveis àqueles de Édipo, de Sófocles, ainda menos àquela de Hamlet ou Sigmund Freud".[166]

Há, portanto, um grau de complexidade em estudar o conceito de loucura, que mais tarde será classificado como doença mental[167], devido à dificuldade de definir essas afecções, principalmente quando recuadas no tempo. Mary Lindemann aponta que "sabemos ainda menos sobre a incidência das doenças mentais do passado do que sobre as outras afecções. A doença

---

[164] BLUTEAU, Rafael. Dicionário da Lingua Portugueza. Officina de Simão Thaddeo Ferreira. Lisboa, 1789.
[165] PORTER, Roy. Doença Mental. *In:* PORTER, Roy. Cambridge – História da Medicina. 2008, Livraria e Editora Reiventer Ltda. p. 244.
[166] *Idem, Ibidem.* p.245.
[167] SILVA SANTA CLARA, Carlos José da. Melancolia: da Antiguidade à Modernidade. Uma breve análise histórica. Mental, vol. VII, núm. 13, 2009. Universidade Presidente Antônio Carlos. Barbacena, Brasil.

mental é, sem dúvida, mais difícil de definir".[168] A loucura, por si só, é um tema um tanto intrigante, o que leva Roy Porter a dizer que "a loucura é um enigma. [...] Em tal uso, a loucura é uma disposição de humor ou sentimento".[169] Em outras palavras, a loucura pode ser entendida como um excesso de sentimento por algo ou alguém, com a capacidade de tirar o indivíduo de si, provocando rastros de ambiguidade quando estudada, pois, "as culturas da loucura diferem radicalmente em sociedades avançadas ou tribais, comunidades masculinas ou femininas".[170]

É possível verificar na bibliografia produzida pela história da medicina que as grandes epidemias, pandemias, os ofícios de cura, juntamente com as trocas medicinais em tempos das grandes navegações, ganham mais destaque nas pesquisas, ao passo que as doenças, por si só, ainda estão, aos poucos, tendo suas lacunas preenchidas na historiografia. Quando se pensa em loucura e nos trabalhos elaborados sobre a temática, pensa-se nas produções a respeito da psiquiatria e o tratamento que as pessoas recebiam dentro dos manicômios no século XIX, cujos trabalhos encontram força nas obras do filósofo Michel Foucault (1926-1984), condicionado ao seu pensamento sobre a loucura, o qual afirmava ser ela uma construção social[171] e não uma doença, tal como entendemos existir a lepra, a tuberculose e outras doenças somáticas.[172] Em relação ao manicômio, Foucault defendia que o local mais segregava, promovendo o isolamento social do indivíduo, do que propriamente curava.

Para o filósofo, o local tinha como objetivo principal exercer o controle social, alinhando-se às novas demandas que surgiam com a sociedade capitalista e suas transformações valorativas. Nesse contexto, o indivíduo deveria estar constantemente apto a atender às exigências do mercado de trabalho. Contudo, esse propósito de segregação foi disfarçado por um discurso médico, configurando-se como uma das linhas de investigação dos críticos da psiquiatria.[173]

Já na Europa medieval, o estado de transe de alguns indivíduos, que poderia ser

---

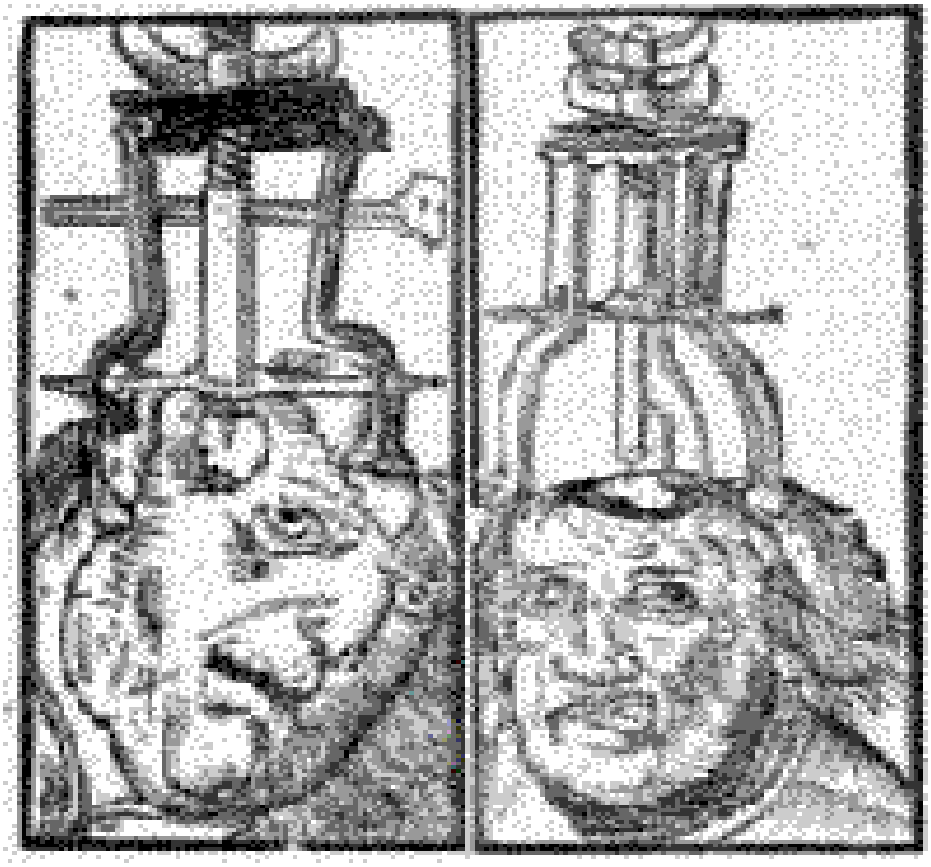
[168] LIMDEMANN, Mary. Medicina e Sociedade no Início da Europa Moderna: novas abordagens da história europeia. Lisboa: Replicação, 2002. p. 29.
[169] PORTER, Roy. Doença Mental. *In:* PORTER, Roy. Cambridge – História da Medicina. 2008, Livraria e Editora Reiventer Ltda. p. 244.
[170] PORTER, Roy. Uma História Social da Loucura. 1991, **Jorge Zahar Editor Ltda**. Rua México 31 sobreloja, Rio de Janeiro. p. 12.
[171] PROVIDELLO, Guilherme Gonzaga Duarte; YASUI, Silvio. A loucura em Foucault: arte e loucura, loucura e razão. *História, Ciências, saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.20, n.4, out.-dez. 2013, p. 1515-1529.
[172] LIMDEMANN, Mary. Medicina e Sociedade no Início da Europa Moderna: novas abordagens da história europeia. Lisboa: Replicação, 2002. p. 29.
[173] BOTTI, Elizabeth Valle. Instituição psiquiátrica e dominação burocrática: aproximações teóricas. Universidade Federal de Juiz de Fora. CSOnline – Revista Eletrônica de Ciências Sociais, ano 5, ed. 12, abr./jul. 2011. p. 127.

considerado um princípio de doença mental, era visto como "elementos comuns de expressão religiosa".[174] Ainda nesse período, a Igreja tomou para si os diagnósticos de loucura, passando a relacioná-la a um contágio diabólico, uma espécie de loucura religiosa, associada às bruxas e heréticos.[175] Kamila Dantas Matias (2015) destaca que a obra *Vita Tellonis*, escrita pelo cônego português Pedro Alfarde, versa algumas representações dos estados da loucura. Dentre elas, estão os vícios e exageros, pessoas com "*impetu furores*", que significavam estar louco, fora de si, delirante, ter comportamentos violentos e ações desmedidas, todos relacionados ao castigo divino e à sua origem sobrenatural.[176]

Figura 1: *A extração da Pedra da Loucura*, Hieronymus Bosch, óleo sobre madeira (18x35 cm), 1475/1480, Madrid, Museu do Prado.

[174] LIMDEMANN, Mary. Medicina e Sociedade no Início da Europa Moderna: novas abordagens da história europeia. Lisboa: Replicação, 2002. p. 29.
[175] PORTER, Roy. Doença Mental. *In:* PORTER, Roy. Cambridge – História da Medicina. 2008, Livraria e Editora Reiventer Ltda. p.249.
[176] MATIAS, Kamila Dantas. A loucura na Idade Média: ensaios sobre algumas representações. 2015. Dissertação de mestrado. Universidade de Coimbra, pp. 41-42.

Figura 2: Gravura de 1525 mostrando a trepanação. Foto: Peter Treveris/Heironymus von Braunschweig.



Uma das formas de cura utilizadas no período medieval, com o objetivo de tratar a loucura, foi a trepanação, prática ilustrada no quadro do pintor Hieronymus Bosch e na gravura de 1525. A trepanação é um procedimento cirúrgico que consiste na retirada de uma parte do crânio, geralmente realizados por meio de raspagens constantes na superfície óssea, utilizando materiais afiados e pontiagudos, como pedras, conchas ou instrumentos de ferro. Entretanto, o tipo de instrumento utilizado depende da civilização de quem pertence aos crânios trepanados, já que, de acordo com registros arqueológicos, a trepanação foi uma prática compartilhada em diversos locais e períodos diferentes. Constatou-se que há registros dessa prática desde o período Neolítico, há mais de 12 mil anos, sendo considerada a intervenção cirúrgica mais antiga.[177]

Quando crânios trepanados foram encontrados em sítios arqueológicos com furos de 15

[177] Para saber mais ler: SANTOS CASTRO, Fabiano dos; FERNANDEZ, J. Landeira. Alma, Mente e Cérebro na Pré-história e nas Primeiras Civilizações Humanas. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro; Universidade Estácio de Sá, 2010, Psicologia: Reflexão e Crítica, pp. 142-143.

mm por 17 mm, datados de aproximadamente 1500-1400 a.C., em Cuzco, no Peru, duas interpretações foram propostas para a prática da trepanação. A primeira foi elaborada pelo neurologista Paul Broca (1824-1880), que atribuiu o uso do procedimento a rituais religiosos com o objetivo de tratar alterações mentais associadas a possessões demoníacas. A segunda interpretação foi fornecida pelo neurocirurgião Victor Horsley (1857-1916), que, ao contrário de Broca, desvinculou a prática do sobrenatural. Horsley concluiu que a cirurgia foi realizada para o tratamento de convulsões decorrente de algum traumatismo craniano, considerando que os furos não foram feitos de forma aleatória, mas sim posicionados no ápice do crânio, acima do córtex motor primário. Embora a análise de Horsley não tenha sido amplamente aceita no meio científico da época, atualmente ambas as interpretações são vistas como complementares.[178] Elas levam em conta o ambiente fortemente religioso do período, as habilidades médicas disponíveis e a manifestação da doença propriamente dita.

À vista disso, por mais distintas que sejam as menções à loucura, ela sempre esteve presente na sociedade. É justamente nessa diversidade de tratamentos e entendimentos que os diagnósticos vão se constituindo ao longo da história, evidenciando sua construção até a contemporaneidade. A melancolia, por exemplo, é a forma de loucura que mais apresenta variações históricas, como se pode observar nos estudos dedicados ao tema.[179]

Verifica-se que os sintomas e os registros de pessoas diagnosticadas com episódios de insanidade datam do período clássico. Sabe-se que a melancolia percorreu mais de dois mil anos, atraindo a atenção de estudiosos que buscavam compreendê-la e encontrar formas de tratá-la. Na Grécia Antiga, a melancolia era identificada por meio da teoria dos humores, cuja base era constituída por quatro fluidos corporais: sangue, fleuma, bile amarela e bile negra. O próprio nome "melancolia" advém do grego *melan* (negro) e *cholé* (bílis), sendo explicada como resultado da presença excessiva de bile negra no corpo humano. Segundo Hipócrates, seus sintomas incluíam "aversão à comida, falta de ânimo, insônia, irritabilidade e inquietação".[180]

Paulo Roberto Amaral Barbosa (2012) sinaliza que a melancolia é discutida principalmente nos momentos de crise na cultura ocidental, convertendo-se, na Idade Média, em *acédia*, uma doença da alma que atinge o espírito e o corpo, e que se manifestava

---

[178] *Idem, Ibidem.* pp. 143-144.
[179] LIMDEMANN, Mary. Medicina e Sociedade no Início da Europa Moderna: novas abordagens da história europeia. Lisboa: Replicação, 2002. p. 33
[180] SILVA SANTA CLARA, Carlos José da. Melancolia: da Antiguidade à Modernidade. Uma breve análise histórica. Mental, vol. VII, núm. 13, 2009. Universidade Presidente Antônio Carlos, Barbacena, Brasil. p. 4.

principalmente entre os monges, fazendo-os perder a fé e a vontade de realizar atividades.[181] Isso significa que, com o passar do tempo, a melancolia tornou-se uma afecção de pessoas específicas, cuja predisposição era maior dependendo das atividades que o indivíduo realizava.

Marcel Henrique Rodrigues (2021) destaca que, no Renascimento, a melancolia ganhou um "novo" *status*. Essa mudança de conceito e entendimento do humor deu-se pela união com a filosofia neoplatônica, resultando em um novo diagnóstico para os melancólicos, aqueles cujo potencial de genialidade e disposição para as artes, filosofia e ciências eram maiores. Ou seja, a melancolia passa a ser associada às capacidades intelectuais e não somente ao seu lado enfermiço.

Entretanto, a associação da melancolia a homens com certo intelecto não é uma inovação do período em questão, uma vez que o Problema XXX, 1, texto atribuído a Aristóteles (384–322 a.C.), "ateve-se na relação entre o humor melancólico e a genialidade".[182] Nessa obra, a bílis negra assume uma "segunda função" além da já citada anteriormente. Quando produzida em medida equilibrada, acreditava-se que ela propiciava uma característica de "inspiração", levando o indivíduo a níveis elevados de intelectualidade e genialidade. Assim, a melancolia como enfermidade (que pode chegar à loucura) e a melancolia como expressão da genialidade humana permanecem em uma linha muito tênue[183], sendo essa segunda interpretação incorporada no Renascimento.

Para Mary Lindemann, a melancolia é a forma de loucura que mais possui variações em sua interpretação, ultrapassando a barreira médica, ela pode ser vista nas artes e na literatura do período renascentista. Na literatura, William Shakespeare (1564-1616) se destaca por possuir obras contundentes que trazem à tona as particularidades humanas, com personagens dotados de complexidade, especialmente na obra *A Tragédia de Hamlet, o Príncipe da Dinamarca* (1601), cuja melancolia está associada ao sentimento de perda e ao excesso de pensamentos. Nesse momento, o luto pela morte do pai fornece o tom central na peça, e a melancolia do príncipe, como destaca Francisco Fianco, não deixa de ser uma contemplação de si, de sua existência e dos outros.[184]

Na pintura, Albrecht Dürer (1471-1528) é conhecido por sua gravura *Melancolia I* (1514).

---

[181] BARBOSA, Paulo Roberto Amaral. A melancolia, o anjo e os herdeiros de Saturno. Revista: Confluência culturais, v.1, n. 1, p.10-19, 2012. p. 10.

[182] RODRIGUES, Marcel Henrique. O hermetismo renascentista e a melancolia: novos sentidos e significados do humor melancólico nos XV e XVI. Tese (doutorado) – Universidade Federal de Juiz de Fora, 2021. p. 18.

[183] *Idem, Ibidem.*

[184] FIANCO, Francisco. Hamlet e a melancolia no barroco: notas sobre uma intersecção entre Benjamin, literatura e psicanálise. *Cadernos Walter Benjamin*, V. 27, 2021. p. 42.

Nesse quadro, ele aborda a “melancolia imaginativa” (pertencente aos artistas, arquitetos e artesãos), em oposição à “melancolia racional” (própria dos médicos, cientistas e políticos) e à “melancolia mental” (típica dos estudiosos de teologia e segredos divinos). *Melancolia I* de Dürer não traz mais uma conotação médica associada à insanidade ou sanidade, mas uma gravura cheia de metáforas.[185] Na análise iconográfica realizada por Erwin Panofsky[186], o autor destaca que a obra de Dürer alude à “melancolia imaginativa”. Em seguida, Panofsky ressalta as feições do anjo sentado, com uma expressão aborrecida e contrariada.

Figura 3: *Melancolia I*, Albrecht Dürer, gravura (31x26cm), 1514, Alemanha.
Fonte: www.albrecht-durer.org

[185] BARBOSA, Paulo Roberto Amaral. A melancolia, o anjo e os herdeiros de Saturno. Revista: Confluência culturais, v.1, n. 1, p.10-19, 2012. p. 10.
[186] PANOFSKY, 1964, *Apud* BARBOSA, 2012, p.11.

Apesar de conter asas, o anjo é imóvel e com o rosto apoiado em uma das mãos, posição característica dos melancólicos. Sua cabeça pesa com tantas fantasias que estão no limiar da morbidez e, ao seu redor, estão os seus demônios internos.[187] Essa transposição da afecção melancólica para uma obra de arte carregada de simbolismo demonstra como o humor melancólico foi extraordinariamente estudado e absorvido por estudiosos preocupados em compreendê-lo. Tanto é assim que Mary Lindemann atesta que, na Inglaterra Isabelina, a melancolia tornou-se uma moda na corte, sendo associada à doença dos príncipes, nobres e intelectuais, adquirindo um *status* social superior aos demais membros da sociedade, que eram apenas chamados de "cabeça-no-ar", distraídos ou tontos.[188]

Robert Burton (1577-1640), acadêmico inglês, produziu uma das obras mais famosas sobre a melancolia: *Anatomia da Melancolia* (1621). Na terceira edição, Burton se preocupa em abordar as curas da melancolia. O autor destaca que a melancolia dificilmente era curada, mas que havia procedimentos que poderiam aliviar os melancólicos, desde que estes permitissem. Nesse capítulo, Burton alerta sobre as curas atribuídas a meios diabólicos, realizadas por feiticeiros, magos e astrólogos.[189] É por meio desse "alerta" que o autor afirma demonstrar sua ética em relação à eficiência e legitimidade dessas supostas curas. Burton, que era vigário e autodidata na área médica, acreditava que a medicina e a religião deveriam trabalhar juntas. Esse argumento ilustra bem o pensamento da época, já que religião e prática médica, até meados do pré-Iluminismo e mesmo depois, não apresentavam uma separação rígida.[190] Já na quarta edição, o autor escreve sobre os "rostos" da melancolia, ou seja, as características que um melancólico apresentava, como solidão, superstição, mania, inveja e hipocondria.[191]

Quanto às áreas de psicologia, psiquiatria e psicanálise que conhecemos hoje, é necessário destacar, por exemplo, que elas foram desenvolvidas relativamente recentemente para melhor tratar das queixas relacionadas às doenças mentais. Nesse contexto, vale mencionar que a psicologia teve seu início em 1879, com Wilhelm Wundt (1832-1920), filósofo e psicólogo, considerado seu fundador. Essa data é frequentemente citada nos manuais de psicologia, pois marca a inauguração do Laboratório de Psicologia Experimental na Universidade de Leipzig.

---

[187] *Idem, Ibidem.* p. 11.
[188] LIMDEMANN, Mary. Medicina e Sociedade no Início da Europa Moderna: novas abordagens da história europeia. Lisboa: Replicação, 2002. p.33
[189] KIRSCHBAUM, Roberto. A anatomia da melancolia – A segunda Partição – A cura da melancolia. *Rev. Latinoaum. Psicopat. Fund.*, São Paulo, 16(2), 335-338, jun. 2013. p. 336.
[190] *Idem, Ibidem.* p. 336.
[191] BURTON, Robert *apud* LINDEMANN, Mary. Medicina e Sociedade no Início da Europa Moderna: novas abordagens da história europeia. Lisboa: Replicação, 2002. p.33.

Esse laboratório se tornou o primeiro centro de formação de psicólogos, com o objetivo de investigar tanto os processos psicológicos individuais quanto os produtos culturais coletivos, como mitos, linguagem e religião, buscando estudar a mente de maneira mais abrangente.[192]

No tocante à psiquiatria, destaca-se o médico francês Philippe Pinel (1745-1826). Pinel ganhou notoriedade ao conceituar a loucura como uma doença mental, criando uma ruptura significativa com base em seus estudos à luz da medicina científica vigente na virada dos séculos XVIII e XIX. Ele é reconhecido por ter dado uma nova roupagem aos asilos, que passaram a ser chamados de manicômios. A proposta desses locais era abrigar indivíduos diagnosticados com doenças mentais e tratá-los a partir do controle de suas condições. Isso significava isolar o indivíduo da sociedade e dos elementos que, supostamente, causavam suas afecções patológicas.[193]

No novo método de Pinel, o local não seria apenas um espaço para abrigar essas pessoas, mas para curá-las de suas queixas. Pinel se esforçou, portanto, para romper com ideologismos, irracionalidades, crendices e superstições que ele acreditava estar associadas às doenças mentais, defendendo o cientificismo predominante em seu contexto histórico. Dessa forma, sua clínica psiquiátrica ganhou força ao longo do período moderno, fundamentada na explicação dos fenômenos observados, na experiência e na ascensão dos manicômios[194], que posteriormente enfrentariam árduas críticas durante a Reforma Psiquiátrica.

Outro nome bastante relevante no estudo das doenças mentais e dos métodos para tratá-las é o do médico Sigmund Freud (1856-1939). A teoria da psicanálise, elaborada por Freud, introduz uma nova interação entre médico e paciente, conhecida como a "cura pela fala". Em linhas gerais, o método freudiano tem como objetivo compreender a *psique* humana a partir dos conceitos de *inconsciente*, *consciente* e *pré-consciente*. Mais tarde, ao perceber que a compreensão do psiquismo exigia algo além dessas divisões, ele desenvolveu uma segunda teoria, baseada nos conceitos de *id*, *ego* e *superego*.

Esses conceitos foram elaborados justamente em um contexto, no século XX, em que os aspectos psíquicos não eram considerados científicos. Dessa forma, apenas as queixas mensuráveis eram tratadas, o que levou Freud a se dedicar aos estudos da mente humana, ou

---

[192] ARAUJO, Saulo de Freitas. Wilhelm Wundt e a fundação do primeiro centro internacional de formação de psicólogos. Universidade Federal de Juiz de Fora – MG – Brasil. Temas em Psicologia – 2009, Vol. 17, n° 1, 09 – 14.

[193] JONES, Maxwell. Da loucura à doença mental: uma ruptura. Disponível em: https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br. Acesso em: 10 nov. 2023.

[194] *Idem, Ibidem.*

seja, da *psique*.[195] A respeito da melancolia, Freud escreveu um ensaio intitulado *Luto e Melancolia* (1917). Nesse texto, o psicanalista discorre sobre a experiência do luto associada à melancolia, hoje denominada "depressão", buscando compreender o que poderia ser considerado normal e patológico.

Segundo Freud, o luto está associado à perda de algo ou alguém. No entanto, o médico alerta que esse luto não deve ser interpretado como um diagnóstico patológico nem levado à prescrição de tratamentos. O luto deve ser, acima de tudo, respeitado, pois perturbá-lo torna-se prejudicial.[196] Já a melancolia está associada a um desânimo psíquico profundamente doloroso, ligado à perda do "eu", ou seja, à ausência de interesse em atividades antes realizadas no cotidiano, ocorrendo então:

> Uma suspensão do interesse pelo mundo externo, perda da capacidade de amar, inibição de toda atividade e um rebaixamento do sentimento de autoestima, que se expressa em autorrecriminações e autoinsultos, chegando até a expectativa delirante de punição.[197]

Da loucura à doença mental, as teorias médicas utilizadas para compreender e tratar os "insanos" refletem os contextos socioculturais de cada época. Portanto, analisar esses processos de cura implica entender que o tratamento dispensado a essas pessoas variava conforme o período histórico. Dessa forma, os indivíduos diagnosticados com alguma instabilidade mental eram tratados de acordo com sua conjuntura social, e os remédios aplicados conforme o que os profissionais da época julgavam ser adequados ou necessários.

2.2 Entre a divulgação de medicamentos e os conselhos de saúde: análise estrutural dos tratados utilizados

Como pode ser visto, constata-se que os sintomas associados às perturbações da mente são notados em cada sociedade e período histórico, a partir, é claro, dos registros históricos deixados, neste caso, os tratados médicos. O fato é que a medicina e os próprios profissionais vão se modificando ao longo dos períodos, e, nesse contexto, não se trata de um progresso vinculado exclusivamente às descobertas médicas, mas de uma mudança cultural associada a

---

[195] CARLONI, Paola. A história e a constituição da Psicanálise: introdução aos principais conceitos freudianos para entender a subjetividade humana. Revista Eletrônica de Educação da Faculdade Araguaia, Goiânia, v.1, n.1, p. 1-12, 2011.
[196] FREUD, Sigmund. Luto e melancolia. Tradução e apresentação: Marilene Carone. JORNAL *de* PSICANÁLISE – Ano 18 – n°. 36 – 1985, p. 209.
[197] *Idem, Ibidem.* p. 209.

novos ideais que são inseridos na sociedade. À vista disso, o vestígio que o historiador tem em mãos é fruto desse processo de transformações, e o esforço para o estudo da temática torna-se um desafio, uma vez que essas metamorfoses se entrelaçam e transparecem no documento.

Dando importância ao argumento acima, a pergunta que originou a pesquisa em questão e que se apresenta como título da dissertação é: como uma determinada sociedade, no final do século XVII e início do XVIII — cujas práticas médicas estavam marcadas pelo ecletismo de teorias — tentava "curar" os indivíduos que eram diagnosticados com doenças mentais? Para este trabalho, saliento que farei uso de seis tratados médicos escritos pelos portugueses João Curvo Semedo, Francisco da Fonseca Henriques e Jacob de Castro Sarmento.

A Polianteia Medicinal, notícias galênicas e chymicas repartidas em três tratados (1697), *Observações médicas doutrinais de cem casos gravíssimos* (1707) e *Atalaya da vida contra as hostilidades da morte* (1720) são os três tratados escritos por João Curvo Semedo mais referenciados pelos profissionais de saúde de seu tempo.[198] De acordo com Sousa Dias, *A Polianteia Medicinal* foi o livro de terapêutica de maior popularidade até a metade do século XVIII, sendo citado em obras manuscritas e impressas, justamente pelo uso da química, em especial o quintílio, nos processos de cura.[199]

Tamanha popularidade fez com que a obra ganhasse cinco edições, com modificações concomitantes na segunda e terceira edições, feitas pelo próprio autor. A obra, escrita em língua portuguesa, é dividida em três tratados, sendo o primeiro dedicado aos vômitos e vomitórios, classificando-os em dois tipos: os *idiopaticos*, vindos do estômago, e os *sympathicos*, cuja procedência era atribuída a várias partes do corpo, mas que sempre se comunicavam com o estômago.

Semedo destacou os princípios dos remédios, juntamente com os autores que também os prescreviam. Hipócrates, Galeno, Avicena, Arnaldo de Villa-Nova, Paulo Gineta, João Fernelio, Thomas Willis e Cornélio Celso são alguns dos nomes citados pelo doutor para fundamentar suas receitas. Para Semedo, o vomitório mais eficaz em toda a medicina seria o antimônio, também conhecido como estíbio ou pó de quintílio, fato comprovado pela ampla experiência adquirida em seus processos de cura.[200]

> Nas doenças do peito são os vômitos remédio tão presentaneo, que chegou Galeno a dizer, que só com eles se curam, com tanto que se repitam muitas

[198] LOURENÇO, Tânia Souza. O médico entre a tradição e a inovação: João Curvo Semedo. Dissertação (mestrado), Niterói, RJ, 2016, p. 114.
[199] DIAS, José Pedro Sousa. Droguistas, Boticários e Segredistas: Ciência e Sociedade na produção de Medicamentos na Lisboa do Setecentos. Novembro de 2007. p. 32.
[200] *Idem, Ibidem.* p. 2-3.

> vezes: desta verdade posso ser fiel testemunha e assim afirmo, que dei os pós de quintílio três dias sucessivos a uma menina de cinco anos filha de Catharina Pimenta, mandando-lhes tomar depois disto seis dias interpolados; e sendo a tosse antiquíssima, e tão cruel, que lhe fazia vomitar quando comia, sarou perfeitamente, não só da tosse, mas da febre, do fastio, e dos vômitos, que juntamente a perseguiam. Contei este caso para tirar o rustico medo, que muitas pessoas tem do antimônio; porque o dei já três ou quatro vezes a crianças de mama, e sempre observei maravilhosos efeitos assim nas tosses importunas, como nas asmas, nas faltas de respiração, nospleurizes e peripneumoinias.[201]

O autor tratava da importância do vômito como forma de cura, pois era consenso na medicina do período que o estômago estava ligado a diversas partes do corpo. A esse respeito, Semedo apontou:

> Os vômitos podem proceder do cérebro, pela comunicação que tem com o estomago pelos nervos; podem proceder do fígado, pela comunicação que tem o estomago pelas veias; podem proceder do coração, pela comunicação que tem com o estomago por uma veia inferior, que serve de excitar a fome; podem proceder do abdômen, pela comunicação que o estômago pelo peritonco; podem proceder dos intestinos, pela comunicação que tem o estômago pelo orifício inferior; podem proceder dos rins, como vemos nas dores nefríticas, pela comunicação que estes tem com o estômago, mediante o peritoeo, e nervos do sexto par.[202]

O segundo tratado, composto por 132 capítulos, descreve minuciosamente as propriedades do antimônio, suas qualidades e virtudes, além de indicar a dosagem ideal para os enfermos e citar os autores que defendiam o remédio. Ainda nesse tratado, o médico escreveu algumas considerações sobre a Água Benedicta Vigorada, um vomitório importante no exercício de sua profissão, sem deixar de fazer referência ao antimônio, que esteve bastante presente em seus escritos. O último tratado é dedicado à química e aos seus benefícios nos tratamentos médicos. Dividido em quatro capítulos, Semedo dedicou o primeiro a falar das definições da química, sua utilidade e os autores que a utilizavam, destacando também os avanços anatômicos que ocorriam além-fronteiras e as plantas medicinais vindas do Brasil, como o olho-de-cobra (alfavaca-de-cobra) e da Índia.[203]

Em relação ao uso da química, o autor destacava o vinagre como um excelente remédio para a cura de modorra (sonolência). Semedo explicava que "[...] os espíritos voláteis se domam com espíritos fixos, conhecendo que os vapores narcóticos do sono são voláteis e que os

---

[201] *Idem, Ibidem.* p. 6.
[202] *Idem, Ibidem.* p. 6.
[203] SEMEDO, João Curvo. Polyanthea medicinal. Impressão Lisboa: Officina de Antônio Pedrozo Galram, 1697, p. 718.

espíritos do vinagre são fixos, os aplicam [...]".[204] Assim dizendo, Semedo continua o trecho elogiando os efeitos do vinagre para quem sofre de modorra e salientava que graças aos químicos as evidências da substância eram expostas, pois eles são o "verdadeiro corretivo e fixante ópio" [205] para os sonolentos.

No segundo, Curvo Semedo discorreu sobre a manipulação de remédios, argumentando que não via problema em que médicos licenciados utilizassem essa prática, mesmo sendo considerado um ofício mecânico. Ele defendeu o uso dos chamados "remédios secretos" e destacou que o médico deve ter domínio de diversas áreas, como anatomia, química, matemática, astronomia, grego e o conhecimento das propriedades das plantas. Nos dois últimos capítulos, ele abordou sobre os remédios secretos: o terceiro capítulo é dedicado à importância dos químicos em não revelar a composição dos medicamentos, muitas vezes utilizando nomes desconhecidos pelos médicos galênicos; o quarto capítulo trata dos medicamentos secretos inventados por Semedo e da comercialização desses produtos.

Nesta obra, Curvo Semedo enfatizava que os médicos deveriam ter conhecimento de química para aperfeiçoar os remédios e melhor servir aos doentes. Percebe-se que o autor, ao longo de suas páginas, considerava a química uma excelente opção para alguns tratamentos, em comparação com as medicações prescritas pelos médicos da Antiguidade, mas sempre ressaltando que um bom profissional deve conhecer ambas as práticas, novas e antigas: "Porque os antigos disseram que os achaques quentes se curavam com remédios frios e os frios com os quentes, havemos de fechar os olhos do entendimento e crer como se fosse verdade evangélica o que eles disseram [...]".[206] Desse modo, o tratado de Semedo reflete as características do ambiente médico português da época. Embora aborde tanto doutrinas antigas quanto novas, buscando conciliá-las em suas práticas terapêuticas, a maneira como os remédios são manipulados revela a persistência de hierarquias que, à primeira vista, pareciam próprias do Antigo Regime.

O seu segundo tratado, *Observações Médicas Doutrinais de Cem Casos Gravíssimos* (1707), reúne várias ocorrências médicas, fruto da experiência de Semedo em seus atendimentos. O tratado está dividido em cem casos, cada um abordando uma temática que corresponde à situação do paciente, nos quais o autor buscava, com bastante detalhe, expor algumas curas que realizou, particularizando seus métodos e sempre enfatizando as intervenções feitas em doentes que já haviam perdido a esperança de restabelecer a saúde com

[204] *Idem, Ibidem.* p. 695.
[205] *Idem, Ibidem.* p. 695.
[206] *Idem, Ibidem.* p. 716.

outros profissionais.

Nesse tratado, o médico alterna entre o uso de remédios compostos por substâncias químicas e galênicas. Além disso, Semedo evidenciava seu sucesso em curas bem-sucedidas e não hesitava em criticar os médicos que se limitavam ao método galênico, desprezando o químico, bem como aqueles que evitavam manipular medicamentos. Semedo destacava que "os doutos e os que não temem tomar em mãos alvas os carvões negros, bem me entendem; e os que não sabem coisa alguma da Arte Química, nem por isso devem desprezar os remédios que não conhecem, maiormente depois de lhes constar que fazem efeitos maravilhosos".[207] Vale ressaltar que esta obra se torna contundente porque é possível observar o dinamismo com que os médicos portugueses realizavam seus trabalhos, permitindo-nos compreender o universo das práticas de cura, que não estavam alheias às crenças e superstições enraizadas no universo cultural português.

O seu tratado *Atalaya da Vida contra as Hostilidades da Morte*, publicado em 1720, no ano seguinte à morte do autor, segue uma estrutura enciclopédica, sendo escrito em ordem alfabética. Nele, podem ser encontrados diversos tipos de processos de cura, com composições variadas, alternando entre purgativos, banhos, chás de ervas e dicas de boa alimentação, uma vez que era do interesse médico promover a divulgação da conservação da saúde por meio da alimentação e da purificação dos ambientes. Nessa obra, Curvo Semedo escreve de forma direta as prescrições dos remédios, atentando-se a explicar apenas suas virtudes e as dosagens corretas, sempre seguidas de advertências quanto ao uso exagerado de qualquer medicamento.

Ele começa falando a respeito da sua massa curviana, um remédio secreto que serve para tratar acidentes de gota coral, vagados, dores de cabeça, pesadelos, paralisias, convulsões, nervos encolhidos, caroços nos seios, vômitos, tosses e asma. Todas essas doenças são curadas ou aliviadas com seus remédios secretos, desde que sejam aplicados corretamente e com algumas adições prescritas pelo médico. Para paralisias do rosto ou de outras partes do corpo, Semedo alertava os pacientes para que tomassem "quatro escrúpulos desta massa em dias alternados, bebendo-a misturada com quatro onças de água mel branda, cozida com algumas cabeças de hissopo ou com duas folhas de cardo santo".[208]

Além disso, o médico disponibilizava uma variedade de águas, que eram remédios feitos à base de infusões de plantas, pós e especiarias, variando significativamente de uma substância para outra. As mais mencionadas incluem Água Forte, Água Angélica, Água Imperial, Água

[207] SEMEDO, João Curvo. Observações Médicas... Lisboa, 1707, p. 109.
[208] SEMEDO, João Curvo. Atalaya da vida... Lisboa, 1720, p. 2.

Arterial e Água Ardente, cujos modos de preparo, contraindicações e melhores formas de uso são descritos em detalhes. O antimônio também recebe destaque nesse tratado, aparecendo nas mais diversas formas de cura. É importante ressaltar que, segundo Semedo, um remédio podia apresentar bom efeito para várias doenças, mas sempre deveria ser acompanhado de um complemento para garantir maior eficácia, o que demonstra, para a época, a qualidade e o cuidado do profissional.

O médico Francisco da Fonseca Henriques é responsável pelos tratados *Medicina Lusitana, Socorro Délfico, aos Clamores da Natureza Humana, para Total Profligação de seus Males* (1710) e *Âncora Medicinal para Conservar a Vida com Saúde* (1731). *Medicina Lusitana* é um tratado dividido em três partes. A primeira trata da vida do homem desde a sua concepção até o momento da sua morte, enquanto, na segunda e na terceira, o médico se preocupa com o nascimento, desenvolvimento e as respectivas fases do homem enquanto vivo.

O foco principal deste tratado é detalhar o processo de desenvolvimento do indivíduo desde a concepção, passando pelo crescimento durante a gestação e a influência desse processo no parto. Assim, na segunda e na terceira parte, o médico oferece orientações sobre as melhores práticas para a criação das crianças, incluindo a prescrição de remédios, sejam eles de segredos ou não, com o objetivo de minimizar os males que poderiam afetar a vida humana. Além do receituário, o médico demonstra preocupação com a educação das crianças ao mencionar seu "método racional para curar a maior parte dos males que padecem os homens", evidenciando seu interesse pela primeira infância.[209]

A sua segunda obra é, como escreveu Henriques, um tratado para conservar a saúde e não para curar enfermidades, sendo considerado o primeiro tratado de nutrição em língua portuguesa[210] trazendo a alimentação como assunto principal ocupando "3/4 da obra".[211] Henriques declarou no prólogo que "esta agora, ainda que obra pequena no volume, cuidamos nós, para que excede as outras no assunto, e na matéria; porque aquelas foram escritas para os doentes, esta escrevemo-las para os sãos".[212]

Publicado pela primeira vez em 1721, e reeditado em 1731, 1754 e 1769, o livro é dividido em cinco seções. Na primeira, Henriques discorreu a respeito do ar e do ambiente e da relação

---

[209] HENRIQUES, Francisco da Fonseca. Medicina Lusitana, e socorro délfico a os clamores da natureza humana, para total profligação de seus males, 1710.
[210] SILVA, Paulo José Carvalho da. O impossível regime das paixões da alma. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.*, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 119-133, março 2008, p. 127.
[211] PALMESI, Luca. Saber e Sabor [manuscrito]: corpo, medicins e cozinha na obra de Francisco da Fonseca Henriques. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciência Humanas. 2014, p.16.
[212] HENRIQUES, Francisco da Fonseca. Ancora Medicinal para conservar a vida com saúde, 1731.

do corpo humano com eles. Na segunda, ele se dedicou a falar dos alimentos, ensinando a melhor forma de consumi-los e de cozinhá-los para obter os nutrientes. A terceira tem como tema principal os alimentos em particular; ele escreveu a respeito do trigo e dos alimentos que poderiam ser produzidos a partir dele, mas também sobre os animais, como peixes e bovinos. A quarta parte é dedicada às bebidas, como vinhos, chás, licores, águas, cervejas, café e chocolate. Já na quinta e última seção, o autor discorreu sobre o condicionamento do corpo humano, escrevendo sobre o sono, a vigília, o movimento, o descanso, a necessidade de excreção e evacuação, e, por último, teceu algumas palavras sobre as paixões da alma.

Esse tratado faz parte de um gênero da literatura médica denominado *Regimes de Vida*, pertencente à tradição hipocrático-galênica, bastante difundido em outros lugares da Europa, como na Inglaterra e na França, no século do Iluminismo, e principalmente na Itália do início da Idade Moderna.[213] O objetivo geral das obras pertencentes a este gênero está vinculado à disseminação do bom viver, articulando cuidados com o corpo e com a alma, pois os dois estão interligados.[214] De acordo com Carvalho da Silva, é característico desses regimes o uso de uma linguagem mais vulgar, pois são obras destinadas diretamente ao público e, por isso, precisavam seguir uma praticidade, além de "fornecer conselhos de fato experimentados e exemplos ilustrativos".[215] Por exemplo, Henriques destaca no prólogo do *Âncora Medicinal* que a boa alimentação é do interesse de todos e, por isso, pode-se encontrar na sua obra um tratado de alimentos com "distinção, clareza e brevidade" para aqueles que não são médicos[216], ou seja, o público geral.

Jacob de Castro Sarmento, por sua vez, foi um dos responsáveis, ao lado de outras personalidades, pelo forte engajamento na introdução das novas teorias científicas, como a iatromecânica, em Portugal, que se realizava por meio dos escritos médicos. Para Sousa Dias, Sarmento é "partidário de uma forma tardia do iatromecanicismo, influenciado por Boerhaave" e da física newtoniana, cujas influências já se viam na medicina. [217] Seu tratado *Matéria Médica Physico-Histórico-Mechanica* (1735), a obra mais importante de Sarmento, é sintoma desse

---

[213] SILVA, Paulo José Carvalho da. Saúde e conhecimento psicológico na França do século XVII. *Memorandum*, 10, 33-50, p. 35.
[214] SILVA, Paulo José Carvalho da. O impossível regime das paixões da alma. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.*, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 119-133, março 2008.
[215] *Idem, Ibidem.* p. 123.
[216] HENRIQUES, Francisco da Fonseca. Ancora Medicinal para conservar a vida com saúde, 1731.
[217] DIAS, José Pedro Sousa. Jacob de Castro Sarmento e a conversão à ciência moderna. Centro de Estudos de História das Ciências Naturais e da Saúde (Instituto de Investigação Científica Bento da Rocha Cabral, calçada Bento da Rocha Cabral, 14, 1250-047 – Lisboa – Portugal), e Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa. p. 61.

ambiente de renovação médico-científica. Dividido em duas partes, sua primeira publicação se deu no ano de 1735, quando ele procura destacar a função da química na medicina moderna, valendo-se do método experimental. A segunda parte teve sua edição vinte e três anos mais tarde e destaca o uso de medicamentos de origem vegetal e animal. Como argumenta Sousa Dias, nessa segunda edição Sarmento demonstra ser um dos autores que possuem conhecimentos "dos fármacos vegetais, tanto em Portugal como no Ultramar".[218]

Embora ambas as partes (I e II) do seu tratado sejam de grande importância para a história médica e farmacêutica de Portugal, este trabalho utilizará apenas a primeira parte da *Matéria Médica*. Assim, sua primeira edição contém oito capítulos, sendo os sete primeiros dedicados aos metais, sais, pedras, terras, enxofres, semi-metais e águas doces e minerais. No oitavo capítulo, o médico trata dos principais remédios encontrados na *Matéria Médica*. Ele discorre sobre a natureza dos minerais, aborda a sangria, os medicamentos eméticos, purgantes, vesicatórios, diuréticos, sudoríferos, e finaliza o capítulo falando sobre a quina-quina, suas Águas de Inglaterra, a tintura estíptico-balsâmica e a limonada solutiva, todos de sua autoria e testados por meio da experimentação.

Diferente das demais obras de Sarmento, sua *Theorica Verdadeira das Marés, conforme a Filosofia do Incomparável Cavalheiro Isaac Newton* (1737), não é um tratado médico propriamente dito, tampouco uma tradução da obra de Newton, mas um trabalho que expunha as ideias do cientista, visando à divulgação entre seus pares portugueses.[219] A importância dessa obra está na tentativa de introduzir o pensamento científico moderno no cenário lusitano, já referenciado ao longo deste trabalho. A obra é dividida em três partes: a primeira destaca a influência das marés em casos patológicos; a segunda discute a gravidade da lua em seu orbe; e a terceira é um glossário com palavras difíceis, para facilitar a compreensão do leitor. O texto de Sarmento é descritivo, contando apenas com o auxílio de figuras para explicar as origens das marés e seus efeitos, sem o uso de fórmulas matemáticas. De acordo com Sousa Dias, o impulso para escrever o livro surgiu quando Sarmento frequentou um curso de filosofia experimental e mecânica ministrado em Bath por John Theophilus Desaguliers (1683-1744), a quem o médico se refere como "meu bom amigo e sócio' da Royal Society".[220]

---

[218] DIAS, José Pedro Sousa. Droguistas, Boticários e Segredistas: Ciência e Sociedade na produção de Medicamentos na Lisboa do Setecentos. Novembro de 2007. p. 83.

[219] MOREIRA, I.C; NASCIEMENTO, C.A; OLIVEIRA, L.R. "Theorica verdadeira das marés" (1737): O primeiro texto newtoniano em português. Revista de ensino de física vol. 9 nº 1 out/1987. Instituto de física, UFRJ, p. 58.

[220] DIAS, José Pedro Sousa. Jacob de Castro Sarmento e a conversão à ciência moderna. Centro de Estudos de História das Ciências Naturais e da Saúde (Instituto de Investigação Científica Bento da Rocha Cabral, calçada Bento da Rocha Cabral, 14, 1250-047 – Lisboa – Portugal), e Faculdade de

Frutos de seu tempo, esses tratados são marcados por uma medicina em transformação. Ademais, vale destacar que ainda não existiam áreas específicas para o tratamento de problemas psíquicos, como a psiquiatria, a psicologia e a psicanálise. No entanto, a presença de pessoas com queixas relacionadas a essas afecções aparece nas páginas dos tratados, uma vez que há uma tentativa, por parte dos médicos, de tratá-las. Eram médicos comuns, ou seja, estudiosos de sua área — a medicina —, mas que não tinham como foco principal compreender a psique humana nos moldes que seriam desenvolvidos posteriormente. Dessa forma, recorriam aos remédios que estavam à sua disposição.

Durante o período, ocorria em Portugal uma distinção entre o ensino da medicina, que se dava na universidade, e o exercício médico no cotidiano luso. Isso porque, quando os profissionais partiam para a prática, estavam sujeitos a interpretações variadas, que envolviam desde as teorias médicas até os princípios religiosos que norteavam aquela sociedade, o que interferia na compreensão das doenças e na forma de curá-las. A religião, por exemplo, desempenhava dois papéis. O primeiro, como causadora da doença — castigo divino — e o segundo, como auxílio na cura de enfermidades que não estavam ao alcance da medicina. Como já mencionado, no medievo, essa segunda atribuição era bastante comum para as afecções, mas não era algo exclusivo desse período, pois, no período moderno, como pode ser observado no parágrafo abaixo, ainda havia menções e noções semelhantes.

O médico João Curvo Semedo, no seu tratado *Polianteia Medicinal* (1697), em uma passagem destinada a cura da peste, afirmava que o mais "seguro preservativo e curativo da peste são as confissões com verdadeiro arrependimento das culpas, as orações, os jejuns, as penitencias e recorrer a Deus".[221] Esse trecho confirma que Semedo não desvinculava a crença à qual pertencia de seu trabalho como médico, e ainda atribuía as maiores e mais confiáveis curas à sua religião, pressupondo que a medicina, como ciência dos homens, não exercia efeitos tão eficazes quanto os divinos. Em relação às doenças mentais, as orientações não são diferentes daquelas expostas na citação acima, salvo algum diagnóstico ou tratamento. Desse modo, é nesse universo que pretendo investigar a resposta à pergunta feita ainda no início desse tópico.

2.3 Diagnosticando e tratando as "doenças mentais" no Portugal moderno

Os diagnósticos das instabilidades mentais aqui apresentados estão relacionados às teorias

---

Farmácia da Universidade de Lisboa. p. 63.

[221] SEMEDO, João Curvo. Polyanthea medicinal. Impressão Lisboa: Officina de Antônio Pedrozo Galram, 1697, p. 522.

médicas e, portanto, trata-se de patologias que requerem tratamentos específicos. No galenismo, a melancolia era associada ao excesso de bílis negra. Contudo, apesar do conhecimento prévio sobre essa enfermidade, ainda havia uma certa nebulosidade em relação aos cuidados destinados aos indivíduos que sofriam dessa condição, o que dificultava a definição de tratamentos. Durante a pesquisa, alguns temas foram frequentemente abordados nos tratados médicos, tais como sonhos, pesadelos, mania, melancolia hipocondríaca, imaginação, cérebro ferido ou enfraquecido, epilepsia e paixões da alma. Dessa forma, definir com precisão e enquadrar como tais processos ocorriam pode ser considerado equivocado, já que os próprios médicos do período desconheciam a origem dessas doenças e demonstravam dificuldades para tratar os enfermos.

No tratado *Observações médicas doutrinais de cem casos gravíssimos* (1707), o médico português João Curvo Semedo (1635-1719), chama atenção para o impasse que era categorizar e identificar o que os pacientes possuíam. O médico expõe o caso de uma mulher chamada Maria Manoel que estava padecendo de dores no ventre, estômago, ânsias no coração, "fatuidades" no juízo, tremores, movimentos convulsivos nervosos e alterações nos pulsos.

Ao se deparar com tais sintomas, Curvo Semedo relata que inúmeras tentativas de cura foram aplicadas: "[...]todas as artes, trabucos, machinas, batarias, & quantos petrechos tem inventado o engenho dos homens para render a ferocidade de tão poderosos inimigos; mas tudo sem alivio; porque as dores, sem ter respeito a coisa alguma, aumentarão cada vez mais a sua crueldade [...]".[222] Entretanto, ao constatar o insucesso tanto dos médicos que o antecederam quanto de suas próprias intervenções, Semedo sugere que a causa da doença poderia residir em uma "interpretação exótica e desconhecida", evidenciando que a própria medicina e seus praticantes não possuíam respostas para todos os males:

> Não há ciência, que tanto necessite de um artífice muito acautelado, e prudente, como a Medicina; porque acontece cada dia serem chamados alguns Médicos para curar doenças, cujas causas são tão ocultas, & dificultosas de conhecer, que é necessário adivinhar.[223]

Como visto nos trechos e no exceto acima, o médico aborda, em primeiro lugar, a dificuldade que os próprios médicos enfrentavam em identificar as sensações e os sintomas relatados por seus pacientes. Segundo Semedo, essa dificuldade se devia à presença de uma causa oculta que impede a aplicação dos tratamentos adequados. Além disso, as queixas da

[222] SEMEDO, João Curvo. Observações Médicas... Lisboa, 1707, p. 95.
[223] *Idem, Ibidem.* p. 95.

paciente Maria Manoel foram interpretadas como exóticas, justamente por serem fora do alcance do conhecimento médico da época. A análise dos sintomas realizada pelo doutor enquadra-se em uma avaliação de base galênica, pois, nessa teoria, as doenças — incluindo as de origem mental — eram, em sua maioria, atribuídas a causas corpóreas. Em outras palavras, o equilíbrio necessário para a saúde, ou a ausência dele, era associado aos processos relacionados aos intestinos, à bexiga, à pele e às veias.[224] O cérebro não está isento de ser considerado um dos responsáveis por distúrbios mentais; no entanto, ele não é o único órgão envolvido. Como será demonstrado adiante, outros órgãos também desempenham um papel significativo.

Este fator torna-se importante para o diagnóstico de uma possível doença envolvendo a mente, uma vez que, no início do período moderno, as doenças que hoje são compreendidas com mais clareza como psicológicas não eram vistas de forma tão distintas de um machucado ou mesmo de um ferimento cutâneo. Em outras palavras, as causas podem variar desde "uma cabeça partida", "uma doença prolongada", "um desgosto de amor" até "todos os excessos amorosos, como ciúme, ódio e raiva".[225]

Além disso, qualquer comportamento que não estivesse em conformidade com os padrões da época poderia ser interpretado como um excesso de loucura.[226] Tais comportamentos estavam associados aos movimentos corporais e até mesmo às deficiências físicas que eram malvistas pela sociedade, sendo consideradas algo incomum e, por isso, características de um louco. Como Mary Lindemann aponta, a loucura manifestava-se na face, nos olhos revirados e desfocados, nas expressões retorcidas, nos olhares vazios, nos safanões e nas contorções. Uma forma de andar diferente ou incomum, movimentos corporais estranhos ou obsessivos, e até mesmo ações como freneticamente espremer ou lavar as mãos podiam ser interpretadas como distúrbio mental. Além dos gestos, as atitudes em relação às outras pessoas também eram vistas como sinais de loucura. Comportamentos como maltratar a si mesmo ou aos outros (especialmente as crianças), andar nu, zombar de autoridades, não realizar nenhuma atividade ou dar suspiros eram evidências de que algo não estava bem.[227]

Portanto, há uma variedade de características, como as apresentadas acima, para classificar um indivíduo mentalmente instável. Na análise dos tratados médicos selecionados

---

[224] LIMDEMANN, Mary. Medicina e Sociedade no Início da Europa Moderna: novas abordagens da história europeia. Lisboa: Replicação, 2002. p.17.
[225] *Idem, Ibidem.* p. 32.
[226] *Idem, Ibidem.* p.31.
[227] *Idem, Ibidem.* pp. 31-33.

para a pesquisa, será possível identificar essas e outras especificidades que poderiam afetar o juízo de um indivíduo, perturbando sua saúde mental. Um exemplo disso são as situações externas, ou seja, acontecimentos cotidianos que podem afetar a sanidade desses sujeitos, deixando-os fracos, febris e suscetíveis a outros achaques. O quebranto, doença causada pelo mau-olhado, foi considerada pelo médico Francisco da Fonseca Henriques como prejudicial à saúde mental, não só dos adultos, mas também das crianças.

Henriques destacava que um dos sintomas é a perda súbita da alegria de viver, pois "de repente se entristeceram, não podendo abrir os olhos, nem levantar a cabeça, desejando muito estar deitados, com muitas lassidões, bocejos, suspiros, aflições e angústias do coração" e "chorando sem causa" manifestando "lagrimas amargosas".[228] Apesar de os diagnósticos estarem de acordo com a teoria à qual os médicos eram partidários, a galênica, as curas eram plurais. Como poderá ser observado ao longo do trabalho, os médicos portugueses utilizaram todos os recursos para a interpretação e amenização das doenças que abalavam a mente daqueles indivíduos.

2.3.1 Cérebro fraco e ferido

Como já mencionado, as noções de doenças psíquicas também faziam parte do rol de enfermidades que poderiam ser "curadas" como se tratasse de um ferimento, visto que um machucado cutâneo na cabeça já poderia, de acordo com Semedo e à época, sinalizar um desvio. A depender do nível de enfermidade, as terapêuticas envolviam associações de remédios químicos e galênicos, pois acreditavam que assim teriam mais possibilidades de cura. No tratado *Atalaya da vida contra as hostilidades da morte* (1720), de João Curvo Semedo, encontra-se, por exemplo, o passo a passo para a preparação de remédios destinados a quem possuía cérebro ferido ou cérebro fraco, uma terapêutica à base de trigo, azeites, ervas e substâncias fecais de animais (âmbar-gris). Essa fórmula era indicada para pessoas diagnosticadas com "problemas mentais", referenciadas pelo médico como indivíduos que possuíam fatuidades no cérebro.

Para curar o cérebro ferido, Semedo indicava os seguintes remédios: "tomar de azeite velhíssimo, três onças de terebintina pura, duas onças de raiz de cardo santo e de valeriana, de cada coisa desta uma onça, de trigo inteiro onça e meia, de hipericão duas onças".[229] Sabe-se

[228] HENRIQUES, Francisco da Fonseca. Medicina Lusitana, e socorro délfico a os clamores da natureza humana, para total profligação de seus males, 1710, p. 160.
[229] SEMEDO, João Curvo. Atalaya da vida... Lisboa, 1720, p. 163.

hoje através do conhecimento científico fitoterápico que as ervas utilizadas por Semedo são conhecidas por seus ativos calmantes, com propriedades sedativas, como no caso da valeriana. Já a planta hipericão, popularmente chamada de erva-de-são-joão, é conhecida por ter propriedades antibacterianas, antifúngica, antioxidantes, bem como possui propriedades que aliviam quadros depressivos, sendo usada contemporaneamente para a fabricação de remédios antidepressivos.[230]

Enfatizo as propriedades das plantas utilizadas pelo médico, pois suas virtudes estavam relacionadas aos diagnósticos que se tinham das doenças mentais. A partir do momento em que esses transtornos estavam associados a achaques físicos, como uma indigestão ou uma febre prolongada, é possível notar a prescrição de terapêuticas que tivessem na sua composição componentes com ação anti-inflamatória, cujo objetivo estava em desinflamar o organismo como todo. Curvo Semedo dá continuidade ao caso, ensinando um remédio com vinho, óleo, terebintina e complementando com as propriedades do bálsamo:

> Pisadas estas coisas grossamente, se metam em um vidro, e se infundam por doze horas em quartilho e meio de bom vinho branco; ao depois se lhe ajunte o óleo, e o trigo em grão, e se coza até se gastar o vinho, coe-se, e a coadura se ajunta a terebintina, e incenso, e outra vez ferva pouco. É um remédio muito louvado para sarar brevemente as feridas do cérebro: o balsamo oriental serve para o mesmo, e na falta dele suprirá o artificial, que se prepara da maneira seguinte. Tomar de terebintina clara duas libras, de resina de pinho três onças, de incenso, myrra e almecega da Índia, de cada coisa destas duas onças, de goma Elemi duas onças; destile-se.[231]

Na terapia para o "cérebro fraco", o médico se destaca pelo uso do âmbar-gris, que deveria ser ingerido em jejum, acompanhado de algum alimento, como "caldo de perdiz, ou de galinha, ou em uma gema de ovo fresco brandamente assada". Segundo o médico, o âmbar-gris possuía propriedades suficientes para fortalecer a mente daqueles com "cérebro fraco", ressaltando que a versão de cor acinzentada era a mais eficaz.[232] Ele alertava que "o de cor negra, como betume tem menos virtude por ser vomitado das baleias, que comem algumas vezes tanto que as enjoas, e vomitam, e por ter estado no bucho daquele peixe tem perdido grande parte da virtude".[233]

Na verdade, o âmbar-gris, muito louvado por Semedo, é um produto encontrado

---

[230] VIANA, Daniel Saboia; NASCIMENTO, Pablo Rafael Serêjo do; MIRANDA JUNIOR, Raimundo Nonato Cardoso. Plantas medicinais com potencial uso na fitoterapia antidepresiva: uma revisão. Research, Society and Development, v.10, n. 15, 2021. p, 3.
[231]SEMEDO, João Curvo. Atalaya da vida... Lisboa, 1720, p. 163.
[232] *Idem, Ibidem.* p. 163.
[233] *Idem, Ibidem.* p. 163.

exclusivamente no sistema digestivo das baleias cachalotes, diferenciando-se por, algumas vezes, ser encontrado em estados sólidos no mar, encalhado na praia ou dentro do próprio animal. Ele pode ser utilizado na culinária, na farmácia e, principalmente, na perfumaria, para fornecer maior durabilidade às fragrâncias.[234]

Observa-se que o médico dedica várias páginas a receitas que utilizam ervas, vinhos, óleos e trigo para "curar" aqueles que sofriam de "cérebro ferido". Além disso, é importante notar que, além da medicina galênica e da química, o receituário à base de plantas e óleos era constantemente apresentado nos escritos do médico português como uma alternativa terapêutica. Isso reforça a ideia de que os tratamentos estavam em um estágio experimental, caracterizado pelo ecletismo entre diferentes teorias, o que possibilitava a descoberta de novos remédios e terapias, evidenciando o comprometimento do médico com sua prática.

João Curvo redigiu mais algumas páginas para falar dos espasmos que eram associados as feridas da cabeça. Para curá-los, o médico preparava um composto farmacêutico com óleo de caracóis, de minhoca, de gergelim, gordura de carneiro capado, de raposa, espírito de vinho, óleo de macela galega, de linhaça galega e óleo de alambre em forma de unguento. Todas essas receitas, desde que aplicadas a maneira que está no tratado, Curvo Semedo afirmava ser positiva para os espasmos que são causados pelo ferimento da cabeça. No decorrer do texto, o médico destaca que não só os espasmos, mas as convulsões seriam tratadas desde que o indivíduo tomasse:

> [...] castóreo, pimenta branca, e sal, de cada coisa destas partes iguais, pisem-se juntamente, e se dê em jejum uma colher com outra de mel e água quente em dois copos. Untar o espinhaço e região do umbigo e as mais partes afeitas com óleo ou espirito de terebintina, assim por dentro, como por fora aplicado, cura todas as convulsões e espasmos. De óleo de lírio e de minhocas, tomareis duas onças de cada um, de pó de castóreo duas oitavas e meia, misture-se e feita com ele uma forte esfregação, cessaram as confusões por modo de milagre.[235]

Com intuito de atestar que suas preparações à base de óleos de origem animal, pós, algumas plantas medicinais e substâncias químicas funcionavam, o médico, bem ao final desse trecho destaca que o banho do cozimento da planta artemísia, juntamente com salva (sálvia-comum), macela galega, amêndoas doces e raízes de malvaísco ajudou de forma milagrosa as

[234] SILVA, Camila Assis Peres. Perfume, história e design: papel das embalagens no mercado brasileiro de perfumaria. Dissertação (mestrado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Escola Superior de Desenho Industrial. 2012, p.32.
[235] SEMEDO, João Curvo. Atalaya da vida... Lisboa, 1720, p. 230.

convulsões da filha de Luis Cotrim, morador da rua S. Bento.[236] Embora as plantas utilizadas por Semedo, como a Artemísia, possuíssem efeitos calmantes e, se bem observadas, pudessem de fato aliviar sintomas de doenças relacionadas aos nervos, é possível perceber que o médico sempre se referia à melhora de seus pacientes como algo milagroso. Isso ilustra que os efeitos de seus remédios não estavam dissociados de um aspecto divino ou espiritual, refletindo uma visão cristã da cura, na qual Semedo via Deus como o responsável por todas as artes de curar, sendo ele, o médico, uma extensão do Criador.

2.3.2 Sonhos e pesadelos: uma patologia perigosa

Ao analisar os trechos de Curvo Semedo, percebe-se que, ao tratar de questões mais abstratas, isto é, envolvendo a psique, o médico procurava enfatizar que a doença não deveria ser negligenciada e, assim como as demais afecções, precisava ser tratada. Para isso, recomendava o uso de remédios como sangrias, purgantes e práticas ocultas, as quais Curvo Semedo descreve ao se referir às terapias místicas. Ainda na obra *Atalaya da vida contra as hostilidades da morte* (1720), o autor aborda o pesadelo (ou incubo), uma afecção que pode atingir o indivíduo através dos seus sonhos e, se não tratada, leva-o à morte. A respeito dos pesadelos, o médico escreveu:

> Pesadelo a que os doutores chamam incubo é aquela doença ou acidente que sempre sucede estando a pessoa dormindo: sentem, pois, as tais pessoas sobre si um peso, ou carga que os aperta de tal forte que os afogam e os não deixam falar, nem pedir que lhes acudam e tem sucedido que muitos oprimidos com pesadelos morrem repentinamente, por esta razão se não deve desprezar esta doença; antes lhe devem acudir com grande cuidado, porque se os tais pesadelos repetirem a miúdo, infalivelmente degeneram em gota coral ou em apoplexia, como a experiência o tem mostrado nos que se queixavam de ter muitas vezes o pesadelo, porque os achavam mortos.[237]

Para o tratamento dessa enfermidade, o médico indicava sangrias nos pés e purgação duas vezes a cada mês, juntamente com doses do extrato de alcaest, um remédio manipulado pelo próprio doutor, que faz parte dos seus segredos Curvianos. Para evitar a venda de falsificações de seus medicamentos, um fato muito comum na época[238], o médico alertava que os pontos de venda seriam apenas em sua casa e na de seu filho, a quem ele ensinou a preparar seus remédios

---

[236] *Idem, Ibidem.* p. 231.
[237] *Idem, Ibidem.* p..523.
[238] LOURENÇO, Tânia Souza. O médico entre a tradição e a inovação: João Curvo Semedo. Dissertação (mestrado), Niterói, RJ, 2016, p. 82.

secretos. Além dos medicamentos citados, o médico recomendava um tratamento de seis dias, alternando entre o "cozimento de oréganos, a infusão de agárico trociscado fresco, meia oitava de heléboro negro, uma pílula feita com azevre fuccotrino, raiz de pirethro misturada com mel novo, pó de peônia-macho" ou "trazer no pescoço uma pequena de unha verdadeira do grão-besta", pois seriam "remédios de virtude oculta".[239]

No que se refere ao sonho como patologia, o médico não se preocupava em explicar sua origem ou os motivos de ser considerado uma doença. Entretanto, alertava sobre a enfermidade e apresentava receitas para curar as crianças que sofriam desse mal, pois estas também estavam sujeitas a sonhos, principalmente os ruins. Baseado nas suas experiências, na *Polyanthea Medicinal* (1697), Semedo destacava que algumas crianças poderiam morrer se não fossem tratadas de forma rápida, pois os sonhos deixavam-nas "espavoridas e sobressaltadas". Para elas, ele recomendava uma almofada de pele de burro, "porque tem este animal certa semelhança ou parentesco na virtude com o grão-besta", canela da índia ou do maranhão e defumar as crianças com semente de antherino, ou colocar nos seus pescoços "uma coleira do mesmo antherino". Tão grande era os efeitos desses medicamentos que Semedo dizia "é remédios que parece Deus".[240]

No tópico *Sonhos medonhos se curam com os seguintes remédios* de sua obra *Atalaya da vida contra as hostilidades da morte* (1720), o médico descreveu detalhadamente essa patologia, considerada por ele tão perigosa. As pessoas que sofriam de íncubo podiam ter visões de espectros, além de sonhos tristes e medonhos. O autor cita o caso de Gonçalo Mendes de Brito e Manoel Coutinho Durão, os quais sofriam de pesadelos noturnos, chegando ao delírio. Para este caso, o médico prescreveu "um fio de alambres brancos" e antes de dormir, beber "vinte fêveras de açafrão, misturada com duas colheres de água de cerejas negras, ou de lírio covallium[...]".[241]

Essa mesma receita, afirmava Semedo, ajudou uma moradora da Rua Nova que temia ficar louca, pois sofria de pesadelos e visões de espectros/coisas medonhas. O médico aconselhou aos que possuíam tal doença a buscarem ajuda, pois esta é uma "enfermidade capaz de matar repentinamente aos que são sujeitos a essa doença e por esta razão devemos acudir com grande cuidado".[242] Dessa forma, Semedo recomenda aos enfermos que tomem pílulas de

---

[239] SEMEDO, João Curvo. Atalaya da vida... Lisboa, 1720, p. 523.
[240] SEMEDO, João Curvo. Polyanthea medicinal. Impressão Lisboa: Officina de Antônio Pedrozo Galram, 1697, p. 608.
[241] SEMEDO, João Curvo. Atalaya da vida... Lisboa, 1720, p. 607.
[242] *Idem, Ibidem.* p. 607.

hiera em quatro ou cinco dias alternados, juntamente com suas pílulas Curvianas Alviducas.

Em um único trecho, Semedo receita seus remédios de segredo, cuja composição inclui elementos químicos, tais como o antimônio, calomelanos, vitríolo, tártaro emético e o antimônio em forma de pós de quintílio[243], sem deixar de elogiar os benefícios do açafrão, da cereja e da erva-cidreira para evitar e curar os tais sonhos[244], evidenciando o "hibridismo cultural" na medicina portuguesa durante os séculos XVII e XVIII.[245]

Semedo não foi o único a alertar sobre a periculosidade dos sonhos. O médico Francisco da Fonseca Henriques no seu tratado *Medicina Lusitana, e socorro délfico a os clamores da natureza humana, para total profligação de seus males* (1710), também fez algumas considerações sobre o tema, alertando aos pais sobre a predisposição das crianças para ter sonhos e pesadelos com frequência. O médico expõe que esses pesadelos advêm de várias causas, sendo a primeira atribuída aos vapores crassos, impuros e tetros, que saem do estômago e sobem a cabeça. Ao subir à cabeça, segundo Henriques, os vapores misturam-se com os espíritos animais, causando perturbação no sono e nos sonhos "propondo a imaginação fantasmas tão horrorosos que fazem acordar os meninos".[246]

A segunda causa está relacionada à quantidade de leite oferecida às crianças. Segundo o médico, é necessário dar à criança apenas a quantidade de leite que seu estômago suporta; caso contrário, o leite pode se transformar "em uma substância ácida, acre, volátil, a qual ofende o orifício superior do estômago dotado de esquisitíssimo sentimento, perturbando o sono e fazendo-o pavoroso". Embora o desconforto esteja ligado ao estômago, este, por ter um "consenso" com o cérebro, acaba causando medo na criança. A terceira e última causa está associada aos "movimentos explosivos e impetuosos com que os espíritos animais se movem para as fibras nervosas na hora do sono". Esses movimentos, que deveriam ocorrer de maneira suave, tornam-se bruscos, interrompendo o sono "que tanto se perturba com suas explosões".[247]

Em relação à cura, o primeiro ponto que Henriques aborda é o cuidado que os pais devem ter na escolha do leite para as crianças, pois, de acordo com o médico, o leite precisa ser avaliado

---

[243] WISSENBACH, Maria Cristina Cortez. Gomes Ferreira e os símplices da terra: experiências sociais dos cirurgiões no Brasil–Colônia In: FERREIRA, Luís Gomes. *Erário Mineral* Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, Centro de Estudos Históricos e Culturais; Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2002. p. 129.
[244] SEMEDO, João Curvo. Atalaya da vida... Lisboa, 1720, p. 607.
[245] Para saber mais a respeito do conceito "hibridismo cultural" ler: GINZBURG, Carlo. História Noturna. Decifrando o sabá. São Paulo: Companhia das Letras, 1991. pp. 9-37.
[246] HENRIQUES, Francisco da Fonseca. Medicina Lusitana, e socorro délfico a os clamores da natureza humana, para total profligação de seus males, 1710, p. 192.
[247] *Idem, Ibidem.*, p. 192.

para que sua qualidade venha a ser comprovada. Esse fator é necessário porque, naquele período, os profissionais defenderam que o leite da mãe ou da ama poderia imprimir qualidades na criança, fossem elas boas ou ruins. Por esse motivo, há a necessidade de averiguar a qualidade do leite e, no caso das amas, a própria mulher, pois, quando contaminado, o leite afetaria a criança, causando pesadelos, gerando vapor em seu estômago e afetando o cérebro.[248] Além desse procedimento, que mais parece de prevenção, Henriques deu destaque para o mel rosado, xarope de anreo cozido com ameixas, óleo de amêndoas, água benedita de Rulando para as crianças de até seis meses, e purgas para aquelas que "não puderam tomar pela boca coisa purgantes", tendo como objetivo limpar o estômago e evacuar os humores corrompidos.[249]

Nos adultos, como já salientou o médico de Monforte, esses sonhos levavam a morte. Essa mesma ideia foi noticiada por Henriques ainda no seu *Medicina Lusitana*, onde citou a narrativa de um outro médico português, o doutor Abraham Zacuto Lusitano (1575-1642). Henriques diz que Zacuto observou "em um amigo seu, que sonhando que um homem negro o sufocava, e desprezando o conselho de Zacuto, que lhe queria purgar os humores melancólicos de que provinha aquele negro, e triste sonho, dentro de dois dias acabou à vida com um acidente".[250]

Nessa pequena narrativa, pode-se perceber dois fatores. O primeiro, e já destacado no início desse tópico, é a falta de atenção que os pacientes davam a essa patologia ou aquelas que, segundo os médicos, eram provenientes da mente, podendo ser percebido no conselho dado por Zacuto e ignorando pelo doente. O segundo fator está relacionado com a patologização dos sonhos de acordo com a teoria humoral. No tocante a isso, Henriques destacava:

> E para que saibamos quais sejam os humores que serão de evacuar, devemos advertir, que sonhando os doentes com coisas negras, tristes, e funestas, é por causa de humores melancólicos, e sonhando com coisas amargosas, ou com brigas, e fúrias, é por causa de humores coléricos; sonhando com água, ou com os perigos deles, e com coisas húmidas, é por causa de humores linfáticos, e serosos; sonhando que voa, ou com coisas do ar, é por causa de flatos, assim como sonhando com coisas vermelhas, e alegres, é por causa do sangue, como elegantemente escreve o Doutor Maroja.[251]

No trecho acima, a classificação dos humores se apresenta a partir do elemento sonhado. Por esse meio, o médico também aplicará a cura tendo como objetivo dissipar o humor causador

[248] *Idem, Ibidem.* p. 192.
[249] *Idem, Ibidem.* p. 193.
[250] *Idem, Ibidem.* p. 194.
[251] *Idem, Ibidem.* p. 194.

do mal. Para o melancólico aplica-se os medicamentos melanagogos, porque "ordinariamente se usam para purgar estes humores". Entretanto, o médico alertou de a probabilidade dos medicamentos não surtirem efeito e nesses casos, o antimônio torna-se o principal meio de cura pela sua ação purgativa, tendo as experiências de Zacuto como determinantes para Henriques declarar os benefícios do elemento.

Já aos coléricos, o médico recomendou os medicamentos colagogos (agentes gastrintestinais) e para os linfáticos os hidragogos (medicamentos com ação purgativa). Mesmo se depois de todas essas terapêuticas os sonhos persistirem, o médico indicava abrir uma "fonte nas pernas", ou seja, aplicar sangrias para evacuar o humor, pois ele afirmava que "a experiência de que semelhantes queixas fazem claríssimas utilidades". Para os sonhos causados por flatos, o médico aconselhava tomar chá, café e chocolate, atestando serem bons para as cólicas flatulentas.[252]

As prescrições de Henriques em relação aos sonhos/pesadelos são distribuídas em cinco estágios, a saber: as causas, os sinais, prognósticos, cura e dieta, seguindo as ideias propostas pela teoria de Hipócrates e Galeno, cujos escritos tinham tanto aspectos médicos propriamente ditos como psicológicos. Evidentemente, os aspectos psicológicos apresentados nos excertos, tanto de Henriques quanto de Semedo, possuem o adendo do universo plural em que ambos se encontravam. Portanto, as percepções e os remédios que se fazem presentes estão ligados aos dispositivos de cura disponíveis no período.

2.3.3 Imaginação, mania e melancolia hipocondríaca

A partir da teoria humoral, Galeno elaborou a teoria dos temperamentos. Na sua obra *De temperamentis* (1545), o médico considera que o temperamento é oriundo da "mistura qualitativa dos humores". Portanto, a melancolia, onde predominava a bílis negra, está entre os quatro "temperamentos básicos que foram adotados pela medicina ocidental durante vários séculos", ao lado do sanguinho (predomínio do sangue), bilioso ou colérico (predomínio da bílis amarela) e fleumático (predomínio do muco ou fleuma).[253] Martins, Silva e Mutarelli destacam que nesse tratado Galeno afirma que cada sujeito já nasce com "uma certa combinação ou tempero dos quatro humores básicos", além de informar que esse misto de humores no

[252] *Idem, Ibidem.* p. 194.
[253] MARTINS, L. AL-C.P.; SILVA, P.J.C & MUTARELLI, S.R.K. (2008) A teoria dos temperamentos: do *corpus hippocraticum* ao século XIX. *Memorandum, 14, 09-24*, p. 14.

indivíduo "contribuía tanto para a formação de tipos físicos diferentes como de personalidade diferentes"[254], isto é, mesmo que nesse momento Galeno não esteja se referindo à algo que envolva a mente, semelhantes às ideias e estudos comportamentais contemporâneas, já é possível verificar algumas concepções patológicas que influenciam a personalidade humana.

Nos escritos de Semedo, a melancolia se manifesta primeiro no comportamento, cujas características foram observadas em Manoel Gonçalves Rey, morador do Corpo Santo. O médico relata que o homem se recusava a falar com as pessoas, a sair e a ver a claridade, preferindo lugares escuros onde pudesse ficar sozinho, uma característica típica de quem possui melancolia, como consta nos tratados médicos. Ao notar a interferência do temperamento na qualidade de vida de Manoel, Semedo busca o melhor tratamento para aliviar a enfermidade. Nesse caso, o médico ministrou o tratamento por cinquenta dias consecutivos, tendo como ingredientes "um quartilho de caldo de frangão cozido com raízes de borragem e de chicória" junto de "vinte grãos de pó de ouro virgem", isto é, ouro puro sem conter traços de outros metais, "[...] e uns soros medicados".[255] As propriedades do ouro relacionadas à melancolia também são abordadas nos escritos do filósofo italiano Marsílio Ficino (1433-1499). Ficino acreditava que essa substância possuía propriedades mágicas e poderia promover um aclaramento nos melancólicos.[256]

Semedo dissertou a respeito de feridas típicas dos melancólicos, as quais precisavam ser tratadas com águas quentes, sanguessugas nas veias, finalizando com purgas para extrair o sangue dos enfermos e, com isso, os humores corrosivos. Para o tratamento ser mais eficaz, o médico aconselhava que, numa dosagem de oito em oito dias, se tomasse xarope feito à base de camoeses, misturado com caldo de frangão, folhas de sene e epítimo.[257] A pluralidade de métodos terapêuticos, com o uso recorrente de algumas substâncias, é uma característica marcante que permeia suas páginas. Essa abordagem pode ser vista como sua principal marca distintiva, além de refletir as transformações na prática médica do período, amplamente discutidas na historiografia. Em seu tratado *Polyanthea Medicinal* (1697), ele destacou a eficácia dos vômitos em diversos tratamentos, seguindo a prescrição de médicos antigos frequentemente citados ao longo da obra, para reforçar a recomendação do uso de purgativos nos cuidados médicos:

---

[254] MARTINS, R.; MARTINS, L. A. – C. P. M.; & FERREIRA, R. R. (1997) *apud* MARTINS, L. AL-C.P.; SILVA, P.J.C & MUTARELLI, S.R.K. (2008).
[255]SEMEDO, João Curvo. Atalaya da vida... Lisboa, 1720, p. 424.
[256] CARVALHO, Cláudio Alexandres S. O tratamento da melancolia em Ficino. Revista Filosófica de Coimbra. Vol. 28, n.º 56 (2019), p.335.
[257] SEMEDO, João Curvo. Atalaya da vida... Lisboa, 1720, p. 424.

> Avicena afirma que nos soluços causados de enchimento do estomago, tem vomito grande propriedade. Celso diz que assim é convenientíssimo em todas as doenças que procedem de cólera, e aos doutos, e aos epilépticos. João Langio diz que nenhuma coisa preserva melhor aos homens das doenças, e lhes faz ter boa saúde, como é vomitar duas vezes cada mês. Monardez antepõem os vomitórios a todos os remédios do mundo, para curar a melancolia hipocondríaca.[258]

Observa-se que cada médico prescreveu o vômito para uma doença diferente, chegando ao tópico que nos interessa nesta pesquisa: sua utilização para a cura da melancolia hipocondríaca. Isso ocorre porque, segundo os preceitos galênicos, a melancolia também poderia advir da região estomacal; logo, seus procedimentos de cura envolviam remédios que, de algum modo, poderiam "limpar" o corpo, fazendo com que a doença fosse expelida. A associação da melancolia às regiões do estômago, abdome e baço, e não exclusivamente ao cérebro, é algo muito comum no período moderno[259], o que ratifica o uso de vomitórios.

A ideia de purgar os humores melancólicos está presente em todos os trechos relacionados à enfermidade. O médico observou que as palpitações do coração eram muito comuns entre os melancólicos, sendo, portanto, considerado um dos sintomas da condição. Ele explica que "as causas que procedem as palpitações do coração são diferentes e pedem diferentes remédios, umas vezes procedem de flatos reteados no pericárdio" e, em outras, são identificados "em alguns melancólicos".[260]

No segundo tópico, o médico destacou as principais soluções e a forma correta de administração para aliviar os sintomas das palpitações, o que, por sua vez, contribuiu para mitigar a melancolia. Para tratar as palpitações decorrentes dessa condição, Semedo recomenda purgar o paciente "cinco vezes em dias alternados com remédios que evacuam os humores melancólicos". Entre os remédios indicados estavam plantas medicinais como sene, epythimo e heléboro negro, todas preparadas em infusão com um "quartilho de soro de leite".[261]

Na preparação de Semedo, há dois ingredientes que destacam as concepções sobre a origem da melancolia e como ela deveria ser tratada. O sene é uma planta com ação laxativa, amplamente utilizada para provocar purgações. Já o heléboro negro é uma planta medicinal

---

[258] SEMEDO, João Curvo. Polyanthea medicinal. Impressão Lisboa: Officina de Antônio Pedrozo Galram, 1697, p. 5.
[259] LIMDEMANN, Mary. Medicina e Sociedade no Início da Europa Moderna: novas abordagens da história europeia. Lisboa: Replicação, 2002. p. 18.
[260] SEMEDO, João Curvo. Atalaya da vida... Lisboa, 1720, p. 485.
[261] *Idem, Ibidem.* p. 485.

frequentemente citada em textos antigos, como nos tratados de Hipócrates, na *História Natural* de Plínio, o Velho, e em Dioscórides, sendo conhecido por sua indicação no tratamento de desordens mentais. Embora os enfermos apresentem sintomas como tristeza aguda e apatia, a melancolia, nesse contexto, não é vista como proveniente da mente, nem se assemelha às características descritas por Freud e seus contemporâneos, mas é associada a distúrbios intestinais.

Apesar de os vômitos serem prescritos desde a Antiguidade, o médico português acrescentou o antimônio, uma substância química, para induzi-los de maneira mais eficaz, numa clara tentativa de conciliar terapêuticas. Em uma passagem dedicada às propriedades das substâncias químicas na medicina, Curvo Semedo escreveu que os hipocondríacos e melancólicos têm maior probabilidade de recusa dos vômitos, pois estão saturados de humores azedos. Nesse contexto, o médico aponta esse azedume como o principal fator de eliminação das purgas e dos medicamentos catárticos.[262] No entanto, quando essa recusa ocorre, quais são as exceções que o médico recomenda? Com base na sua experiência profissional, Semedo prescreveu os seguintes remédios:

> Se deitarem meia onça de óleo de vitríolo, ou de enxofre, ou de qualquer outro espirito azedo, sobre vinte grãos de pós do quintilio e o deixarem estar em infusão três ou quatro dias, acharão que os tais pós obram pouquíssimo, porque o tal purgativo do antimônio ficou retuso e quebrantado com ácido vitriólico, ou susphureo: logo se uma purga tão eficaz, como são os pós de quintilio, se retunde, e fixa tanto com o azedo do vitriolo, não será fora da razão entender que o azedo da melancolia pode rebater o tal purgativo catárticos e que por esta causa obram tão mal as purgas nos melancólicos, nos quartanários e nos hipocondríacos.[263]

Além da melancolia, a imaginação e a mania são temas identificados nas páginas do tratado *Atalaya da vida contra as hostilidades da morte* (1720). É possível perceber que as três enfermidades estão essencialmente conectadas e, por esse motivo, em certos momentos, as formas de tratamento apresentam semelhanças. Para estabelecer a distinção entre ambas as condições, cito alguns trechos nos quais o médico evidencia tanto a mania quanto o efeito pernicioso da imaginação.

Para Semedo, a imaginação e a mania eram doenças distintas, mas interligadas à melancolia. Ou seja, o melancólico poderia sofrer de imaginação e mania, mas quem

---

[262] SEMEDO, João Curvo. Polyanthea medicinal. Impressão Lisboa: Officina de Antônio Pedrozo Galram, 1697, p. 695.
[263] *Idem, Ibidem.* p. 696.

apresentava imaginação e mania não era necessariamente melancólico. A imaginação alterava a mente dos indivíduos, mesmo que eles não estivessem febris ou delirando. Semedo deixa claro que a mente operava sem os sintomas físicos mencionados acima, como aconteceu com uma mulher que, sem febre ou delírios, imaginou, ao tomar um copo de água, que estava bebendo um purgante. Consequentemente, ela vomitou e teve intensas ânsias, como se, de fato, tivesse ingerido o remédio.[264] Através desse pequeno trecho, conclui-se que já havia uma discussão acalorada, promovida pelos médicos, acerca da eficácia e das dimensões do pensamento humano e de como isso interferia, como será demonstrado mais adiante, na saúde.

A respeito da mania, Semedo destacou que ela é acompanhada por movimentos nervosos, que podem levar o indivíduo a apresentar comportamentos frenéticos, tornando-o agitado, furioso e com dificuldade de dormir.[265] O médico também acrescenta que a mania "procede de sangue muito quente" e não apresenta febre. Segundo Semedo, os maníacos possuem "semblante alegre, e algumas vezes entram em seu juízo de tal sorte, que parecem que estão sãos, mas com qualquer leve causa tornam a cair na mesma doudice".[266] Conforme seus escritos, o cérebro é a primeira parte do corpo a sofrer com a mania, sendo afetado pela presença do "humor, ou a intemperança seca e quente". Em outras vezes, o cérebro pode ser impactado de forma secundária, devido à comunicação com outras partes do corpo, como "veias, da madre, vasos espermáticos, fígado, hipocôndrios, estômago, ou de alguma evacuação suprimida ou chaga fechada".[267]

Além disso, a mania poderia ser provocada por causas externas, como tristezas, irritações e paixões. Comportamentos contidos, como uma calma exacerbada, também eram considerados gatilhos, assim como o ar e o ambiente, que interferiam na circulação sanguínea, tornando-a mais agitada e fervorosa. Num contexto em que o sobrenatural também influenciava os corpos e, consequentemente, a saúde, Semedo destacou ainda os casos de manias atribuídas a feitiços, tratadas com remédios químicos.[268]

De todas as enfermidades mencionadas, a mania é a única que afeta tanto a qualidade de vida do enfermo, pois ele não consegue dormir nem realizar nenhuma atividade devido à

---

[264] *Idem, Ibidem.* p.94.
[265] SEMEDO, João Curvo. Polyanthea medicinal. Impressão Lisboa: Officina de Antônio Pedrozo Galram, 1697.
[266] *Idem, Ibidem.* p. 189.
[267] *Idem, Ibidem.* p. 189.
[268] *Idem, Ibidem.* p. 193.

agitação, quanto a dos que estão ao seu redor, já que o maníaco apresenta picos de agressividade. Uma pessoa maníaca não conseguiria levar uma vida saudável, pois estaria constantemente em crises. Somente após os tratamentos e a cura efetiva, ela poderá retornar à sua vida normal. Essas são características relatadas pelo médico a respeito de uma mulher que, com o juízo perturbado e há seis meses em estado maníaco, não conseguia socializar-se com nenhuma outra pessoa, até que Semedo interveio com quinze grãos de quintílio dissolvidos em água com folhas de erva-cidreira. Depois de curada, o médico relatou: "e está hoje casada e com filhos, e com o perfeito juízo e claro entendimento de que Deus a dotou".[269]

Com relação ao poder da imaginação, o médico relata duas histórias em sua *Polyanthea Medicinal* (1697). A primeira diz respeito a um garoto de nove anos levado do Brasil para Portugal. Durante a viagem, a criança começou a sofrer de "faltos" e tremores que o "levantavam no ar". Ao investigar os motivos desses sintomas, descobriu-se que o menino estava afetado pela imaginação, provocada pelo medo gerado pelos marujos, que contaram "que vinha para Portugal para o comer seu senhor". O segundo exemplo refere-se a um jovem de Viana que foi a Portugal para trabalhar como caixeiro na residência de Lourenço Genori, morador da Cruz de Cataquesaras. No caminho para a casa desse homem, disseram ao rapaz que "seu amo comera alguns meninos", o que rapidamente despertou medo e apreensão no jovem, fazendo com que ele perdesse a vontade de comer e a capacidade de falar.[270] Em relação aos comentários do médico sobre os "maníacos" e os "imaginativos", o primeiro refere-se, em princípio, a um descontrole dos nervos, enquanto o segundo decorre de algum episódio traumático que provoca medo e horror, causando uma impressão errada das coisas. Dessa forma, o trauma torna-se o eixo central da instabilidade mental no segundo caso, como demonstrado nas histórias dos dois meninos.

Em sua obra *Atalaya da Vida* (1720), Semedo indica um remédio composto por água rosada, láudano opiado, pó de açafrão e partes de animais cozidos, como o cérebro de cão e a cabeça de carneiro, destinado a curar aqueles que sofrem de imaginação excessiva e mania.[271] Mais adiante, o médico aponta os três principais remédios para tratar os sintomas mencionados anteriormente: banhos de água morna, sanguessugas e soros de leite de cabra. Em relação à preparação dos remédios, Semedo alerta os médicos iniciantes sobre a aplicação dos medicamentos, destacando a importância da combinação dos soros de leite com outros

[269] *Idem, Ibidem.* p. 192.
[270] *Idem, Ibidem.* p. 98.
[271] SEMEDO, João Curvo. Atalaya da vida... Lisboa, 1720, p.420.

ingredientes para potencializar o efeito do remédio:

> Devem dar um purgativo em que deitem à noite de infusão duas oitavas de folhas de sene e uma de epithimo, ajuntando ao tal soro duas onças de xarope de camoezes. Destes soros tenho grande experiencia, alcançada no discurso de cinquenta e oito anos, assim para os melancólicos hipocondríacos como para os imaginativos e maníacos e também preservar de cancros.[272]

A terapêutica de Semedo era plural quanto a prescrição de remédios, podendo ser ingeridos ou aplicados de forma tópica. Há também amuletos descrito pelo médico, como as unhas ou as almofadas feitas de pele de burro, utilizados como forma de buscar o equilíbrio da saúde. Entretanto, para além das receitas fabricadas, o médico chamou atenção dos leitores quando escreveu a respeito dos cuidados que devem ter os familiares e os doutores com os "maníacos" e "imaginativos", afirmando que:

> A primeira advertência que o médico deve ter para curar a algum imaginativo, ou maníaco, é não o querer levar por força ou (como dizem) pela valentona, nem persuadindo com rogos a que se deixe curar, porque a experiência tem mostrado que quanto mais rogam tanto mais se enfurecem: o verdadeiro modo é condescender com eles, falando-lhes à vontade e concordando em tudo e por tudo, mas de quando em quando insinuar-lhes que lhes dará uma água que brevemente os curará.[273]

Pode-se perceber que Semedo nutria uma preocupação com o bem-estar do paciente e busca ouvi-los até para atender melhor suas queixas. Dessa maneira, o paciente não era totalmente passivo aos medicamentos e a atitude do médico denota um tratamento por um viés humanitário. Por tanto, ter uma boa saúde sempre foi uma preocupação médica, não sem motivo que há tratados que descrevem como um indivíduo pode levar uma vida mais saudável, prescrevendo remédios, exercícios, uma boa alimentação e como um ambiente deve ser/estar para que homens, mulheres e crianças possam adquirir longevidade na vida.

O médico português Francisco Morato Roma, no seu tratado *Luz da medicina, pratica racional, e methodica, guia de enfermeyros, directorio de principiantes* (1686), no tópico *Remédios para doudice melancólica*, combina dois tipos de tratamento para cuidar dos melancólicos, que ele também chama de maníacos. Ele recomenda a aplicação de sangrias, vômitos (nos casos em que a doença está relacionada ao estômago) e clisteres.

Junto com isso, ele recomendou tratar o melancólico "com coisas, que lhe deem gosto, e

---

[272] *Idem, Ibidem.* p. 382.

[273] SEMEDO, João Curvo. Polyanthea medicinal. Impressão Lisboa: Officina de Antônio Pedrozo Galram, 1697, p. 98-99.

alegria, assim na conversação como no comer, e beber, buscando lhe desenfado de jogos, e músicas para o divertir e alegrar".[274] Os xaropes à base de camoezas, borragens, sumo de erva de língua-de-vaca, sene, açafrão e soro de leite de cabra completavam o remédio para a cura da enfermidade. O médico alegou que "as raízes de língua-de-vaca, deitadas em infusão no vinho, são causa de alegrias" e que, de forma prudente, seria adequado provocar o sono com "cascas de dormideiras, sementes ou folhas de alface, macella e leite".[275]

A preocupação com o bem-estar social evidentemente está ligada a boa saúde corporal e da alma, dessa forma, o excesso ou falta de emoções também eram encarados por esses profissionais como um sinal de que algo não estava bem. A tristeza, o medo, a ira e até mesmo o gosto, quando diagnosticados em excesso, precisariam ser tratados com terapêuticas de modo que fossem remediados, devolvendo aos indivíduos sua estabilidade mental e consequentemente, sua vida normal. Naturalmente, seriam necessárias soluções que alterassem os humores, mas também aquelas que tornassem a vida mais aprazível, como no caso das conversas e leituras. Morato equilibra ambas as prescrições.

2.3.4 Paixões da alma e a busca do equilíbrio físico e psíquico

O tratado *Âncora Medicinal para Conservar a Vida com Saúde* (1731), como já mencionado, contém na sua quinta e última sessão algumas considerações a respeito das paixões do ânimo, consideradas pelo autor como uma das perturbações que poderiam acometer homens e mulheres. As paixões da alma, também chamadas de paixões do ânimo, são um tema presente em diversas esferas culturais, desde o Renascimento até os escritos médicos, sendo consideradas pela medicina hipocrático-galênica como parte das seis coisas não naturais. Galeno acreditava que o equilíbrio dos humores do corpo poderia ser afetado "pela dieta, drogas, tempo e localização geográfica". [276] Dessa forma, para que o corpo pudesse conservar a saúde e o equilíbrio dos humores, ele alertava para as "seis coisas não naturais", como o ar, o ambiente, a comida e bebida, o esforço e repouso, o sono e vigília, as excreções e secreções, e as paixões da alma.[277]

---

[274] ROMA, Francisco Morato. Luz da medicina, pratica racional, e methodica, guia de enfermeyros, directorio de principiantes, 1686, p. 161.
[275] *Idem, Ibidem.* p. 161.
[276] MARTINS, L. AL-C.P.; SILVA, P.J.C & MUTARELLI, S.R.K. (2008) A teoria dos temperamentos: do *corpus hippocraticum* ao século XIX. *Memorandum, 14, 09-24*, p. 14.
[277] DA SILVA, Paulo José Carvalho. Saúde e conhecimento psicológico na França do século XVII. *Memorandum*, 10, 33-50, p. 33.

De acordo Paulo José Carvalho da Silva (2006), há duas considerações gerais que podem ser feitas a respeito das paixões da alma. A primeira menciona que de forma prudente, essas paixões podem conservar a vida e a saúde do indivíduo, tal como a alegria moderada, dita pelo médico Alessandro Petronio (?-1586) no seu *De victum romanorum* (1581), no qual ele afirmava que no decorrer da história, a alegria tem-se mostrado aliada na manutenção da vida saudável, visto que ela nutre o corpo, proporciona vigor aos sentidos e conserva o intelecto, colaborando para o aumento da saúde.[278] A outra posição está relacionada ao mal que essas paixões poderiam causar, tendo como conselho a sua erradicação total. A respeito desse discurso, influenciado pelo estoicismo e o neoplatonismo, cujas ideias estavam pautadas na eliminação dessas paixões, prevalecendo a razão para a boa saúde, o médico e filósofo romano Scipione Mercurii (1603) "se mostrava muito mais preocupado em advertir para os erros da alma e enfermidades do corpo provocados pela alegria, medo, amor, cólera vergonha, entre outros afetos desmedidos".[279]

Apesar de escrever poucas palavras a respeito dessas paixões, Henriques faz boas considerações em relação aos cuidados com a saúde e como o excesso desses sentimentos poderiam levar as pessoas à morte. Entre paixões maléficas e boas, o médico sempre chamava atenção a respeito da conservação da saúde. Dessa forma, o médico português concordava com Alessandro Petronio quando afirmava:

> E não há dúvida, que as paixões do animo comovem muito os humores, alteram o sangue, e os espíritos, e chegam a mudar a constituição e temperamento do corpo, quando são excessivas, e continuadas. Entre todas, as principais são a tristeza, o medo, a ira e o gosto.[280]

O médico discorre nas páginas seguintes acerca dos males que causam o excesso desses sentimentos. Nota-se que as pessoas que passavam por isso poderiam ser corrompidas por "humores podres", levando à debilitação do corpo (físico) e da alma. A tristeza, primeiro sintoma das paixões do ânimo, fazia:

> [...] recolher ao interior do corpo o calor dele, o sangue, e os espíritos, de que resulta o impedisse a transpiração insensível pela periferia do corpo, de que nascem febres humores podres; e outros muitos danos; e continuando tristes, debilita o calor natural, refrigera, e desseca o corpo, faz pálida a cor do rosto,

---

[278] SILVA, Paulo José Carvalho da. O tratamento das paixões da alma nos primórdios da medicina moderna: o De victum romanorum de Alessandro. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, vol. IX, núm, 1, marzo, 2006, pp. 64-75, p. 70.
[279] *Idem, Ibidem.* p. 71.
[280] HENRIQUES, Francisco da Fonseca. Ancora Medicinal para conservar a vida com saúde, 1731, p. 506.

> e finalmente vem a consumir, gastar os espíritos, e toda a valentia do corpo se vem a rendar à tirania da morte.[281]

O médico enfatizava que o medo, quando grande, poderia debilitar uma pessoa, deixando seu corpo fraco e paralisado, resultando em órgãos mais frouxos. O medo atinge todo o corpo humano, a começar pelo coração que sofre com a ausência do calor até alcançar as demais regiões. Henriques explicava que "ficando as partes externas e extremas álgidas, e pálidas, com tremores, e estridor dos dentes, a voz tremula e interrupta, as pernas e braços sem alento para movimentos, porque os espíritos se recolheram com o calor ao interior do corpo[..]".[282]

A ira, por sua vez, quando intensa, deixava o sangue e os espíritos agitados, fazendo com que a cólera se aguçasse, movendo-a e inflamando-a, deixando os indivíduos com "febres diárias, podres e ardentes, que muitas vezes chegam a ofender a razão". O gosto, como escrevia Henriques, era a única paixão da alma que poderia conservar a saúde, desde que moderado. O gosto permitia que o calor natural, os espíritos e o sangue se difundissem por todo o corpo, ressaltando o vigor e a nutrição, resultando na boa cor da pele e na boa umectação. Sem moderação, o gosto que deveria fazer o bem dificultava os espíritos, causando uma síncope, principalmente "nos velhos e nas mulheres".[283]

Para Henriques, as paixões poderiam ser perniciosas aos seres humanos, desde que não tivessem moderação, adotando um discurso conciliador das más e boas paixões da alma. Com relação às maléficas, vê-se que as características envolvendo a tristeza são semelhantes às descrições que Hipócrates discorre a respeito da melancolia, uma vez que o médico destaca sintomas como dessecamento do corpo e a palidez da pele do rosto. Essa ideia do condicionamento corpóreo está ligada à alma, isto é, ao espírito, é uma forte tendência na época moderna, dado que as afecções da mente estavam ligadas aos achaques do corpo[284], podendo ser observadas nas descrições de Francisco Fonseca quando ele escreve a respeito dessas paixões.

A tristeza que Henriques destaca pode ser considerada um dos sintomas que levam à melancolia e, mais do que isso, à morte. Nesse contexto, é importante ressaltar que a morte decorrente da melancolia, no período moderno, representa uma manifestação distinta da loucura. Assim, existem diferentes tipos e graus de loucura, e tanto a morte quanto o suicídio

---

[281] *Idem, Ibidem.* p. 506.
[282] HENRIQUES, Francisco da Fonseca. Ancora Medicinal para conservar a vida com saúde, 1731, p. 508.
[283] *Idem, ibidem* p. 506-508.
[284] LIMDEMANN, Mary. Medicina e Sociedade no Início da Europa Moderna: novas abordagens da história europeia. Lisboa: Replicação, 2002. p.84.

eram encarados pelos médicos como formas de loucura perigosa e criminosa.[285]

João Curvo Semedo, no tratado *Observações médicas doutrinais de cem casos gravíssimos* (1707), apresentou diversas histórias sobre casos de pessoas que faleceram em decorrência de tristezas, ira e vergonhas. Nas passagens, é notável que, em alguns relatos, o médico não destacou apenas o desequilíbrio do humor no indivíduo, mas também a presença de fatores externos que precedem essa tristeza mortal. Ele alerta que o excesso de sentimentos pode corromper os humores, resultando em mal-estar mental e, como consequência, na morte repentina ou no suicídio. Semedo afirmava que as paixões do ânimo, quando intensas, causavam "maiores estragos do que as mais perniciosas doenças, e tiram muitas vezes a vida com tanta brevidade como se fossem o veneno mais presentâneo".[286] Sobre este tema, Semedo alertava aos seus leitores que:

> Esta verdade confessa graves autores, e pelas experiencias de cada dia o observamos; pois vemos que de excessivo gosto, ou tristeza, de excessiva ira, temor, ou vergonha alguns homens; outros pelas mesmas causas se viram assaltados de dores mortais: & suposto a que esta verdade não necessitava de mais prova; com tudo como os exemplos, que entram pelos olhos, movem melhor os nossos ânimos, que as informações, que entram pelos ouvidos.[287]

A passagem acima é bastante significativa, pois o médico afirmava, assim como Henriques em seu *Âncora Medicinal para Conservar a Vida com Saúde* (1731), que os sentimentos excessivos podem causar danos à saúde. Essa afirmação é respaldada tanto por autores dos cânones clássicos quanto modernos. Além disso, Semedo reforçou a importância de oferecer exemplos concretos sobre tais casos, destacando que, por se tratar frequentemente de situações curiosas, é essencial apresentá-los aos leitores como prova de que essas paixões são perigosas e, portanto, precisam ser controladas.

Nos relatos apresentados, o médico primeiramente expõe o caso de um fidalgo bastante poderoso e soberbo, que desferiu "uma bofetada em um homem de menor esfera". Incapaz de revidar, este último "sentiu o agravo com tal intensidade que, em três dias, perdeu a vida, sem que houvesse outra causa para sua morte além da tristeza e do sentimento." Segundo Semedo, a vergonha e a humilhação causaram excesso de tristeza, debilitando o calor natural, o que ressecava e esfriava o corpo.[288]

Em outro caso, Curvo Semedo relata a história de uma nobre matrona que, enquanto

---

[285] *Idem, Ibidem.* p. 85
[286] SEMEDO, João Curvo. Observações Médicas....Lisboa, 1707, p. 171.
[287] *Idem, ibidem* p. 171.
[288] *Idem, Ibidem.* pp. 171-172.

grávida, sonhou com o assassinato de seu marido. A "tristeza e agonia que esta dor sonhada lhe causou" foi tão grande que, "de improviso moveu uma criança".[289] Este não é o primeiro momento em que Semedo discorre sobre os sonhos e sua capacidade de causar malefícios quando não tratados adequadamente. Os sonhos ou a imaginação sobre algo irreal, ou uma opinião errônea, afirmava o médico, poderiam induzir à melancolia, deixando o indivíduo fraco, trêmulo e predisposto a delírios. No caso da jovem, embora ela não tenha perdido a vida, sofreu um aborto espontâneo.

Por causa de um constrangimento público, um homem desenvolveu melancolia e sentimentos exacerbados após sofrer "uma repreensão áspera, mas bem recebida" de Dom João IV. De maneira tão súbita, o homem contraiu "uma tão grande e mortal febre, que dentro de cinco dias o matou". Nesse caso, a febre foi a causa imediata da morte, mas, segundo o médico, a febre teria sido provocada pelo ocorrido. Ele afirmava que, em situações como essa, febres e outras dores eram comuns, pois notícias impactantes causavam desequilíbrios nos humores corporais. Da mesma forma, aconteceu com Sebastião Mult, morador da Ermida do Corpo Santo, que, ao receber outra má notícia, inesperadamente desenvolveu icterícia e, em seis horas, foi acometido por uma forte apoplexia que o levou à morte. Situação semelhante ocorreu com o Padre Damião Vieira, que, tomado por uma ira "contra uma pessoa" e agravada por não conseguir "vingar-se", "caiu repentinamente morto".[290] A respeito do sentimento de ira, João Curvo Semedo advertia: "A ira move e acende o sangue, e a cólera de tal forte, que não cabendo dentro nos seus vasos, sufoca o coração, e os espíritos, e consequentemente mata."[291]

Mais curioso do que os casos envolvendo a tristeza repentina é o relato de um suicídio. Segundo o médico, Manoel Gonçalves Chanquino, ele havia perdido sua fazenda e, por esse motivo, "perdeu repentinamente o juízo e, no dia seguinte, se afogou em um profundo pêgo".[292] Todos os casos supracitados são encarados como degradações dos humores, que desestabilizam o sangue e o temperamento, provocando sentimentos prejudiciais à saúde, como a tristeza. No caso das repressões que causaram ira e perda de juízo, Semedo também destacou o mal-estar físico, como febre, cólera e sufocamento no coração, sintomas recorrentes em casos de tristeza profunda.

É importante salientar que, a princípio, o médico não tinha interesse em prescrever terapias para curar esses sintomas. Nos casos mencionados, Semedo tinha apenas o intuito de

---

[289] *Idem, Ibidem.* pp. 171-172.
[290] *Idem, Ibidem.* pp. 171-172.
[291] *Idem, Ibidem.* pp. 171-172.
[292] *Idem, Ibidem.* pp. 171-172.

informar seus leitores sobre a gravidade das emoções em excesso, que poderiam afetar qualquer indivíduo que se descuidasse delas. Também se destaca, como já foi mencionado, a presença de um elemento externo que desencadeava esses sentimentos, influenciando a perda das faculdades mentais. Diferentemente de uma doença somática, as paixões não eram palpáveis, pois envolviam uma penetração na alma que, quando profunda, dificultava a prescrição de tratamentos eficazes. Essa constatação foi feita por Petrônio ao examinar seus pacientes, observando que, quando essas paixões se tornam um hábito, a eficácia dos remédios dependia de um trabalho conjunto entre médico e paciente.[293]

Entretanto, como foi constatado pelos médicos, esses desarranjos mentais também exerciam efeitos no corpo humano. Curvo Semedo voltou a abordar as paixões em sua obra *Atalaya* (1720), onde discorreu novamente sobre a tristeza, o medo, a ira e o prazer, explicando por que esses sentimentos causavam tantas mortes. Diferentemente das narrações que o médico fez em suas *Observações* citadas anteriormente, nesta segunda obra, o doutor apresenta uma análise mais detalhada dessas paixões e situa seus sintomas, como o fervor do sangue no coração, que leva ao desejo de vingança e ofensa, e a sufocação no espírito e no coração, resultando no recolhimento do calor natural.[294] Além disso, o médico ressaltava que pessoas mais frágeis correm mais riscos de vida ao serem acometidas por algumas dessas paixões:

> Temor é um medo de algum mal que está para vir, por cuja causa o sangue, os espíritos e o calor natural que nele se sujeita se recolhem ao coração, do qual recolhimento se segue resfriarem-se as extremidades, perde-se a cor do rosto, tremer o corpo, soltarem-se as urinas e a câmara, embaraçar-se a fala, prostarem-se as forças, e quando é demasiado ou em pessoas fracas e delicadas mata de repente.[295]

Para o médico, nenhuma dessas paixões por si só teriam o poder de matar alguém, apenas aquelas que chegam de forma imoderada e repentina, ou quando atingem indivíduos cujas faculdades vitais são fracas e o movimento dos espíritos estejam desordenados e arrebatados.[296] Afinal, a preocupação médica é na perda do calor natural que resulta na recolha do coração, mas esse sintoma pode ser remediado com outra paixão. O médico advertiu que a alegria, desde que moderada, pode fazer muito bem à saúde porque, o "gosto de uma complacência, e alegria de algum bem, que se logra, se é moderado é muito conveniente para a saúde; mas se é muito

---

[293] SILVA, Paulo José Carvalho da. O tratamento das paixões da alma nos primórdios da medicina moderna: o De victum romanorum de Alessandro Petronio. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, vol. IX, núm, 1, marzo, 2006, pp. 64-75, p. 68

[294] SEMEDO, João Curvo. Atalaya da vida... Lisboa, 1720, p. 647.

[295] *Idem, Ibidem.* p. 647.

[296] SEMEDO, João Curvo. Observações Médicas....Lisboa, 1707, p. 177.

grande e repentino, mata muitas vezes [...]".[297]

Henriques reconhece que as paixões não podem ser evitadas, nem é possível prevenir-se dos sofrimentos. Para lidar com isso, o médico recomendava que, após o impulso dos sentimentos, os indivíduos "se divertissem com vários entretenimentos ou atividades que moderassem os sentimentos", como a leitura, a caça e a conversa com pessoas agradáveis. Para o médico, não havia nada mais aprazível ao espírito humano do que dialogar com aqueles de quem se gosta, pois isso promovia a moderação nas dores da vida e aliviava os fardos cotidianos.[298]

Mesmo sem fazer referências diretas, ambos os autores estavam de acordo com as ideias de São Thomás de Aquino sobre a remedição dos sentimentos bons, tendo em vista que a paixão "é um movimento do apetite sensitivo" e "trata-se de um movimento natural necessário, que nasce do fato de que alma esteja engajada na matéria", ou seja, algo um tanto essencial para o equilíbrio da saúde corpórea e mental.[299] É importante salientar que, os médicos, não advogam por uma patologização dos sentimentos, mas ao equilíbrio das emoções para manter a saúde psicológica e do corpo.

2.3.5 Epilepsia era vista como doença mental?

Contemporaneamente a epilepsia não é considerada uma doença mental, mas uma doença neurológica, cujo tratamento se dá tanto por meio da administração de drogas antiepiléptica, dieta cetogênica ou tratamentos cirúrgicos.[300] No entanto, ela já foi entendida de maneiras diferentes ao longo dos séculos. Em um primeiro momento, a epilepsia assume o caráter de doença sagrada, cujos sintomas eram enviados por deuses, cabendo a Hipócrates, no seu tratado *Da doença sagrada*, dissociar ela do seu *status* divino, afirmando que suas causas procediam dos elementos da natureza que estavam em constantes mutações.[301] Entretanto, apesar da descrição mais laica do médico grego e mais tarde de Galeno, o qual afirma que a doença

---

[297] *Idem, Ibidem.* p. 647.
[298] HENRIQUES, Francisco da Fonseca. Ancora Medicinal para conservar a vida com saúde, 1731, p. 505.
[299] DA SILVA, Paulo José Carvalho. O tratamento das paixões da alma nos primórdios da medicina moderna: o De victum romanorum de Alessandro. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, vol. IX, núm, 1, marzo, 2006, pp. 64-75, p.72.
[300] BETTING, L. E.; KOBAYASHI, E.; MONTENEGRO, M. A; MIN, L. L.; CENDES, F.; GERREIRO, M. M.; GUERREIRO, C. A. M. Tratamento de eplepsia: concenso dos especialistas brasileiros. Arq Neuropsiquiatr, 2003.
[301] HIPOCRÁTES. *Da doença sagrada.* In: CAIRUS, Henriques; RIBEIRO JR, Wilson A. *Textos hipocráticos:* o doente, o médico e a doença. Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ, 2005, p. 79.

procedia do cérebro, reconhecendo que havia dois tipos, uma que vinha de causas desconhecidas e uma que seria proveniente de outras doenças[302], a epilepsia não se desvencilhou totalmente dos seus fundamentos ocultos, assim como suas curas adquiriram uma compreensão plural, ocorrendo no período moderno, uma adaptação do que já circulava nos meios médicos e das novidades em voga, sem deixar de expressar o imaginário que circundava a doença.

Com base nos tratados de Sarmento e Henriques, é possível identificar as atribuições que essa doença recebia e como certos processos de cura, e até nomeações, poderiam confundi-la com uma afecção da mente, sendo vista como algo "obscuro", ou seja, de difícil compreensão, o que repercutia em seu tratamento. Ressalto que as informações contidas nesses tratados enriquecem uma reflexão mais ampla, destacando que as percepções médicas estavam sujeitas aos constructos culturais de sua época, tanto nos diagnósticos quanto nos remédios aplicados.

Jacob de Castro Sarmento, partidário da iatrofísica, da química e do experimentalismo da Royal Society, abordou no seu *Theorica Verdadeira* (1737) a intervenção da maré no comportamento dos indivíduos predispostos a doenças mentais, como os maníacos, mas também nos epilépticos. Ao que tudo indica, a influência da lua e do sol no curso das movimentações das marés provocava uma agitação no enfermo, o que cunhou o termo *lunático* para se referir aqueles que sofrem de transtornos psiques. Sarmento fala das forças atrativas da lua e sol que induzem nas "crises das doenças agudas, que se não podem explicar, ou entender sem a compreensão e concurso daquelas forças"[303], advertindo que:

> [...] o conhecimento das forças do sol, e lua, que causam o fluxo, e refluxo das águas, merecem tanta a consideração, e contemplação do médico, na cura das doenças, que se não podem explicar bem, e remediar alguns dos sintomas delas, sem um exato e verdadeiro conhecimento das mesmas forças. Nem se podem totalmente conceber sem seu concurso, as epilepsias, e vertigens periódicas, que repetem somente nas luas novas, e luas cheias. Aquela moça epilética, que tinha umas manchas na cara, que na cor, e grandeza, variavam conforme as fases da lua. As fúrias dos maníacos, que repetem com maior veemência na lua nova, e na lua cheia; donde nasceu, e teve origem ao chamar a os loucos geralmente lunáticos [...].[304]

Por se tratar de um prologo, o médico não apontou quais curas a lua e o sol poderiam exercer, ou explicou com mais exatidão de que forma os astros exerciam influência nessas

---

[302] MOREIRA, Sebastião Rogério Góis. Epslepsia: concepção histórica, aspectos conceituais, diagnósticos e tratamento. Mental – ano II – n. 3 – Barbacena – nov. 2004 – p. 107-122, p. 109.
[303] SARMENTO, Jacob de Castro. Theorica Verdadeira das Mares, conforme a filosofia do incomparável cavalheiro Isaac Newton, 1737, prólogo ao leitor.
[304] *Idem, Ibidem.*

pessoas, mas reiterava a "importância das formas atrativas do sol e da lua em vários casos patológicos"[305]. De forma mais detalhada, Henriques no *Medicina Lusitana,* também citou o termo lunático e afirmava que a lua poderia influenciar na crise da epilepsia, também chamada de gota coral, dizendo que algumas pessoas chamavam de "lunático, ou porque os que nascem na lua nova são sujeitos a este mal, ou porque nos quartos e aspectos da lua mais regularmente se exacerba".[306]

No tópico *Causas da Epilepsia,* o médico escreveu que os motivos que podem provocar a epilepsia são variados. O primeiro diz respeito ao entupimento da massa sanguínea com "partículas salinas, ácidas, pungentes e mordazes", que corrompem as membranas do cérebro e os "espíritos animais". Outro motivo está relacionado à parada da circulação do sangue ou da "lympha" em alguma parte da cabeça ou em qualquer outra parte do corpo. Isso significa que qualquer substância corrosiva que atingisse o sangue, impedindo sua circulação e a "fluxibilidade da lympha", exaltaria suas "partes mais voláteis [...] em vapores ácidos e irritantes", deixando os nervos feridos e causando a perturbação dos "espíritos animais, de cujos tumultos se seguem os acidentes epilépticos".[307] O sol e a lua também provocam convulsões nos epilépticos. Henriques retoma o argumento sobre essa influência, afirmando que "também o calor do sol e os raios da lua podem excitar esses acidentes, movendo a sua causa material".[308]

Assim como Sarmento mencionava os desarranjos no cérebro provocados pela interferência da lua e do sol, Henriques também demonstrava, em seus escritos, ter conhecimento desse fenômeno, conhecido como lunatismo. A explicação residia na sensibilidade que o sistema nervoso possuía em relação às mudanças atmosféricas e às forças da lua.[309] A epilepsia, segundo Henriques, tinha causas distintas, o que justificava a diversidade de tratamentos. Ele afirmava que existiam dois tipos de epilepsia: uma própria do cérebro, chamada de *idiopathica,* e outra que se comunicava com outras partes do corpo, denominada *sympathica,* que nos homens se manifestava no estômago e, nas mulheres, no útero. Além disso, Henriques destacava que a epilepsia poderia ser hereditária, uma constatação já feita por

---

[305] DIAS, José Pedro Sousa. Jacob de Castro Sarmento e a conversão à ciência moderna. Centro de Estudos de História das Ciências Naturais e da Saúde (Instituto de Investigação Científica Bento da Rocha Cabral, calçada Bento da Rocha Cabral, 14, 1250-047 – Lisboa – Portugal), e Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa. p. 64.
[306] HENRIQUES, Francisco da Fonseca. Medicina Lusitana, e socorro délfico a os clamores da natureza humana, para total profligação de seus males, 1710, p. 210.
[307] *Idem, ibidem,* p. 211.
[308] *Idem, ibidem,* p. 212.
[309] BERENGUER, João Carlos. Corpo e alma: a transcendentalidade e as causas da loucura. A loucura na Idade Moderna. Universidade Federal de Pernambuco – Centro de Filosofia e Ciências Humana. Departamento de História, Recife, 2008.

Hipócrates. O médico observava que a epilepsia era considerada hereditária quando não havia comunicação com outras partes do corpo, procedendo exclusivamente da cabeça, o que indicava que provavelmente algum dos pais ou avós havia sofrido de "semelhante achaque".[310] Para identificar a origem da doença — se *idiopathica* ou *sympathica* — Henriques destacava:

> Conheceremos que a gota coral é idiopathica, porque serão os acidentes tão repentinos, que lhe não precederá alguma perturbação no corpo; já se for em pessoa que não tenha queixas de estômago, nem seja hemorroidoso, mais certamente podemos entender que a gota coral tem a causa na cabeça sem dependência de outra parte. A gota coral que é fympathica conhece-se porque sem haver queixa na cabeça repete fora dos aspectos da Lua em qualquer tempo; já nos que forem glotoens, e não fizerem exercício, é de conjecturar, que de comerem muito tem cruezas na primeira região, e que delas procedem os acidentes, principalmente se houver fastio, dores no estômago, arrotos, ânsias, ou outros danos que as indigestões costumam causar.[311]

Dessa maneira, reconhecer as causas da epilepsia e se ela era *idiopathica* ou *sympathica* fazia parte do procedimento que facilitava ao médico a administração dos remédios corretos. Henriques apresentava um número bastante amplo de procedimentos de cura. Primeiramente, ele salientava a importância de colocar o indivíduo em um local iluminado, seja em um lugar com sol ou luz artificial. Em seguida, para evitar que os dentes quebrassem, ele aconselhava colocar uma colher de pão ou uma bolsa de couro ou de linho grosso com "ruda, castoreum, piretro ou qualquer uma dessas coisas", para evitar atritos nos dentes. Além dos procedimentos mencionados acima, o médico citava "ruda, louro, macela, hipericão, petróleo, minhocas e o óleo de espasmo do Grão-Duque de Florença".[312]

Cada substância deveria ser aplicada na cabeça, nariz e olhos do enfermo em forma de óleos. As águas de cereja negra, juntamente com os pós de gutteta, cuja autonomia do uso era atribuída a Rivero, e o óleo de vitríolo e de ouro também complementavam a cura. A lua tornava-se um componente importante nesse processo, pois ele aconselhava o uso de pós de raiz de peônia negra, cujo efeito só seria eficaz se colhidas na lua minguante, junto com "meio escrópulo de magistral de coral e meia folha de ouro", colocados no leite da mãe para curar crianças epilépticas. Nos adultos, Henriques ministrava uma quantidade maior de purgantes, vinhos, vitríolo, antimônio, grão de jalapa, grãos de mercúrio branco e, novamente, a raiz de peônia macho colhida na lua minguante. O médico também receitava narcóticos para purgar o

---

[310] HENRIQUES, Francisco da Fonseca. Medicina Lusitana, e socorro délfico a os clamores da natureza humana, para total profligação de seus males, 1710, p. 213.
[311] *Idem, ibidem*, p. 213.
[312] *Idem, ibidem*, p. 213.

nariz e o espírito de sal de amoníaco.[313]

As curas de Henriques incorporam tanto elementos químicos quanto produtos naturais, além de ritos que são chamados contemporaneamente de simpatias, mas que, no período, estavam indissociáveis do processo terapêutico. Havia uma forte convicção de que colher uma determinada raiz na lua minguante ajudaria na eficácia do remédio. Algumas substâncias se repetem nos medicamentos ministrados pelo médico, pois é notório em seus escritos que os efeitos são perceptíveis já na primeira dosagem, sem a necessidade de um segundo elemento, como é observado naqueles de origem química. Assim, Henriques dispunha de um vasto arsenal médico, o que demonstra seu conhecimento técnico na preparação de medicamentos e nas composições que formavam os remédios.

Nesses casos, é inegável a circulação cultural que se dava no cenário português, pois são elementos de curas populares expostos no tratado de um médico licenciado. Os aspectos recolhidos nesse recorte temporal identificam traços de uma sociedade outrora vista como apartada dessas práticas. Na verdade, o que pode ser observado, não só em Henriques, mas também em Curvo Semedo, é que as críticas lançadas sobre certos métodos de cura não os impediam de serem incorporados em seus tratados, uma vez que as censuras eram direcionadas àqueles que praticavam, muitas vezes acusados de charlatanismo, já que, em certa medida, disputavam espaço com esses médicos licenciados.

Para o tratamento da epilepsia, hidropisia e demais achaques na cabeça, Sarmento recomendava em sua *Matéria Médica Physico-Historico-Mechanica* (1735) os proveitos da tintura de Bateo, intitulada *Luna Potabilis*. Segundo o médico, a eficácia do remédio é conhecida nos casos supracitados devido ao "espírito de vitríolo, sal comum e amoníaco", pois são, como enfatizava Sarmento, "tão bons remédios".[314] Vê-se, então, que o médico não fez grandes considerações a respeito dessas enfermidades e de como as compreende de acordo com as teorias que norteiam seus trabalhos, concentrando-se apenas na administração de remédios e advogando a favor do experimento de cada substância para alcançar um bom resultado. Entretanto, mesmo com a ausência de uma discussão mais ampla a respeito das temáticas em seus tratados, apenas com os compostos citados pelo médico, é possível traçar algumas considerações sobre essas enfermidades. Ao tomar como base tais substâncias, verificamos que as curas elaboradas são mais físicas, pois estão estritamente associadas ao cérebro.

Prata composta, vitríolo (ácido sulfúrico), sal comum e amoníaco são alguns dos remédios

[313] *Idem, ibidem*, p. 217.
[314] SARMENTO, Jacob de Castro. Matéria Médica físico-histórico-mecânica. Reino Mineral, parte I, Londres, 1735, p. 131.

enumerados por Sarmento para esses achaques, todos elementos químicos, reforçando que seu trabalho se baseia nas composições de dois outros químicos, nomeadamente Wilfon e Nicolas Lémery. Castro Sarmento elucidava que Wilfon era fabricante de pílulas refinadas de prata, espírito de nitro e sal prunella. O mesmo químico preparava uma tintura azul com "prata, espírito de nitro, espírito de vinho e sal volátil de urina", que era muito eficaz nos casos de "diurese e diaforese, e a aconselha na apoplexia, epilepsia, paralisia e em todas as queixas da cabeça, na dose de cinco até vinte ou trinta gotas".

Já Lémery preparava um composto chamado Vitriolum lume ou Cristais de Prata, com prata refinada e espírito de nitro. Sarmento salientava que, "além de ser um moderador cáustico, a aconselha interiormente nas hidropisias e queixas da cabeça, na quantidade de gramas, de um a três, como purgativo brando".[315] Em consonância com os químicos, Sarmento elogiava esses compostos, que, a princípio, produziam grandes efeitos nos acometidos da cabeça, mas, entre uma composição e outra, o médico expressava sua posição nas páginas de seu tratado em relação à alquimia e à astrologia, práticas que estavam em paralelo com as chamadas ciências modernas:

> O uso e virtudes da prata na matéria médica interna, ainda que alguns autores falam maravilhas dela, são quase insignificantes na realidade e na prática. Os primeiros que deram origem as muitas virtudes que se atribuem a este metal, contra os achaques da cabeça foram os astrólogos e alquimistas, que sem outro fundamento, que suas hipóteses imaginárias, assentavam que a lua, debaixo de cuja influência punham a prata, tinham uma grande correspondência com a cabeça e por isso a prata era remédio nos achaques dela, do mesmo modo, que o sol com o coração e por isso criam que o confortava o ouro, por estar debaixo de seu influxo.[316]

Sarmento apresentava uma crítica as ideias alquimistas e astrológicas, pois o médico cunhava sua medicina no experimentalismo de Robert Boyle (1627-1691) e Newton. Nos trechos acima, é possível notar que a prata é apontada como principal elemento para a produção de medicamentos destinados as enfermidades da cabeça. Mas mais que citações a respeito do elemento, ele evidenciava nas passagens que para chegar a esse princípio era necessário a experimentação dos compostos, ratificando que para criação de remédios mais fortes seria preciso a junção de mais de um componente. Para ele, as virtudes dos remédios não eram atribuídas apenas a prata, mas junção desta com outros elementos químicos. O médico então reiterava que "assim a virtude de todas as preparações em que entra a prata, se se lhe observa

[315] *Idem, ibidem*, p.52.
[316] *Idem, ibidem*, p. 52.

alguma, se deve atribuir aos mais corpos e ingredientes que entram na composição e não a ela".[317]

Embora critique alquimistas e astrólogos ao defender os princípios da medicina mecanicista, Jean Luiz Neves Abreu ressalta que o médico reconhecia o valor dos remédios alquímicos, admitindo que experiências com ouro poderiam ser aproveitadas. Além disso, ele recomendava, de forma moderada, a aplicação de sangrias e o uso de remédios à base de animais, bem como vomitórios prescritos para epiléticos, em doses de z/3iij e z/3iv.[318] Retomo o argumento já mencionado por Abreu para destacar que, no contexto do pensamento iluminista, a ruptura total com terapias astrológicas, alquímicas e mágicas, em favor de abordagens mais modernas, ocorreu de forma gradual.[319] Dessa forma, é claro que a indicação de um ou outro remédio para a epilepsia não atendia à rigidez que a medicina moderna começava a exigir e pregar. Além disso, havia ainda uma forte adesão por parte dos médicos em prescrever terapêuticas com base na teoria dos médicos antigos, mesmo entre aqueles que se diziam modernos, como no caso de Sarmento. Entretanto, o comportamento de Sarmento não deve, de forma alguma, ser interpretado com demérito em uma análise superficial contemporânea; trata-se apenas de um reflexo do período e de suas circunstâncias.

Constata-se, então, que os sintomas que hoje podem ser considerados como uma doença mental ganham as páginas dos tratados citados, sendo apresentadas de diversas maneiras e com graus de preocupações, ganhando terapêuticas que são usadas na tentativa de curar ou amenizar essas enfermidades. De certo, os médicos licenciados possuíam concepções do que poderia levar um ser humano ao estado de loucura, ou pelo menos, em estado de nervos absoluto. Mas diferente de uma progressão linear, as concepções de loucura e seus diagnósticos, permaneceram no período moderno com um certo grau de incerteza e em virtude das novas teorias – iatroquímica e iatrofísica – disponíveis, juntamente com aquelas que ainda estavam em vigor, as distintas correntes filosóficas e as compreensões múltiplas das cosmovisões, esses diagnósticos e tratamentos se alteravam ou passavam a se integrar. Em uma primeira visão, esses procedimentos podem ser encarados como confusos e até curiosos, mas eram parte do entendimento médico e científico daquele período.

---

[317] *Idem, ibidem*, p. 53.
[318] *Idem, ibidem*, pp. 456-462.
[319] ABREU, Jean Luiz Neves. O corpo, a doença e a saúde: o saber médico luso-brasileiro no século XVIII. Belo Horizonte – 2006. p.174.

Capítulo 3: Para cada indivíduo, uma doença e uma cura

3.1 As enfermidades "mentais" de mulheres, homens, crianças e idosos nos tratados médicos portugueses do período moderno

Ao considerar, de forma mais abrangente, os trechos utilizados no capítulo anterior, algumas questões ainda persistem sobre o perfil dos enfermos apresentados com distúrbios mentais. Embora os médicos mencionem, em algumas passagens, uma fragilidade nas pessoas predispostas a "achaques de cabeça", não há uma explicação aprofundada sobre o perfil dos sujeitos propensos em adquirir essas doenças. Ou seja, não há um balanço geral sobre as diferentes proporções de mulheres, homens, crianças e idosos em relação à manifestação desses sintomas, o que deixa, até certo ponto, ambíguo o perfil dos doentes. Destaco essa temática porque, neste tópico, discutirei não apenas os perfis dos pacientes, mas também a maneira como os médicos atribuíram as doenças com base na anatomia e nas especificidades de cada indivíduo, tomando como referência as fontes documentais utilizadas nesta pesquisa, em consonância com a bibliografia sobre o tema.

Em relação a esses perfis no período moderno, Mary Lindemann destaca, com suporte nos registros clínicos de Richard Napier, que as mulheres pareciam sofrer mais com doenças mentais do que os homens, sendo que essa percepção também pode ser aplicada a períodos anteriores. A historiadora evidencia este ponto em razão da busca por tratamentos, nos quais as mulheres aparecem com mais frequência nos documentos médicos. Mesmo com essa conclusão, a autora destaca que se sabe "menos sobre a loucura da mulher, porque existem poucos trabalhos médicos, biográficos ou autobiográficos, que falem sobre ela", e quando existem, conclui Lindemann, "são originários de canetas masculinas".[320] Este último fator não é algo excepcional, dado o fato de que as mulheres possuíam pouco ou quase nenhum acesso aos meios que poderiam oferecer a oportunidade de escrever sobre suas afecções e experiências, sendo algo historicamente sintomático dos períodos — mesmo com algumas exceções de relatos de personagens históricos[321] — há uma escassez significante.

---

[320] LIMDEMANN, Mary. Medicina e Sociedade no Início da Europa Moderna: novas abordagens da história europeia. Lisboa: Replicação, 2002. p. 34.

[321] No livro Uma História Social da Loucura (1991), do historiador Roy Porter, na seção "Mulheres Loucas", o autor apresenta a autobiografia de Margery Kempe, uma mulher do período medieval que narrou seus delírios a um religioso. Esses relatos, posteriormente foram investigados pela psiquiatria na

A historiadora destaca que, em porcentagem, os homens do início da modernidade aparecem de forma menos acentuada em relação às mulheres. No que tange aos diagnósticos e características dessas afecções, Lindemann destaca que os acidentes da vida normal, tais como "abortos, a morte de crianças ou de parentes próximos, a infertilidade, as pressões para aceitar pretendentes não desejados, ou ser proibidos de casar com a pessoa preferida ou a infidelidade conjugal (da mulher ou do homem)" eram algumas das causas que poderiam levar as mulheres, mas também alguns homens, a desestabilidade mental. As enfermidades físicas exclusivas das mulheres como "dificuldades para menstruar, as desordens ginecológicas, os partos traumáticos e a infertilidade" poderiam atingir violentamente o público feminino, podendo causar danos psicológicos.[322] Além disso, havia uma cobrança mais rígida às mulheres para casar e ter filhos, assim como para estar sempre dispostas aos afazeres relacionados às atividades domésticas. Portanto, a pressão para acatar comportamentos sociais era significativamente mais severa, e sua inferioridade, como argumentou Lindemann, poderia fazer com que elas desenvolvessem mais doenças mentais.[323]

A melancolia, por exemplo, era tida, de acordo com Mary Del Priore, como uma enfermidade "feminina por excelência". A mulher que fosse subjugada melancólica apresentaria um corpo diabolizado e infecundo, indo contra a ideia "do altar sagrado da procriação". Dessa forma, afirma a historiadora, a tese de que a madre (útero) assumia a função de órgão "regulador da saúde mental e física" da mulher, ganhava as páginas dos tratados europeus[324], contribuindo para um discurso de inferiorização pavimentado pela ciência médica. Da metrópole à colônia — no caso do estudo de Del Priore, onde ela se debruça para investigar a condição da mulher

---

tentativa de identificar sintomas psicológicos que, atualmente, são mais facilmente reconhecíveis do que nos séculos passados. Dessa forma, o testemunho de Kempe sobre seus delírios religiosos, aliado aos desafios enfrentados por uma mulher na Idade Média, constitui um dos poucos registros desse tipo que chegou à contemporaneidade. Embora o texto não tenha sido escrito diretamente por Kempe, devido à alta taxa de analfabetismo da época, ele foi cuidadosamente narrado por ela.
Além da história pessoal de Margery Kempe, Porter apresenta outras narrativas que evidenciam a condição das mulheres, agora na sociedade moderna. Um exemplo é Charlotte Perkins Gilman, "jovem, ambiciosa, talentosa, mas presa ao lar conjugal", que desenvolveu depressão. O tratamento prescrito acabou por agravar seu estado, deixando-a "arruinada". Mais tarde, Gilman transformou sua experiência em arte, escrevendo o conto *The Yellow Wallpaper* (1892).

[322] LIMDEMANN, Mary. Medicina e Sociedade no Início da Europa Moderna: novas abordagens da história europeia. Lisboa: Replicação, 2002. p. 34.

[323] *Idem, Ibidem.* p. 34.

[324] PRIORE, Mary Del. Ao sul do Corpo, Condição Feminina, Maternidade e mentalidades no Brasil Colônia. UNESP: São Paulo, 2009. pp. 189-190.

no Brasil Colônia — a situação feminina se assemelhava e, mesmo com um recorte de raça e classe social, a condição de inferioridade atingia todas de forma quase unânime.

No caso das crianças e mesmo dos idosos, há ainda menos registros históricos a respeito das doenças mentais que afligiam esses dois grupos. Ainda utilizando os documentos de Napier, Lindemann chama atenção para o fato de que nos registros, o médico atendeu "poucos doentes abaixo de vinte anos e ainda menos abaixo de dez", dando ênfase na ausência do grupo citado acima. As crianças que apresentassem alguma lentidão em falar, andar ou no desenvolvimento do intelecto, no máximo, recebiam um *status* de "lentas" ou "idiotas", e nesses casos, como atesta a historiadora, quase nunca buscavam ajuda. No caso dos idosos, a velhice era tida como propensa a melancolia, além de outros comportamentos como o "esquecimento e à infantilidade".[325]

Tratando-se dos idosos, a noção de saúde e doença, no início do período moderno, levava os médicos a categorizarem comportamentos naturais — isto é, próprios da vida — como uma patologia, não necessariamente mental, mas sim afecções próprias da idade. Por isso, há de se ter cuidado quanto a identificação do que de fato era um sinal instabilidade mental ou não. Por outro lado, perceber essas variações é notar como, nesse recorte temporal, os médicos encaravam esses sujeitos e quais diagnósticos eram mais suscetíveis a cada um. Nas fontes documentais selecionadas, observamos que os médicos identificavam que cada indivíduo apresentava uma doença específica e, portanto, demandavam uma cura particular.

Cada corpo possuía fragilidades únicas relacionadas à sua anatomia e, por isso, algumas doenças poderiam se manifestar de forma mais intensa ou mais fáceis a serem adquiridas. Quanto aos indivíduos, os médicos portugueses tratavam a identidade de seus pacientes de forma mais reservada. Como visto no capítulo anterior, a prioridade era diagnosticar a doença, prescrever os remédios e escrever sobre a enfermidade, suas causas e, em alguns casos, suas origens. Entretanto, ao longo das investigações, nas prescrições, os autores indicavam aos leitores os males que predominavam entre crianças e, em certas ocasiões, entre idosos, mas que também afetavam adultos, tanto homens quanto mulheres.

Dito isso, o quadro abaixo apresenta as doenças mencionadas nas fontes documentais analisadas, ressaltando as diferenças entre os grupos referenciados no início deste tópico. Os

[325] LIMDEMANN, Mary. Medicina e Sociedade no Início da Europa Moderna: novas abordagens da história europeia. Lisboa: Replicação, 2002, p. 34.

dados foram coletados a partir dos tratados utilizados nesta pesquisa, incluindo apenas aqueles que forneceram evidências pertinentes a esses grupos.

Quadro 1 – identificação das doenças na população portuguesa

TRATADOS	PACIENTES	DIAGNÓSTICO
Medicina lusitana	Mulheres.	Histeria causada pelo acúmulo do sangue menstrual
Medicina Lusitana	Crianças.	Quebranto causado por fascinação natural.
Observações Médicas Doutrinais	Mulheres, homens e idosos.	Paixões da alma.
Polyanthea Medicinal	Crianças, homens e mulheres.	Imaginação procedida de causa externa.
Medicina Lusitana	Crianças, homens e mulheres.	Epilepsia *idiopathica* procedida do cérebro.
Medicina Lusitana	Mulheres.	Epilepsia *sympathica* manifestada no útero.
Medicina Lusitana	Homens.	Epilepsia *sympathica* manifestada do estômago.
Medicina Lusitana	Crianças.	Epilepsia causada no estômago por má digestão do leite.
Polyanthea Medicinal	Homens e mulheres.	Delírios e frenesi.
Polyanthea Medicinal	Crianças, homens e mulheres.	Doença do sono.

Polyanthea Medicinal	Homens e mulheres.	Imaginação, mania e melancolia hipocondríaca.
Polyanthea Medicinal	Crianças	Imaginação, mania
Observações Médicas Doutrinais	Homens.	Levados à loucura com o sangue menstrual.

Analisar as doenças mencionadas neste trabalho, relacionando-as aos perfis dos indivíduos por elas afetados, torna-se importante, pois, por meio da observação das informações, é possível identificar especificidades patológicas vinculadas a determinadas fases da vida e às características físicas dos pacientes. Embora em pequenas citações, a tabela acima permite observar algumas doenças que acometiam tanto homens quanto mulheres, enquanto outras estavam mais associadas às crianças. O tipo físico de cada indivíduo, somado aos seus humores — como será discutido adiante — determinava qual enfermidade poderia manifestar-se, ocasionalmente afetando também a mente.

Henriques, em sua obra *Medicina Lusitana, Socorro Délfico aos Clamores da Natureza Humana para a Total Profligação de Seus Males* (1710), escreveu sobre a lua e suas implicações no desenvolvimento infantil. Ele aconselhava os pais a não deixarem as roupas do recém-nascido ao luar, pois os raios lunares chegariam até o bebê, causando "nocivas impressões nos meninos".[326] O médico argumentava que, por serem frágeis, os lactantes — termo que Henriques utilizava para se referir às crianças — tinham maior predisposição a adquirir doenças na cabeça devido à influência da lua. Autores como Hipócrates, Horacio, Zacuto e Galeno já haviam alertado que a lua possuía um grande poder sobre os indivíduos, causando um desequilíbrio naqueles que ficassem por muito tempo sobre seus raios, deixando os nervos e a *anima* aflitos. Aqueles que dormiam ao luar, dizia Henriques em concordância com Plutarco, "ficavam estúpidos".[327]

A nutrição materna, segundo o médico, seria a melhor e mais eficaz opção para as crianças na sua fase de desenvolvimento. O autor destacava que "vendo pois que a nutrição do leite

[326] HENRIQUES, Francisco da Fonseca. Medicina Lusitana, e socorro délfico a os clamores da natureza humana, para total profligação de seus males, 1710, pp. 128-129.
[327] *Idem, Ibidem.* p. 129.

conduz tanto para as inclinações do ânimo, não cessão os escritores em culpar as mães que negam a seus filhos o leite próprio, sendo nelas mais poderosa a vara soberba [...]".[328]

Na passagem acima, há duas considerações relevantes. A primeira diz respeito à importância do leite materno para a boa nutrição física das crianças, cuja discussão já estava em voga nesse período e que posteriormente foi muito debatida pelos médicos no século XIX, mas também há o cuidado com a anima (alma) da criança, atribuída ao leite materno. Dentro desse contexto, o médico não hesitava em criticar as mães que se afastavam da amamentação dos filhos, considerando que o leite materno possuía propriedades suficientes para garantir a saúde física e mental dos lactantes. Ao leite materno era imputada toda a qualidade da criança, cuja tarefa era atribuída à mãe. Mary Del Priore enxerga nessa troca de contato uma válvula de escape do "papel passivo que se lhe impunha fora da gestação", isto é, a mulher ficava com a tarefa de moldar a criança "à sua imagem e semelhança".[329]

Entretanto, é importante notar, no discurso médico, que, ao mesmo tempo em que essa mulher detém autoridade e autonomia na criação da criança, qualquer comportamento julgado inadequado tinha a mãe como responsável, e, em outros casos, a ama de leite. Isso significa que, nessa conjuntura, as doenças psicológicas, físicas e as condutas morais das crianças eram atribuídas à mãe — ou à ama — no ato do aleitamento. Portanto, a ausência deste implicaria na saúde do lactante, para além do desequilíbrio dos fluidos. Como Del Priore aponta: "no Ocidente cristão, leite e sangue sempre estiveram intimamente unidos, e sua capacidade de provocar doenças, enfermidades e melancolia prevalece ainda hoje no imaginário popular".[330]

A fascinação, ou quebranto, era considerada uma enfermidade que afetava a mente das crianças, tornando-as frágeis, tristes e desmotivadas para viver. Em seu tratado, Henriques destacou dois tipos de fascinação: a diabólica, associada a feitiços e encantamentos, e a natural, descrita ao longo da obra como uma forma de inveja dirigida a alguém ou como um olhar maldoso de um indivíduo cujo humor está prejudicado.[331] Como já mencionado, uma das maneiras de transmitir o fascínio é por meio do olhar. Mesmo que alguém goste da criança, um

---

[328] *Idem, Ibidem.* p. 131.
[329] PRIORE, Mary Del. Ao sul do Corpo, Condição Feminina, Maternidade e mentalidades no Brasil Colônia. UNESP: São Paulo, 2009. p. 243.
[330] *Idem, Ibidem.* p. 242.
[331] HENRIQUES, Francisco da Fonseca. Medicina Lusitana, e socorro délfico a os clamores da natureza humana, para total profligação de seus males, 1710, p. 157.

olhar negativo pode ainda assim fasciná-la, causando a corrupção de seus humores. A respeito disso, Henriques escreveu:

> Por isto as pessoas que não tem filhos, quando vem um menino de agradável presença, lhe dão muitas vezes olhado, ainda que o louvem, e gostem de velo, porque sempre o invejam, posto que não ponham nele os olhos com vistas carrancudas.[332]

Portanto, a fascinação nada mais é que os sentimentos e "energias" ruins colocadas sobre alguém, podendo ser crianças ou adultos. Porém, o efeito nas crianças era mais severo, justamente pela fragilidade atribuída a elas. Quando fascinadas, o desequilíbrio humoral se encarregava de provocar sintomas como "fastio, náuseas e vômitos" no aspecto físico e, na mente, se manifestava na perda súbita da "viveza e alegria", impedindo-os de "abrir os olhos" e de mamar.[333] Esses sintomas são característicos de crianças na primeira infância, ou seja, meninas e meninos de três a seis anos. Nas crianças maiores e até nos adultos, as manifestações mentais são semelhantes, mas estas se destacam quando "sem causa conhecida de repente se entristecem, não podendo abrir os olhos, nem levantar a cabeça, desejando muito estar deitados, com muitas lassidões, bocejos, suspiros, aflições, e angustias do coração[...]".[334]

Esses aspectos tornam-se relevantes, pois revelam perspectivas históricas sobre os cuidados com as crianças, as doenças específicas que as acometiam e as relações que permeavam sua criação, especialmente nas primeiras fases da vida. Tanto Henriques quanto Semedo destacam a fragilidade infantil, que as tornava mais suscetíveis a enfermidades, tais como epilepsia, imaginação e mania. Os médicos atribuíam certos achaques aos efeitos dos raios da lua — no caso dos epilépticos, os raios provocariam os ataques — e ao ar da noite, considerado de natureza úmida e fria, que, segundo eles, debilitava e afetava não apenas a mente das crianças, mas também a de homens e mulheres adultos. Nestes dois últimos grupos, as diferenças mais marcantes diziam respeito aos tratamentos, tema que será abordado no próximo tópico.

Poucos casos apontavam para doenças que afetavam a mente dos idosos. Como mencionado no início deste capítulo, ainda há uma deficiência de conhecimento sobre doenças,

---

[332] *Idem, Ibidem.* p.158.
[333] *Idem, Ibidem.* pp.161-160.
[334] *Idem, Ibidem.* p.160.

especialmente mentais, em idosos e crianças. Na *Polianteia Medicinal* (1697), Semedo escreveu a respeito dos humores predominantes "nos velhos". O médico dizia que a doença do sono, cujas características eram "febre, esquecimento e delírio", predominava com frequência nos idosos, uma vez que estes são fleumáticos por natureza e, portanto, frios, úmidos e propensos aos achaques que provocam instabilidades mentais.[335] Dessa forma, na medicina galênica utilizada por Semedo, os "velhos", assim chamados pelo médico, são descritos como indivíduos sem calor natural, perdidos devido à idade e, portanto, com uma intemperança fria e úmida na cabeça, o que os marcava pelo estereótipo de melancólicos, como foi enfatizado inicialmente pela historiadora Mary Lindemann.

Henriques, no *Medicina Lusitana* (1710), no tópico destinado a falar do quebrando/fascinação, suas causas, curas e prognósticos, escreveu a respeito das "velhas", referindo-se as senhoras de idade. Para o médico, essas mulheres possuíam "ordinariamente humores corruptos, e como invejam qualquer alheia atmosfera pondo os olhos nelas; lhe dão olhado".[336] Henriques salientou que as mulheres, particularmente as mais velhas, tinham o poder de lançar "mau-olhado" em qualquer pessoa, desde que estivessem no período menstrual.

Em dado momento, o médico alertou:

> E esta qualidade que de corpo a corpo se comunica, regularmente se acha em naturezas depravada, e morbosa constituição; porque de corrupção dos humores expira uma áurea nocentíssima, que comovida das paixões do ânimo, ou por inveja, ou por ira, pondo os olhos em algum objeto, o inquinam e ofendem, como sucede nas mulheres que no tempo da menstruação mancham e contaminam os espelhos, em que põem.[337]

Na medicina da época, a qualidade da mulher era avaliada com base em sua anatomia. O sangue menstrual possuía uma dupla simbologia, extremamente destacada pelos médicos daquele período.[338] A primeira se refere ao fato de que esse sangue tinha a capacidade de curar certas enfermidades exclusivas das mulheres, pois quando evacuado, a mulher estava livre das

---

[335] SEMEDO, João Curvo. Polyanthea medicinal. Impressão Lisboa: Officina de Antônio Pedrozo Galram, 1697, pp. 103-104.
[336] HENRIQUES, Francisco da Fonseca. Medicina Lusitana, e socorro délfico a os clamores da natureza humana, para total profligação de seus males, 1710, p. 158.
[337] *Idem, Ibidem.* p. 158.
[338] PRIORE, Mary Del. Ao sul do Corpo, Condição Feminina, Maternidade e mentalidades no Brasil Colônia. UNESP: São Paulo, 2009.

“sufocações histéricas, vertigens, lipotimias e uma numerosíssima síndrome de males”.[339] O médico advertia que o sangue “nas mulheres de boa eucrasia, é sangue menstrual bom, sem nenhum vicio, nem enquinamento”, mas naquelas “de morbosa natureza, é de pravas qualidades, assim como é todo o mais sangue delas”, concluindo que havia uma divisão entre as mulheres sãs, de bom sangue, e aquelas instáveis mentalmente, cujo sangue causava grandes danos em seus corpos, mas também nos indivíduos próximos.[340]

Tais danos foram relatados por Francisco Morato Roma, médico contemporâneo de Henriques, ao escrever que os atos sexuais “no tempo da conjunção, tem muitos, e graves perigos, e o principal é que se conceber estando na conjunção, geram filhos leprosos e sujeitos a outros muitos achaques”.[341] O médico reiterou que os atos sexuais somente seriam adequados para pessoas saudáveis. Ou seja, as mulheres que estavam no período menstrual já eram condenadas a uma instabilidade mental, apenas por conta de uma função natural. Devido à patologização do sangue menstrual, bem como de todo o processo em que a mulher estava imersa durante uma conjunção, somada aos misticismos que a envolviam em ambos os casos, os médicos passaram a identificar e referir-se às mulheres que não estavam menstruadas como sãs, enquanto aquelas que estavam eram consideradas psicologicamente abaladas.

Embora os médicos tenham escrito pouco sobre as doenças que atingiam as mulheres e quase não tiveram abordado diretamente a histeria, é importante destacar que esse transtorno, cujo nome em grego significa literalmente “útero”, foi historicamente considerado uma patologia exclusiva das mulheres, estando presente em documentos médicos desde o período da medicina clássica.[342] Nas fontes deste trabalho, fica muito nítido que o útero era visto como o regulador da saúde feminina, responsável por diversas queixas físicas e psicológicas, sendo a epilepsia *sympathica* uma manifestação própria do órgão.[343]

Desse “mal uterino”, João curvo Semedo, na sua *Observações Médicas* relatou o caso de Dona Maria Juzarte, moradora de Boa Vista, que “padeceu quatro anos uma enfermidade

---

[339] HENRIQUES, Francisco da Fonseca. Medicina Lusitana, e socorro délfico a os clamores da natureza humana, para total profligação de seus males, 1710, p. 27.
[340] *Idem, Ibidem.* p.27.
[341] ROMA, Francisco Morato. Luz da medicina, pratica racional, e methodica, guia de enfermeyros, directorio de principiantes, 1686, p.289.
[342] CATANI, Júlia. Histeria, transtornos somatoformes e sintomas somáticos: as múltiplas configurações do sofrimento psiquico no interior dos sistemas classificatórios. JORNAL *de* PSICANÁLISE, 47 (86), 115-134, 2014.
[343] HENRIQUES, Francisco da Fonseca. Medicina Lusitana, e socorro délfico a os clamores da natureza humana, para total profligação de seus males, 1710, p. 27.

rebeldíssima, acompanhada de sintomas tão formidáveis, que até os médicos mais doutos e experimentados a tiveram por diabólica [...]".[344] Inicialmente, devido às limitações da medicina da época em fornecer respostas plausíveis sobre a doença, a primeira inclinação era interpretá-la como um acontecimento sobrenatural. Nesse contexto, como já salientado, o fascínio era uma realidade cotidiana, portanto, fazia parte da alçada médica.

O médico continuou relatando que a mulher sofria com grandes dores no ventre e estômago, junto com fortes palpitações no coração, dores de cabeça, inchaço no ventre, tremores nos membros e laxidões em todo o corpo. Semedo também notou que o juízo da senhora havia sido afetado, dado ao fato de que paciente apresentava os seguintes sintomas:

> Umas vezes entendia que a despenhavam de uma torre, e por isso resistia e fazia grandes forças contra os imaginados empuxões; ou outras vezes estava tão calada, que nem uma palavra dizia [...] outras vezes estava tão triste, que sendo levada a um campo, nem o brando sussurro de um vale ameno, nem a viração suave das árvores sombrias, nem adoce melodia das canoras aves, podiam divertir sua tristeza, nem moderar seus cuidados.[345]

Após consultar vários médicos e até benzedeiras, Nicolao Pedro, marido da enferma, recorreu a Semedo para avaliar o caso de sua esposa, que, após tantas tentativas frustradas de cura, já havia perdido as esperanças de recuperação. Ao chegar, Semedo concluiu que a "enfermidade toda era uterina", pois a "madre" — útero — era considerada a causa de graves perturbações na saúde mental das mulheres, sendo o órgão "capaz de fazer acidentes muito semelhantes aos escorbúticos, e ainda mais horríveis".[346] Assim, toda tristeza, angústia, palpitações, tremores e peso na cabeça foram atribuídos aos "problemas uterinos", e, para restaurar a saúde, seria necessário o uso de remédios "antistéricos".[347] Semedo ainda menciona que os "acidentes uterinos" procedem "indubitavelmente de alguma qualidade oculta e imperceptível ao nosso juízo"[348], pois, quando a "madre" se "enfurece", abala a respiração da mulher, afetando seus órgãos respiratórios e provocando delírios e pensamentos insanos.

---

[344] SEMEDO, João Curvo. Observações Médicas....Lisboa, 1707, p. 198.
[345] *Idem, Ibidem.* p. 198.
[346] *Idem, Ibidem.* p. 201.
[347] *Idem, Ibidem.* p. 203.
[348] *Idem, Ibidem.* p. 205.

Os médicos do período partilharam entre si, tendo como base os escritos de Hipócrates e Galeno sobre a anatomia feminina, a ideia de que a "madre" era a causadora não só dos achaques físicos da mulher, mas também dos psicológicos. Francisco Morato Roma, em seu tratado *Luz da medicina, pratica racional, e methodica, guia de enfermeyros, directorio de principiantes* (1686), incluiu uma seção para falar a respeito dos "males femininos", argumentando que, por mais que as doenças atingissem homens e mulheres de maneiras semelhantes, o público feminino seria mais suscetível às doenças por conta da comunicação do útero com os nervos, artérias e demais órgãos. O médico elenca algumas das doenças causadas pela comunicação explicitada acima e, entre elas, estão: "grandes melancolias, tristezas, falta do sono, imaginações contínuas, febres erráticas e outras variedades de sintomas que as acompanham". Segundo Morato, todos esses sintomas e demais doenças desaparecem a partir do momento em que a menstruação desce, desde que ela esteja regulada, pois, do contrário, "são causa de muitas e graves doenças".[349]

Ainda na seção nomeada *dos achaques das mulheres*, o médico escreveu a respeito de um outro fluxo chamado de *fluxo muliebre*. Essa evacuação, diferente da menstruação, explicada pelo médico, consiste em "matérias cruas, brancas, saniosas, lívidas e mal cheirosas". Além disso, não há uma periodização certa para seu surgimento, pois "umas vezes é contínua, outras vezes vem desordenadamente, durando mais, ou menos tempo: umas vezes antes de vir a conjunção do mês, outras vezes passada a conjunção".[350] Morato explicou que as características indicativas puderam ser observadas na aparência e no comportamento da enferma, que apresentavam o rosto pálido e opaco, os pés inchados, além de fastio e tristeza.[351]

Apesar do presente trabalho não ter o objetivo de discutir todas as enfermidades que abalavam as mulheres nesse período, para situar as doenças que perturbavam suas mentes, é necessário destacar questões vinculadas à menstruação e, no caso mencionado acima, aos fluxos provenientes de uma inflamação na mucosa vaginal. Como já mencionado ao longo deste tópico, a qualidade de vida das mulheres — física e psicológica —, bem como a moral feminina,

[349] ROMA, Francisco Morato. Luz da medicina, pratica racional, e methodica, guia de enfermeyros, directorio de principiantes, 1686, p.187.
[350] *Idem, Ibidem.* p. 297.
[351] *Idem, Ibidem.* p. 297.

estava ligada às condições de uma menstruação regulada ou ao equilíbrio de seus demais fluxos.[352]

Sem a intenção de *retrodiagnosticar*[353] as doenças mencionadas pelos médicos, nota-se que parte do que se intitulava como "males femininos" nada mais eram do que condições relacionadas à precarização dos hábitos de higiene íntima e a fatores biológicos ainda desconhecidos na época. Portanto, havia tanta a incompreensão por parte dos médicos ao mapear o corpo feminino quanto às atribuições vinculadas à medicina e às particularidades do período, relacionadas à religião e às crenças populares, como as superstições que envolviam o sangue menstrual.

Como podemos notar, as mulheres apresentam doenças específicas relacionadas ao seu corpo. Associado a essas condições, havia um discurso moralizante sobre a saúde física e mental feminina, cuja função reguladora servia para controlar o comportamento das mulheres, tentando limitá-las a um único papel: o de mãe e esposa. A exposição dos médicos sobre a natureza perigosa da mulher não é exclusivo de seus tratados, mas suas concepções médicas sobre o corpo feminino, suas fragilidades e enfermidades, estão fundamentadas em uma tradição médica que atravessa os séculos XVII e XVIII, chegando até o XIX, cujas teses médicas foram fundamentadas no cientificismo para construir, historicamente, "a questão da diferença sexual".[354] Dessa forma, a discussão sobre o corpo feminino e as condições impostas às mulheres ao longo dos séculos é exposta tanto na história do conceito de "mal histérico"[355] quantos nas limitações posteriormente reforçadas pela medicina, que via a mulher como um complemento do homem, encarregada de gerar e criar os filhos.[356]

Dessa maneira, os tratados de Henriques, Semedo e Roma abordaram doenças atribuídas às mulheres, como a histeria e a epilepsia, cujas desordens ocorriam quando a "madre" entrava

---

[352] SILVA, Luisa Stella de Oliveira Coutinho. O saber médico e o corpo das mulheres no Brasil: a tradição médica da metrópole na Capitania da Paraíba. *IBEROAMERICANA. América Latina - España - Portugal*, v. 19, n. 71, 2019. p. 151.

[353] Conceito usado pela historiadora Mary Lindemann, no livro Medicina e Sociedade no Início da Europa Moderna: novas abordagens da história europeia, quando ela discute a respeito de diagnosticar doenças do passado.

[354] ROHDEN, Fabíola. *Uma ciência da diferença:* sexo e gênero na medicina da mulher. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2001. 224p. (Coleção Antropologia & Saúde).

[355] PRIORE, Mary Del. Ao sul do Corpo, Condição Feminina, Maternidade e mentalidades no Brasil Colônia. UNESP: São Paulo, 2009. p. 191.

[356] MARTINS, Ana Paula Vosne. *Visões do feminino:* a medicina da mulher nos séculos XIX e XX. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004, 288p. ilus (Coleção História e Saúde).

em “simpatia” com os órgãos superiores do corpo, causando bloqueios na garganta, “sufocações” e perturbações sensoriais.[357] Essas condições fazem parte da identificação de doenças específicas para grupos específicos — no caso, como mulheres. De maneira semelhante, as crianças, que possuem um corpo físico mais frágil, e os “velhos”, referenciados com menor frequência, também são apresentadas nos tratados como grupos propensos a achaques mentais, não sendo raras as atribuições com uma carga estereotipada desses momentos da vida, tais como foram relatadas acima.

Esses laços que a medicina estabeleceu com os estigmas sociais vinculados às doenças marcaram os períodos históricos e, como salientou Roy Porter, “é fácil encontrar evidências da profissão médica tecendo tentativas morais em torno do doente e em torno das doenças”, abrindo espaço para que os médicos examinassem seus preconceitos e camuflassem “sua ignorância por trás de fabricações plausíveis e de histórias pré-fabricadas”.[358] Ao longo da história, como escreveu o historiador, era comum encontrar, nos textos médicos, na arte e até no imaginário popular, a representação daqueles que sofriam de mania como indivíduos selvagens, desgrenhados, nus, entre outros perfis considerados hostis.[359]

Longe de estabelecer uma condenação a esses profissionais, faz-se necessário elucidar seus comentários para demonstrar que a medicina não era apenas uma área cuja função era encontrar a doença e curá-la; antes, tinha um papel social e, em alguns casos, suas teorias poderiam “reforçar e mesmo esconder prejuízos morais coletivos e estigmas pessoais”.[360]

Quanto aos homens adultos, eles também são considerados nos tratados listados na tabela. No entanto, ao contrário das mulheres, que são avaliadas sob um julgamento moral e ocasionalmente vistas como irracionais, os homens são retratados apenas como seres humanos que na sua fragilidade física, ficavam doentes, apresentando graus de melancolia e tristeza decorrentes das paixões da alma, além de perda dos sentidos devido a crises epilépticas. Num caso específico, o médico Curvo Semedo escreveu a respeito de alguns homens que enlouqueceram em decorrência de feitiços. Esse caso de feitiços, convertidos em transtornos mentais, ilustra claramente como esses médicos compreendiam as noções de saúde mental,

---

[357] PRIORE, Mary Del. Ao sul do Corpo, Condição Feminina, Maternidade e mentalidades no Brasil Colônia. UNESP: São Paulo, 2009. p. 192.
[358] PORTER, Roy. Cambridge – História da Medicina. 2008, Livraria e Editora Reiventer Ltda, p.93.
[359] *Idem, Ibidem.* p. 92.
[360] *Idem, Ibidem.* p. 92.

dentro do ambiente cultural de sua época, pois, para eles, feitiço e encantos também estavam como causadores de uma certa instabilidade mental.

Nesse episódio, Semedo expôs inicialmente que os feitiços diabólicos conviviam lado a lado com a população portuguesa, exigindo uma vigilância constante sobre essas práticas, pois os corpos possuíam uma vulnerabilidade a esses malefícios, que podiam afetar a psique humana. Nesses casos, como observou o historiador Francisco Bethencourt, "as doenças de caráter psíquico ou neurológico, de mais difícil diagnostico, pois sua sintomatologia não permitia identificar e localizar a fonte das perturbações observadas, remetiam ao sistema de representações mágico e religioso".[361]

Tal constatação está sublinhada não só em Semedo, mas também em Henriques e evidenciada ao longo deste trabalho. Na sua última observação, intitulada *CI*, o médico escreveu que alguns homens foram vítimas de feitiços diabólicos, o que os levou a adotar comportamentos fora do comum. Por exemplo, aqueles que antes amavam suas esposas passaram a odiá-las, evitando sua companhia, e "aqueles que sendo discretos, prudentes e bem procedidos, passaram repentinamente a ser tolos, ou furiosos, ou fugiram da companhia das gentes andando sempre rindo, ou chorando, ou falando consigo."[362]

No caso supracitado, ao entrar em contato com o enfermo, o médico diagnosticou que o homem havia sido vítima de um feitiço, provocado por sua amante, cuja alma teria sido manipulada pelo diabo.[363] Para atrair esse homem de volta, foi-lhe dado o "seu sangue mensal" — ou seja, o sangue menstrual da amante. Como mencionado, o sangue menstrual possuía um grande poder para fazer mal, dependendo da índole da mulher. Nesse caso, relatou o médico, o sangue mostrou-se venenoso e prejudicial, causando "sobreditos efeitos de loucuras, fúrias, taciturnidade, medos, lagrimas e mil outros sintomas lastimosos".[364]

O desequilíbrio mental resultante das feitiçarias e artimanhas demoníacas que acometiam esses homens era discutido no seu tratado e interpretados como atos sobrenaturais. O médico descreveu que observou anteriormente algumas pessoas enfeitiçadas e endemoniadas que "se queixavam de que viam várias visagens, fantasmas, ou figuras de cavalo, elefantes, perus,

---

[361] BETHENCOURT, Francisco. O imaginário da magia: feiticeiras, adivinhos e curandeiros em Portugal no século XVI. São Paulo: Companhia das Letras, 2004. pp.73-83.
[362] SEMEDO, João Curvo. Observações Médicas....Lisboa, 1707, p. 567.
[363] *Idem, Ibidem.* p. 567.
[364] *Idem, Ibidem.* p. 567.

serpentes".[365] Nos escritos de Semedo, aquilo que, à luz dos paradigmas médicos atuais, poderia ser interpretado como uma doença psíquica de origem neurológica ganha uma dimensão mágica, onde o único meio de cura consistia, segundo o médico, em "trazer ao pescoço e nos pulsos dos braços alambres brancos; e a outros mandando-os defumar com a semente da erva antirrhinum, trazendo-a também ao pescoço".[366] Assim, as doenças de natureza fabulosa eram combatidas na mesma medida, isto é, com amuletos e respostas essencialmente místicas.

Observa-se que os homens enfrentavam grandes ameaças de loucura atribuídas a propósitos mágicos, enquanto as mulheres eram frequentemente apontadas como as causadoras dessas condições. A existência das mulheres foi marcada por um discurso misógino que atribuiu ao seu corpo a condição de portador de um "mal natural", localizado no útero, capaz de prejudicá-las fisicamente e provocar a perda da razão. Para Semedo, o corpo da mulher não é o alvo dos feitiços, mas sim aquele que os provoca, em colaboração com forças ocultas, principalmente associadas ao diabo. Com base nas narrativas do pecado original, nas quais a mulher morde o fruto proibido e desencadeia todo o mal na sociedade, seu corpo torna-se apto a absorver e praticar esses malefícios.[367]

Para além do corpo masculino vitimado pelo feitiço, a frenesi e o delírio mostravam-se inimigos da saúde mental dos homens setecentistas. Semedo relatou em sua obra o caso de Frei Luís da Purificação, um religioso de São Jerônimo e professor de Escritura na Universidade de Coimbra. O médico descreveu que o Frei estava tão frenético e furioso que tentava jogar-se por uma janela, atentando contra sua própria vida. Nesses casos, Semedo recorria às sangrias, aplicadas nos pés, nas mãos e na veia da cabeça, as quais ajudavam, segundo o médico, o enfermo a recuperar seu juízo.[368]

Em condição semelhante, o médico se deparou com um doente que se encontrava na Rua dos Cabides, cuja fúria e frenesia eram tão "rebeldes", como escrevia costumeiramente o médico, que nenhum remédio fazia efeito no homem. Entretanto, Semedo conseguiu recuperar a saúde do enfermo ao lembrar da "grande comunicação que os testículos têm com o coração, com a cabeça e com todo o corpo", tendo como solução resfriar os órgãos para abrandar o fervor

---

[365] *Idem, Ibidem.* p. 569.
[366] *Idem, Ibidem.* p. 569.
[367] BETHENCOURT, Francisco. O imaginário da magia: feiticeiras, adivinhos e curandeiros em Portugal no século XVI. São Paulo: Companhia das Letras, 2004. p.57.
[368] SEMEDO, João Curvo. Polyanthea medicinal. Impressão Lisboa: Officina de Antônio Pedrozo Galram, 1697, p. 90.

da cólera e do frenesi. Correspondendo à terapêutica dos contrários, Semedo decidiu envolver "os testículos com um pano ensopado em água de cisterna frigidíssima" e, acrescentando "sobre a cabeça uma emborcação de azeite rosado morno, misturado com a quarta parte de vinagre", fez o enfermo entrar "em seu juízo" e sarar em breves dias.[369]

Dessa forma, essas observações indicam que os problemas psicológicos da época não eram tratados exclusivamente pela medicina praticada por esses médicos, mas eram compreendidos dentro de um conjunto mais amplo de relações entre o ser humano, seus pares e a natureza. Em uma sociedade onde as relações eram marcadas pela influência dos astros e práticas místicas, as doenças também faziam parte desse contexto. Assim, mulheres, homens, crianças e idosos enfrentaram condições que os tornavam mentalmente instáveis, embora cada grupo tivesse suas particularidades. Mais tarde, esses diagnósticos, realizados antes mesmo da criação de áreas específicas para atender quem sofria de qualquer doença mental, oferecem não apenas aos historiadores da saúde, mas também aos psicólogos e demais profissionais da área, uma dimensão histórica e ampla de como a medicina, assim como as doenças, foram se constituindo e, em alguns casos, legitimando estereótipos sobre os corpos que as portavam.

3.2 Entre plantas, purgantes e simpatias: as dimensões mágicas das terapêuticas nos tratados de Francisco da Fonseca Henriques e João Curvo Semedo

A farmácia em Portugal era composta por uma vasta gama de recursos, incluindo compostos químicos, partes de animais, excrementos humanos e a associação do uso de plantas com os astros. Observavam-se, portanto, influências tanto da medicina antiga e moderna quanto da farmácia popular. Embora alguns componentes tenham sido mais utilizados do que outros, todos esses métodos de cura estão documentados nas fontes analisadas nesta pesquisa. Além dos produtos mencionados, os médicos também recorriam ao uso de amuletos, acreditando que estes poderiam absorver ou evitar as doenças. Esses amuletos, por vezes feitos com partes de humanos, no caso do crânio, ou de animais, tinham a função de transferir o mal e a doença para si. Além disso, eles eram utilizados com o objetivo de prevenção, sendo colocados nas casas ou suspensos ao pescoço dos indivíduos como uma forma de proteção contra enfermidades. Toda

[369] *Idem, Ibidem.* p.91.

essa mensurável abundância relativa aos dispositivos de cura, levou João Rui Pita a caracterizar o arsenal terapêutico do período com "barroco médico".[370]

Esses procedimentos são destacados nos tratados de Henriques e Semedo, evidenciando que as práticas médicas eruditas e populares coexistiam num espaço multicultural dentro da medicina portuguesa. Jacob de Castro Sarmento, por sua vez, embora ainda recomende o uso de partes de animais, como o chifre de veado em raspas, pós queimados, geleias ou óleos,[371] criticou João Curvo Semedo quando este atribuía propriedades mágicas à "Pedra Quadrada" ou "Pedra de Candar". Sarmento ironizou o uso da pedra por Semedo, que lhe atribuiu grandes virtudes, alegando que ela curava fluxos de sangue, almorreias, vertigens, desmaios e melancolia. Assim, Sarmento acusou Semedo de conceder efeitos supersticiosos à pedra.[372]

A crítica de Sarmento evidencia, em primeiro lugar, os aspectos que o médico valorizava para obter resultados nas suas terapêuticas, isto é, o experimentalismo. Em segundo lugar, retrata como a farmácia da época não estava sujeita às normas rígidas em relação as formas curas, tendo como terapêuticas elementos disponíveis na natureza. Os remédios oriundos do corpo humano, por exemplo, não são específicos desse período. Além de serem traços de uma medicina popular[373], o uso do crânio humano e dos líquidos que escorriam dos cadáveres em decomposição também estão presentes nos escritos de autores da antiguidade, tais como Plínio, Dioscórides, Galeno, Aécio, Tralianus e Paulo de Egina. Dessa forma, essa medicina excrementícia foi amplamente usada na farmácia portuguesa, cujas práticas se "avinhavam-se do terreno da magia e da feitiçaria, de tal modo que é possível identificar nelas mesmas receitas e substâncias".[374]

As receitas eram, assim, divididas entre os médicos de Coimbra e os curandeiros populares. No entanto, as práticas dos últimos foram frequentemente condenadas pelos profissionais licenciados, que procuravam manter uma hierarquia clara entre os praticantes de cura que compunham aquela sociedade.

---

[370] PITA, João Rui. Farmácia, medicina e saúde pública em Portugal (1772-1836). Coimbra: Livraria Minerva Editora, 1996.
[371] SARMENTO, Jacob de Castro. Matéria Médica físico-histórico-mecânica. Reino Mineral, parte I, Londres, 1735, p. 533.
[372] *Idem, Ibidem.* p. 168.
[373] PALMESI, Luca. Saber e Sabor [manuscrito]: corpo, medicins e cozinha na obra de Francisco da Fonseca Henriques. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciência Humanas. 2014, p. 102.
[374] ALMEIDA, Argus Vasconcelos de. Aspectos histórico do uso terapêutico de produtos e excreções humanas. Recife: EDUFRPE, 2012. pp. 3-8.

O uso de animais, muito citado ao longo dos tratados, foi uma prática bastante difundida em Portugal, assim como em outros lugares do mundo. Destaca-se que o conhecimento acerca dos benefícios dos animais na farmácia "já faziam parte da cultura das sociedades agropastoris" e tinham amplas participações na literatura médica. Além disso, no século XVIII, esse conhecimento também era encontrado nos livros de "alveitaria" — profissional especializado nos estudos e na cura dos animais, no contexto português. [375] A utilização de animais nos tratados de Semedo e Henriques vão estar presentes de diversas maneiras. Em alguns casos os médicos indicavam o consumo, noutros eles indicavam a defumação do enfermo a partir dos pelos dos animais, bem como faziam amuletos das partes desses animais para proteção e cura.

Vale ressaltar que os animais utilizados na medicina não eram escolhidos de forma aleatória. Antes disso, representavam uma hierarquia. Essa escala de classificação hierárquica corresponde ao esquema elaborado por Aristóteles, que segue uma ordem de complexidade, dos mais elevados — a começar pelo homem — aos mais primitivos, como os cefalópodes, crustáceos e testáceos. A "escala da perfeição aristotélica" baseia-se na observação das espécies a partir da doutrina dos quatro elementos de Empédocles (fogo, água, terra e ar) e das propriedades que lhes correspondem: calor, frio, úmido e seco. Dessa forma, Aristóteles considerava "que o calor era superior ao frio e o úmido ao seco" e, por isso, "os seres que tivessem sangue seriam superiores na classificação animal.[376]

Seguindo essa ordem, na obra *Zomista overo secretario degli animali* (1636), do cirurgião e herborista Alessandro Venturini, são elencados alguns animais que poderiam ser usados para o preparo dos remédios, a começar pelo próprio "homem", em seguida a "mulher", depois pelos cães, porcos e cavalos, seguidos pelos animais rastejantes, como serpentes e caramujos, as toupeiras, que vivem sob a terra, os sapos, que vivem tanto na água quanto na terra, e, por último, os que voam, como pássaros, insetos e moscas.[377]

O próprio Venturini foi uma das fontes bibliográficas utilizadas por Henriques ao discutir o consumo de carne de porco na medicina como forma de prevenção de certas doenças. Henriques escreveu que "os seus bofes comidos antes de beber vinho preservam da temulência;

---

[375] PALMESI, Luca. Saber e Sabor [manuscrito]: corpo, medicins e cozinha na obra de Francisco da Fonseca Henriques. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciência Humanas. 2014. p. 104.

[376] RODRIGUES, Miceia de Paula. HIDALGO, Juliana Mesquita. A classificação dos animais segundo Aristóteles: recorte histórico e inserção didática. *Filosofia e História da Biologia,* v. 17, n. 2., p. 195-218, 2022.

[377] PALMESI, Luca. Saber e Sabor [manuscrito]: corpo, medicins e cozinha na obra de Francisco da Fonseca Henriques. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciência Humanas. 2014. p. 105.

postos quentes na testa fazem sono a quem não pode dormir; e posto no nariz acordam aos que dormem, ainda que seja com um letargo, se é certo o que escreveu o Zomista".[378]

Em relação ao corpo humano, os remédios eram feitos de sangue, excrementos, urina, gordura, muco do nariz, pelos, sangue menstrual, leite do peito, secreções e carne seca das múmias.[379] Venturini foi um dos nomes que fez alusão a essas práticas, com processos de cura que podem parecer incompreensíveis para os contemporâneos, mas para os médicos desse período — influenciados por interpretações mágico-religiosas e por uma ciência em formação — todos esses procedimentos terapêuticos estavam em consonância com os paradigmas científicos, sendo aceitos entre a comunidade médica europeia.

Como pode-se perceber, tudo poderia se aproveitado para a medicina. As plantas medicinais, em alguns casos, possuíam explicações místicas e por isso eram aplicadas em enfermidades especificas. A erva-de-são-joão, usada por João Curvo Semedo para curar "cérebro ferido" e por Henriques para curar mau-olhado, possuía virtudes que agiam contra o demônio e qualquer feitiço que este poderia lançar. No latim, a erva é chamada de *fuga Daemonum*, motivo pelo qual ela aparece no livro nove da Cidade de Deus, do Santo Agostinho (séc. IV – V) e nas obras do exorcista Hieronymus Mengus (1529-1604).[380] Dessa forma, além de a erva possuir propriedades calmantes, antifúngicas e antibacterianas, cujas evidências são mencionadas no segundo capítulo, ela também tinha um atributo mágico, ligado ao poder de afastar espíritos malignos – característica cara à farmácia do Antigo Regime.

A lua também esteve bastante presente nos tratados aqui referidos. A principal atribuição que se nota era sua influência na agitação dos epilépticos e maníacos, mas também nos fluxos mensais das mulheres. A lua reputava-se a sua capacidade de "mexer" com o sistema nervoso dos indivíduos, deixando-os mentalmente instáveis e imaginativos. Mas também ajudava os enfermos quando estes tomavam remédios colhidos ao luar. Novamente, é possível perceber uma dupla simbologia, marcada, primeiramente pelo fator de causa, isto é, de provocar e incitar doenças e, em segundo, por ela está ligada simbolicamente ao regulamento do "ritmo biológico com a sua periodicidade, nascimento, desaparecimento, vida e morte, sendo observada para determinar a hora certa de arrancar plantas"[381], o que explica a demarcação da periodicidade

[378] HENRIQUES, Francisco da Fonseca. Ancora Medicinal para conservar a vida com saúde, 1731, p. 116.
[379] PALMESI, Luca. Saber e Sabor [manuscrito]: corpo, medicins e cozinha na obra de Francisco da Fonseca Henriques. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciência Humanas. 2014. p. 105.
[380] HENRIQUES, Francisco da Fonseca. Medicina Lusitana, e socorro délfico a os clamores da natureza humana, para total profligação de seus males, 1710, p. 160.
[381] PALMESI, Luca. Saber e Sabor [manuscrito]: corpo, medicins e cozinha na obra de Francisco da

feminina pelos ciclos lunares, como atestava em Henriques "havendo nos de dizer o que nos parece, julgamos que à lua se devem atribuir os tardos e dilatados períodos do sangue menstrual, entendendo que a lua não só move as aguas dos mare, senão, que também agita os humores do corpo", enfatizando a conexão da natureza na "família humana".[382]

O sangue também possuía sua importância na farmácia lusitana. A ele era atribuído, como destaca Bethencourt, um duplo significado: "pois o sangue escondido é condicionado à vida, enquanto o sangue espalhado é sinal de morte".[383] Esse simbolismo também se estendia ao sangue daqueles que o portavam, isto é, o sangue das mulheres menstruadas possuía poderes tanto de curar suas enfermidades quanto de dilacerar relações pessoais, atribuídos aos atos de feitiçaria, como já mencionado na primeira seção. Contudo, havia também os valores terapêuticos relacionados ao sangue novo e ao sangue virgem, cujas atribuições à vida, à boa nutrição, à geração e à juventude eram fortemente referenciadas.[384]

Os fluidos sanguíneos humanos não eram os únicos a possuir importância, uma vez que o sangue animal também detinha sua parcela de relevância no que tange à composição de remédios. O sangue de porco foi prescrito por João Curvo Semedo como parte de um remédio para atrofia muscular. O médico recomendava administrar à criança atrofiada "duas onças de água", que se obtêm destilando "dois quartilhos de sangue de porco em lambique de vidro ou vidrado", por um período de quinze dias em jejum. Segundo Semedo, trata-se de um remédio "que muitos louvam". Além do sangue suíno, o sangue de novilho negro, cozido e aplicado em forma de cataplasma sobre os membros debilitados, também era considerado uma opção para tratar a atrofia.[385]

Quanto ao uso do sangue para tratar transtornos mentais, "a tintura do sangue humano", combinada com flores de hipericão, era considerada pelo médico um excelente remédio para pessoas com imaginação exacerbada e mania. Além disso, ele recomendava o uso do pó de sangue extraído da parte traseira da orelha de um burro ou o uso de um pano de linho embebido com o sangue do mesmo animal. A eficácia do sangue humano e animal para tratar aqueles que

---

Fonseca Henriques. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciência Humanas. 2014. p. 111.

[382] HENRIQUES, Francisco da Fonseca. Medicina Lusitana, e socorro délfico a os clamores da natureza humana, para total profligação de seus males, 1710, p. 33.

[383] BETHENCOURT, Francisco. O imaginário da magia: feiticeiras, adivinhos e curandeiros em Portugal no século XVI. São Paulo: Companhia das Letras, 2004. p. 139.

[384] PALMESI, Luca. Saber e Sabor [manuscrito]: corpo, medicins e cozinha na obra de Francisco da Fonseca Henriques. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciência Humanas. 2014. p.111.

[385] SEMEDO, João Curvo. Atalaya da vida... Lisboa, 1720, p.65.

sofriam de imaginação descontrolada e mania é enfatizada pelo autor, que afirmava que tais procedimentos "obra efeitos maravilhosos".[386]

Constata-se que os remédios desenvolvidos por Semedo não eram aplicados de forma grosseira, isto é, o sangue não era utilizado exatamente como era retirado do animal. Pelo contrário, passava por um processo destinado a eliminar suas impurezas, como na destilação, além de ser submetido a cozimentos que evitassem infecções no corpo humano ao entrar em contato com o sangue animal. As plantas medicinais, que nesse recorte histórico possuíam tantos significados mágicos quanto propriedades curativas, enriqueceram a composição dos medicamentos com sangue. Esses procedimentos podem ser interpretados como uma tentativa, por parte do médico, de atribuir à sua medicina explicações racionais, combinando métodos de cura já tradicionais com práticas que assegurassem maior eficácia.

Nesse ambiente interconectado, onde um elemento possuía mais de um simbolismo, as simpatias e os amuletos também pertenciam a farmácia, evidenciando seu caráter oculto e miraculoso, seja em relação à adesão de uma doença ou algum mal, no caso das simpatias, ou para prevenir uma doença, no caso dos amuletos. Por simpatias, Henriques explicava:

> Há na natureza simpatias, magnetismos, ocultas virtudes, e uma tácita penetração de ideias; de que só conhecemos os efeitos, os quais não negam os que são amantes da sabedoria, como disse Avicena, porque muitos segredos têm como em sacrário a natureza, os quais não podem investigar os homens, como notou Seneca e Franco.[387]

Para demonstrar como ocorria essa simpatia e antipatia na natureza, Henriques destacou alguns exemplos, tais como o imã que atrai o ferro, o alambre e o diamante que atraem as palhas, o ouro que atrai o azougue e o elefante que "se acovarda à debilidade da formiga".[388] Esses foram alguns dos exemplos fornecidos pelo médico para evidenciar essas atrações e repulsões, cuja importância estava em salientar acerca do ambiente interconectado em que os indivíduos estavam inseridos. Henriques relata uma história, originalmente contada por João Curvo Semedo, de uma mulher que lançou brasas e cinzas no excremento de um menino, causando-lhe "grande dor, quentura, e proido na via excrementícia [...] que pela simpatia entre aquela parte e os excrementos" parecia que a mulher havia lançado brasa no reto do garoto.[389]

---

[386] SEMEDO, João Curvo. Polyanthea medicinal. Impressão Lisboa: Officina de Antônio Pedrozo Galram, 1697, p.193.
[387] HENRIQUES, Francisco da Fonseca. Medicina Lusitana, e socorro délfico a os clamores da natureza humana, para total profligação de seus males, 1710, p. 151.
[388] *Idem, Ibidem.* p. 151.
[389] *Idem, Ibidem.* p. 152.

Embora Henriques tenha destacado em seus tratados os poderes de uma natureza oculta e pouco explorada pelos homens, indicando que por ela ser incompreensível ocorriam tais efeitos, ele também reiterou que muitos casos lhes pareciam fabulosos demais para serem verdadeiros.[390] Longe de estabelecer um limite ao crédito dessas práticas, Henriques, na verdade, ressaltava que o ser humano não é capaz de compreender tudo e, por isso, muitas vezes negava os atos divinos de Deus, atribuindo-os ao demônio.[391] Dessa forma, o médico reiterava a confiabilidade as virtudes ocultas, procurando colocá-las junto as demais práticas médicas que, dentro dos limites da "ciência" do período, possuía explicações mais palpáveis.

Os amuletos de proteção também fazem parte desse universo. No tratado *Medicina Lusitana* (1710), Henriques menciona uma variedade de objetos que evitavam a fascinação sobre as crianças e consequentemente, o desenvolvimento de alguns sintomas físicos, como febres, dores de cabeça, fastio e enjoos. Os amuletos poderiam ser feitos com ervas, partes de animais e de humanos. Em uma passagem para falar a respeito do quebranto, Henriques descreveu os seguintes meios de proteção:

> Um couro da testa da hiena, que é semelhante ao lobo, preserva do olhado aquém o trousser [...] a erva tagueda ou pulicaria, lançada nos berços defende os meninos do quebranto; o que faz também a erva abelha, chamada por outro nome testículo de cam [...] os alhos dependurados a o pescoço disseram alguns que preservam deste mal; usavam os antigos de pôr os alhos, e outras coisas torpes a o pescoço dos meninos para os preservar do quebranto.[392]

Por ser uma enfermidade que se "comunica pela vista", o amuleto serviria para desviar a atenção de quem olha para a criança, atraindo-a para o objeto. Por essa razão, os amuletos deveriam ser feitos de materiais ou elementos "desagradáveis".[393] Como todos os simbolismos em volto da medicina e da farmácia, os amuletos não eram exclusivos do período moderno. O médico português segue como base um filão de autores consagrados na história, não apenas da medicina, mas estudiosos que tinham por objetivo investigar acerca da natureza a relação do homem com ela, tais como o naturalista Plínio, o médico alemão Daniel Sernnet e o humanista Hieronymus Mercurialis. Em vista disso, conclui-se que a transmutação das enfermidades para um objeto, bem como a proteção que este proporcionava não apenas às crianças, mas também aos homens e mulheres adultas, era um tema de interesse comum entre esses eruditos antigos e

[390] *Idem, Ibidem.* p. 152.
[391] *Idem, Ibidem.* p. 152.
[392] *Idem, Ibidem.* p. 163.
[393] *Idem, Ibidem.* p. 163.

modernos.

No seu tratado *Polyanthea medicinal* (1697), João Curvo Semedo indicou para os acidentes de gota coral (epilepsia) alguns remédios que seriam eficazes nas convulsões violentas. Para além dos emplastros, sangrias e dos remédios químicos como o estíbio, o médico recomendou que o enfermo traga "sempre a unha do grão-besta atada ao braço esquerdo, porque obra grandes efeitos nesses acidentes por virtude oculta que deus lhe deu; e porque nem todos podem alcançar a unha dita, em seu lugar usem da unha do pé direito do burro e observaram o mesmo efeito".[394] Além de proteção, os amuletos, segundo o médico, promoviam a diminuição progressiva dos ataques epilépticos. Ele afirmava que:

> Também é bom remédio trazer sempre pendurada ao pescoço uma raiz de peônia negra, colhida no minguante da lua, estando o sol no signo de aries ou de leão. A pedra nefrita verde trazida ao pescoço tem maior virtude contra a gota coral [...] o cascavel de cobra trazido debaixo do sovaco do braço cura os acidentes de gota coral por uma virtude particular [...].[395]

Desses amuletos, a peônia negra, muito mencionada pelos médicos, cujas qualidades são atestadas para diversas enfermidades, contribui para esse processo de cura não pelas suas propriedades adstringentes, mas pelo seu simbolismo decorrente da medicina greco-romana. Na mitologia grega, Apolo é considerado o chefe da medicina, assim como deus do sol, sendo este último elemento "associado ao crescimento das plantas, à purificação e ao bom estado da saúde no geral"[396], portanto, a explicação para a associação de Apolo com a medicina, se dá no elemento sol. Apolo utilizava a raiz de peônia na cura das doenças e feridas, conferindo a ela um *status* sagrado, estendendo-se até modernidade.[397]

A caveira de crânio humano também era bem quista pelo médico quando se tratava de "lutar" contra os efeitos do mal e práticas de feitiçaria. Em um caso para restabelecer os atos conjugais entre marido e mulher, o médico aconselhava: "mandei que defumassem duas, ou três vezes as partes vergonhosas com os dentes de uma caveira, e sem outra diligência ficarão logo bons, e desligados, e capacíssimos dos atos conjugais".[398]

Até este momento do período, como descrito nos capítulos anteriores, a conciliação e

---

[394] SEMEDO, João Curvo. Polyanthea medicinal. Impressão Lisboa: Officina de Antônio Pedrozo Galram, 1697, p. 56.
[395] *Idem, Ibidem.* p. 56.
[396] FRANK, Marcos Rogério de Castro. Medicina: uma história. Claudete Rempel – Lajeado: Editoria Univates, 2022. p. 20.
[397] *Idem, Ibidem.* p. 20.
[398] SEMEDO, João Curvo. Observações Médicas....Lisboa, 1707, p. 567.

combinação de terapêuticas era uma realidade palpável para aqueles médicos, sobretudo para Henriques e Semedo, como bem demonstra as análises feita a partir de suas obras. A medicina praticada pelos médicos estava profundamente marcada por velhas e novas práticas. É possível notar em seus processos de cura tanto uma explicação racional para a aplicação de um remédio quanto uma explicação que revelava as dimensões mágicas das terapêuticas e sua faceta sobrenatural.

Além disso, é importante destacar que essas formas de cura também pertenciam a períodos anteriores, o que é evidenciado pela presença de autores clássicos na bibliografia de ambos os médicos. Ou seja, não era algo particular de Portugal, mas sim do Ocidente. Abaixo, no segundo quadro, estão destacadas as substâncias e composições apresentadas nos métodos de tratamento identificados ao longo da pesquisa, que validam todo esse sincretismo na medicina.

Quadro 2 – identificação das substâncias que compunham as terapêuticas

COMIDAS E BEBIDAS
Vinhos.
Óleo (composição não identificada).
Trigo em grão.
Caldo de perdiz.
Caldo de galinha.
Gema de ovo.
Gergelim.
Linhaça.
Pimenta branca.
Mel. Mel rosado – remédio composto.
Amêndoas Doces.
Orégano.

Canela da Índia.
Açafrão.
Cerejas Negras.
Chicória.
Láudano (medicamento à base de vinho branco).
Xarope de camoeses (maçãs vermelhas ou brancas).
Folha de Louro.
Ameixas.
Azeite.

AMULETOS FEITOS COM PLANTAS, ANIMAIS E PARTES HUMANAS
Unha do grão-besta.
Unha de burro.
Almofadinha de pele de burro.
Coleira de semente antherino.
Dente de caveira.
Alambres brancos no pescoço.
Semente da erva antirrhinum no pescoço.
Sangue humano

PARTES DE ANIMAIS
Âmbar-gris (excremento da baleia cachalote).

Óleo de minhoca.
Óleo de caracol.
Gordura de carneiro.
Gordura de raposa.
Cérebro de cachorro.
Cabeça de carneiro.
Leite de cabra.
Pó de castóreo (secreção oleosa glandular do castor).
Sangue de burro, porco e novelho
Fígado de vaca

COMPOSTOS QUÍMICOS E DESTILADOS
Antimônio.
Vitríolo.
Tártaro emético.
Pó de Ouro Virgem.
Petróleo.
Mercúrio Branco.
Amoníaco.
Prata.
Sal Prunella.
Terebintina.

PLANTAS E PRODUTOS NATURAIS
Valeriana.
Raiz de cardo-santo.
Hipericão (erva-de-são-joão)
Mirra.
Almecegas da índia.
Macela galega.
Alambre.
Lírio.
Raízes de malvaísco.
Artemísia.
Sálvia-comum.
Heléboro negro.
Peônia-negra.
Lírio covallium.
Erva cidreira.
Raíz de borragem.
Folhas de sene.
Ruda.
Grão de jalapa.
Erva antirrhinum.
Goma Elemi.
Resina de Pinho.

Nas tabelas acima, divididas por descrições, destacam-se os elementos apresentados nas soluções propostas por Henriques, Semedo e Sarmento para tratar os indivíduos que possuíam "transtornos mentais". O objetivo é dar atenção apenas a esses ingredientes, pois eles ilustram a diversidade dos componentes terapêuticos que faziam parte do arsenal médico para a cura da melancolia, frenesia, mania, crises epilépticas e quaisquer outras doenças que afetassem as faculdades mentais dos indivíduos. Como pode ser notado, as origens eram diversas. Além de evidenciar o uso da química, referenciado aqui apenas pelo composto, há a presença de especiarias originárias de outros continentes, tais como a canela e a pimenta-da-Índia, o açafrão da Ásia e a goma elemi das Filipinas.

As plantas e especiarias apareciam nos tratados médicos com atribuições referentes à farmácia galênica dos contrários, posto que "compreender a característica física que o humor impunha a planta era um dos fundamentos da medicina galênica, visto a necessidade de utilizar remédios de características oposta para o processo de cura".[399] Ainda que, no excerto anterior, o historiador Wellington Bernardelli Silva Filho tenha referido ao processo de adaptação das plantas brasileiras à teoria humoral na obra *Pharmacopea Dogmatica* do frei João de Jesus Maria, essas mesmas atribuições são notadas quando Henriques escreve as respeito das especiarias, particularmente a canela, a pimenta negra, o cravo, gengibre, açafrão e a mostrada.

A título de exemplo, o médico em sua *Âncora Medicinal* (1731), descreveu as propriedades do açafrão para a medicina e atribuiu ao condimento um temperamento "quente e seco e algum tanto adstringente, é cardíaco, inimigo dos venenos, e da podridão" e "ajuda o cozimento do estômago, resera as obstruções das entranhas, da elegante cor ao rosto [...] excita estímulos libidinosos e é excelente nas almas".[400] Por sua condição quente, seca, adstringente e calmante, o açafrão é usado por João Curvo Semedo na sua terapêutica para melancolia hipocondríaca, mania e imaginação no seu tratado *Atalaya da vida* (1720).[401] Tendo em vista que os humores melancólicos são frios, a especiaria teria o objetivo de aquecer essa frieza, penetrando pelos poros até alcançar o coração. Entretanto, Henriques também alerta sobre os malefícios do consumo exacerbado do produto, apontados como a causa de transtornos mentais, pois ele "causa dores de cabeça, sonolência, tristeza, fastio, faz a cor de todo corpo pálida,

---

[399] SILVA FILHO, Wellington Bernardelli. Entre as mezinhas lusitanas e plantas brasileiras: iatroquímica, galenismo e flora medicinal da América portuguesa do século XVIII nas farmacopeias do frei João de Jesus Maria. Universidade de Lisboa, Faculdade de Ciências, 2017. p. 165.

[400] HENRIQUES, Francisco da Fonseca. Ancora Medicinal para conservar a vida com saúde, 1731, p. 376.

[401] Esse processo de cura está descrito com detalhes no segundo capítulo, sendo colocado aqui apenas para enfatizar as propriedades do açafrão.

perturba o entendimento, atenua e dissolve os espíritos, e ultimamente tomado em grandíssima quantidade mata como veneno".[402] Portanto, algo que deveria ser consumido com cautela.

O mesmo acontece com a pimenta. Henriques escreveu sobre suas características "quente e seca" e suas propriedades, que ajudam no "cozimento de estômago, gasta flatos, aclara a vista, provoca a urina; é útil nas cólicas de causa fria e flatulentas [...] e asmas procedidas de humores fleumáticos, crassos e víscidos [..]".[403] João Curvo Semedo, na sua *Atalaya da vida* (1720), escreveu uma receita para aliviar as "feridas" da cabeça e os espasmos causados por elas. Na composição do remédio, a pimenta estava presente justamente por sua ação de dissipar os humores frios e úmidos que afligiam o corpo dos enfermos, deixando-os vulneráveis aos achaques mentais.

A condição das carnes dos "animais quadrúpedes" também deixava os indivíduos predispostos às doenças da mente. Henriques destacou que havia dois tipos de carne: a dos animais novos e a dos animais velhos. A carne dos animais novos era, segundo o médico, "moles, mucosas, húmidas e excrementosas" e, por isso, "cozem-se com facilidade e provocam o ventre", ou seja, era mais fácil de ser digerida, ajudando no processo digestivo. Entretanto, não poderia ser consumida antes de um mês, por estar nova demais.[404]

Já as carnes consideradas velhas eram "duras, secas, nervosas", tendo como consequência a má nutrição, porque cozinhavam mal, forneciam pouco alimento e eram "melancólicas e secas". Por isso, causavam indigestões, cólicas, obstruções e hipocondrias. As carnes velhas eram tão perigosas que, segundo Henriques, a quantidade de pessoas melancólicas no reino era demasiadamente grande por causa da alta ingestão de "carnes decrépitas e velhas".[405] Para um consumo saudável, o médico escreveu que "as carnes dos animais que não são velhos, nem novos, são as que melhor nutem".[406]

As qualidades atribuídas às carnes, assim como ocorreram com os condimentos, obedecem aos preceitos do galenismo de frio, quente, seco e úmido. A partir dessas aplicações, os médicos poderiam recomendá-los para o tratamento de alguma doença ou alertar sobre o consumo caso o paciente estivesse reclamando de uma sensação oposta à fornecida pelo alimento. Henriques sublinhava, por exemplo, que a carne de vaca, considerada "fria, seca, crassa e dura", não deveria ser preparada para quem possuísse estômago fraco, pois sua má

---

[402] HENRIQUES, Francisco da Fonseca. Ancora Medicinal para conservar a vida com saúde, 1731, p. 377.
[403] *Idem, Ibidem.* p. 373.
[404] *Idem, Ibidem.* p. 96.
[405] *Idem, Ibidem.* p. 96.
[406] *Idem, Ibidem.* p. 96.

interação com o organismo resultaria em dores, obstruções, febres crônicas e melancólicas.[407] Assim, o alimento ideal deveria estar em harmonia com o temperamento do indivíduo — sanguíneo, fleumático, colérico ou melancólico —, o que explicava o valor atribuído aos animais e às suas partes na farmácia lusa.

Ao mesmo tempo que o alimento poderia ser o causador de doenças, ele também exerce a função de preservar a saúde, contribuindo para a manutenção do temperamento. Em uma breve passagem, Henriques abordou os benefícios da vitela bem cozida e de seu "bom suco", que possuía a capacidade de nutrir pessoas "mimosas"[408], ou seja, aquelas com uma sensibilidade elevada à vida, tornando-as mais suscetíveis à melancolia.

Como já sublinhado ao longo do trabalho, na farmácia portuguesa não havia uma única doutrina que orientasse os médicos. Portanto, além do galenismo presente nos escritos de Henriques, havia o hermetismo, cujas influências são identificadas a partir da análise da estrutura de sua *Âncora Medicinal* (1731). Os quatro livros, "originalmente escritos em grego" e "impressos diversas vezes no Renascimento", respectivamente denominado *Kyranides* ou *Cyranides*, e "atribuídos às figuras de Hermes Trismegisto e de Harpocration de Alexandria"[409], serviram como referência para o médico classificar os animais quadrúpedes, suas influências físicas, bem como a virtude natural deles na medicina, como foi demonstrada nos fragmentos acima. Os temas da obra supracitada dizem respeito ao conhecimento oculto das coisas disponíveis no universo. Nela, estavam contidos os saberes sobre os animais, as pedras e os minerais, cada um possuindo uma conexão com o corpo humano e, por isso, contribuindo para a melhoria da fabricação de remédios e amuletos.[410]

Por terem sido influenciados por diversos princípios médicos e filosóficos, como demonstrado anteriormente, esses médicos adotavam critérios específicos desde o diagnóstico da doença até a preparação dos medicamentos. Nesse processo, era essencial identificar se os enfermos eram mulheres, homens, crianças ou idosos, analisando a fragilidade de seus corpos e classificando-os como frios, quentes, entre outras qualidades corporais. Com base nessa avaliação, os remédios foram cuidadosamente selecionados para melhor se adequarem a eles.

Dessa forma, para além dos processos de cura, faz-se necessário, como foi abordado, tentar identificar, no contexto, para onde esses tratamentos e remédios estavam sendo

---

[407] *Idem, Ibidem.* p. 100-101.
[408] *Idem, Ibidem.* p. 104.
[409] PALMESI, Luca. Saber e Sabor [manuscrito]: corpo, medicins e cozinha na obra de Francisco da Fonseca Henriques. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciência Humanas. 2014. p. 88-89.
[410] *Idem, Ibidem.* p. 88-90.

direcionados, isto é, a qual público — mulheres, crianças, homens ou idosos. Mesmo que os tratados não tenham como prioridade discutir a respeito de seus pacientes, com esforço, é possível identificar como aqueles médicos situavam os corpos dentro de uma leitura médica, como também os discursos que faziam acerca deles.

Por fim, destacar essas adequações referentes à farmácia — seja nas plantas, nos compostos químicos e demais substâncias —, sinalizando não apenas as evidências e explicações racionais para os remédios, mas também trazendo à luz todo esse aspecto mágico, reforça o argumento de que, mesmo sendo uma ciência em processo de institucionalização, em que os paradigmas ainda estavam em desenvolvimento, a medicina permanecia sob padrões diversos no que diz respeito à produção de remédios e à interpretação dos médicos sobre as doenças, especialmente aquelas relacionadas à mente e ao comportamento humano. Dessa forma, compreendê-las sob esses aspectos descortina a 'imagem' de uma medicina pautada em atrasos e avanços.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os médicos João Curvo Semedo, Francisco da Fonseca Henriques e Jacob de Castro Sarmento estavam inseridos em um contexto em que a medicina começava, gradualmente, a se adaptar aos paradigmas científicos em franco desenvolvimento no final da época moderna, contribuindo para a formação de uma cultura científica cujas características ainda podem ser encontradas em diversos aspectos da ciência contemporânea. Esse período foi marcado pela busca por interpretações para as doenças e os tratamentos utilizados para curar as enfermidades que se distanciassem tanto da medicina antiga quanto das explicações mágicas e astrológicas.

Dessa forma, as fontes documentais utilizadas neste trabalho — nomeadamente *Polyanthea Medicinal* (1697), *Atalaya da vida contra as hostilidades da morte* (1720), *Observações médicas doutrinais de cem casos gravíssimos* (1707), *Theorica Verdadeira das Mares, conforme a filosofia do incomparável cavalheiro Isaac Newton* (1737), *Matéria médica physico-historico-mechanica* (1735), *Medicina Lusitana*, *Socorro délfico aos clamores da natureza humana, para total profligação de seus males* (1710) e *Âncora Medicinal para conservar a vida com saúde* (1731) — revelam dois fatores importantes: o primeiro diz respeito à conciliação de práticas antigas e modernas, enquanto o segundo explicita que a utilização de um sistema em detrimento do outro não ocorreu de maneira rigorosa, sendo, via de regra, a acomodação e o uso heterogêneo de práticas médicas distintas um elemento comum durante o período.

Por exemplo, Henriques e Semedo basearam-se na medicina de Hipócrates, Galeno, Avicena e Rasis, mas, ao longo de suas obras, incorporaram também contribuições de médicos modernos, especialmente dos químicos, como Nicolas Lémery. Suas interpretações das enfermidades estavam fundamentadas na teoria humoral, segundo a qual o desequilíbrio dos humores era a causa das doenças, e sua cura consistia no restabelecimento desse equilíbrio. A terapia dos contrários — em que doenças frias eram tratadas com remédios quentes — ocupava, como se observa ao longo da pesquisa, uma parte significativa dos escritos dos médicos mencionados. Ainda assim, ambos também recorriam à química como parte de seu arsenal terapêutico.

Os médicos criticavam outros profissionais portugueses que se recusavam a usar a química e a manipular remédios, argumentando que um bom médico teria que possuir

conhecimentos básicos de química.[411] Isso permitiria alternar entre diferentes abordagens terapêuticas e oferecer aos pacientes maiores chances de recuperação. Dessa forma, os médicos viam na química um complemento à teoria galênica, e não a substituição total de um sistema por outro.

Essas informações são essenciais, pois demonstram que Portugal, ao contrário do que parte da historiografia tradicional argumentou, não estava alheio às inovações médicas e às descobertas importantes, como a circulação sanguínea, amplamente discutida nos tratados de Henriques e Semedo. Além disso, esses tratados revelam que, longe de ignorar os avanços científicos, esses médicos buscavam integrar diversos recursos terapêuticos disponíveis na época. As plantas medicinais provenientes de outros continentes e a farmácia popular, incorporada em seus escritos, utilizavam ingredientes variados, como animais, elementos culinários, minerais e até partes humanas, ampliando as possibilidades para compreender a doença e curar o indivíduo.

Jacob de Castro Sarmento, por sua vez, estava alinhado à escola dos médicos mecanicistas e defendia o uso de remédios fundamentados no experimentalismo promovido pela Royal Society, da qual ele era membro. Seus tratados, fortemente influenciados pelo ambiente científico londrino, focaram exclusivamente no uso de compostos químicos na medicina, nas experiências realizadas e nas inovações científicas, incluindo os estudos de Isaac Newton. A eficácia de seus medicamentos, como Sarmento enfatizava em sua obra *Matéria médica physico-historico-mechanica* (1735), era comprovada por meio da experimentação assistida por outras personalidades, isto é, por estudiosos pertencentes à academia inglesa.

Entretanto, como foi discutido ao longo do trabalho, Sarmento e suas obras não podem ser analisados de maneira uniforme. Enquanto o médico produzia tratados com base na prática experimental e referenciava obras que influenciaram seus estudos, como os de Isaac Newton, Robert Boyle e Herman Boerhaave, ele também fabricava remédios de segredo e participava de amplos negócios relacionados a eles. Os chamados remédios de segredo, como o próprio nome

---

[411] Francisco da Fonseca Henriques, no prólogo da obra Polyanthea medicinal, de João Curvo Semedo, fez duras críticas aos médicos que se recusavam a utilizar a química nos seus processos de cura. Na ocasião, escreveu que não compreendia a razão da "antipatia forçosa" entre galenistas e químicos, quando, na verdade, deveriam "estar conformemente unidos".
Compartilhando de um posicionamento semelhante, João Curvo Semedo, em seu tratado *Observações médicas doutrinais* (1707), na página 109, lança críticas aos médicos que se recusavam a manipular os remédios, afirmando que "os doutos, e os que não temem tomar em as mãos alvas os carvões negros, bem me entendem; e os que não sabem coisa alguma da Arte Química, nem por isso devem desprezar os remédios, que não conhecem [...]".

sugere, eram medicamentos cujas fórmulas não eram divulgadas ao público. Essa prática, por sua natureza, contrastava diretamente com os princípios de transparência defendidos pela medicina moderna.[412] Embora o médico tenha argumentado que a confiabilidade dos ingredientes foi testada por ele, o fato de não os ter divulgado e, ainda assim, comercializá-los revela, de forma explícita, a complexidade do ambiente em que ele estava inserido.

Além disso, em algumas passagens da *Matéria médica physico-historico-mechanica* (1735), o médico ironiza Curvo Semedo[413] e Henriques[414] pelas atribuições mágicas e infundadas sobre os efeitos de certos remédios, afirmando que esses medicamentos careciam do rigor científico que ele considerava essencial para sua elaboração. Nessa mesma obra, Sarmento não descartou por completo os ensinamentos da medicina galênica, reconhecendo que práticas como sangrias e purgantes são aliadas na recuperação dos enfermos. Ele também menciona algumas contribuições dos alquimistas, especialmente no que diz respeito ao uso do ouro na matéria médica. Mesmo com suas "duras" críticas, o médico reconhecia e usufruía de práticas que não estavam vinculadas as modernas.

Dito isso, ao longo deste trabalho, todos esses aspectos se tornam fundamentais para compreender como, naquele ambiente social, as doenças estavam sendo interpretadas e quais os eram atribuídos a cada tipo de enfermidade. Vale ressaltar que, como é destacado ao longo da dissertação, Henriques e Semedo não eram químicos, muito menos médicos experimentais, mas profissionais que, em seu contexto social, reconheciam a importância de articular todos os recursos que consideravam pertinentes para elaboração dos remédios. Os próprios médicos se autodenominavam galenistas, mas também entusiastas das novidades que poderiam beneficiar a população portuguesa e manter seu prestígio como médico. Já Sarmento, como mencionado anteriormente, diferentemente de Semedo e Henriques, não procurou a todo momento a conciliação das práticas, mas, como é evidente na sua obra, apesar do discurso "ácido" em relação a medicina antiga e seus seguidores, sabia reconhecer a sua importância.

Com toda essa pluralidade nas práticas médicas, que influenciam diretamente o conceito de doença e saúde, as enfermidades passam a ser interpretadas de maneiras diversas, abrindo

---

[412] SHAPIN, Steven. Nunca Pura: estudos Históricos de Ciência como se Fora Produzido por Pessoas com Corpos, Situadas no Tempo, Espaço, na Cultura e na Sociedade e Que Se Empenha por Credibilidade e Autoridade. Tradução Erick Ramalho – 1.ed. – Belo Horizonte, MG: Fino Traço, 2013, p.115.

[413] SARMENTO, Jacob de Castro. Matéria Médica físico-histórico-mecânica. Reino Mineral parte I, Londres, 1735, p. 167-168.

[414] *Idem, Ibidem.* p. 335-336.

caminho para novas possibilidades de cura. A justificativa para tamanha diversidade não pode ser atribuída apenas ao ambiente médico, ou seja, às teorias médicas vigentes, como a iatroquímica, iatrofísica, galênica, entre outras. Em Portugal, essa diversidade também se estende ao ambiente cultural e às crenças que circulavam na sociedade, pois estas não estavam dissociadas das atividades desempenhadas por parte dos profissionais em questão. Dessa forma, a relação do homem com a natureza e a compreensão de como ela poderia influenciar a saúde e a doença eram fundamentais para os médicos no diagnóstico das enfermidades que afetavam a mente dos portugueses no setecentos.

Ao longo da investigação, foram identificadas algumas doenças que, segundo os médicos, poderiam afetar o estado psicológico de homens, mulheres, crianças e idosos. Entre os temas abordados nos tratados dos portugueses destacam-se: cérebro fraco e ferido, sonhos, pesadelos, imaginação, mania, melancolia hipocondríaca, paixões da alma e epilepsia. Alguns temas, como a melancolia hipocondríaca, a epilepsia e a mania, foram descritos pelos três médicos, enquanto os sonhos, pesadelos, imaginação e paixões da alma foram explicados apenas por Henriques e Semedo. Já o tema "cérebro fraco e ferido" era exclusivo do médico do Alentejo.

As doenças mencionadas podem ter origem no cérebro, como no caso da epilepsia, ou em regiões como o baço e o estômago, como ocorre com a melancolia. Sonhar com situações ruins, nutrir rancores, viver paixões intensas, imaginar eventos que não ocorreram ou apresentar significados errôneos a determinadas situações poderiam levar o indivíduo à instabilidade mental. As características desses distúrbios se manifestavam quando o homem ou a mulher se tornavam apáticos, chorosos, isolados e recusavam a alimentação. Além disso, no caso dos maníacos, havia o risco de autolesões e agressão daqueles ao seu redor. Por isso, existia uma atenção especial aos mais agressivos, dada a impulsividade que os levava a atacar qualquer pessoa. As causas externas, como uma paixão frustrada, uma humilhação, notícias trágicas inesperadas ou a perda de um bem material, eram preocupações para os médicos, pois poderiam desencadear tristeza e suicídios.

Entre as enfermidades mencionadas, Henriques e Semedo destacam algumas que podem desencadear transtornos psicológicos específicos em crianças, mulheres, adultos e idosos. No caso das mulheres, ambos os médicos discorrem sobre o "mal histérico", uma condição construída ao longo dos séculos e atribuída exclusivamente a elas. As crianças são frequentemente descritas como vítimas de quebranto e mau-olhado. Quanto aos idosos — homens e mulheres —, apesar de apresentarem, em sua maioria, as mesmas doenças que os

mais jovens, eram considerados mais propensos a desenvolver melancolia, devido à sua constituição fria e úmida, conforme as teorias da época. Já os homens mais jovens, alguns inclinados à melancolia e outros dominados por paixões, também eram vistos como alvos de feitiços — geralmente atribuídos a suas amantes —, uma vez que os amores lascivos eram associados à perda do juízo.

Os quebrantos e a feitiçaria faziam parte da realidade da época e, por isso, eram frequentemente associados às causas de doenças psíquicas. Até mesmo alimentos considerados "quentes" e "fortes" — qualidades descritas pela teoria humoral — podiam, quando consumidos em excesso, provocar transtornos, alucinações e tristeza. Essas múltiplas causas exigiam tratamentos variados. Os médicos recorriam a remédios químicos, como o antimônio e o ouro e, em alguns casos, aplicavam tratamentos contrários aos sintomas apresentados pelos pacientes, conforme preconizava a medicina galênica. Além disso, utilizavam plantas cujos benefícios, muitas vezes, ultrapassavam explicações racionais, adquirindo significados místicos. Isso evidenciava as singularidades e particularidades do Antigo Regime, mas também de uma sociedade que ainda estava em profunda transição.

Os tratados de Henriques e Semedo, em relação às concepções e curas das doenças, são os que mais evidenciam as relações entre o médico, o doente e a doença. Jacob de Castro Sarmento, de forma mais tímida, aborda um pouco os achaques da cabeça. Entretanto, apesar das poucas considerações, ele declarou, por meio de seus próprios processos de cura, que a epilepsia, por exemplo, também desencadeava transtornos psíquicos. Para tratá-la, o melhor seria o ouro puro, pois atingiria o cérebro com mais veemência. Além disso, ele destacou na sua *Theorica Verdadeira das Mares, conforme a filosofia do incomparável cavalheiro Isaac Newton* (1737), que a lua, ao orbitar, não influenciava apenas os fluxos e refluxos das marés, mas também promovia os ataques epiléptico e fúria dos maníacos.

Por fim, estudar o que, contemporaneamente, se entende por doenças mentais, em um contexto sem as áreas da medicina que se dedicam exclusivamente a isso, como a psicologia, a psiquiatria e a psicanálise, revela, dentro do recorte escolhido, a pluralidade médica, influenciada pelo ambiente social, seja relacionada à medicina ou às crenças compartilhadas, como o cristianismo, cujos efeitos ainda eram fortemente marcantes no Ocidente, impactando tanto a descrição da doença quanto suas formas de tratamento. Esse fator também evidencia que as rupturas entre a medicina científica, a magia e as superstições, assim como o abandono

de terapias confusas, utilizando excrementos humanos e de animais, ocorreram de maneira gradual e não pertenciam a uma homogeneidade europeia.

BILIOGRAFIA:

FONTES IMPRESSAS:

ABREU, Brás Luís de. Portugal médico ou monarchia médico-lusitana histórica practica symbolica, ethica e política. Coimbra: Officina de Joam Antunes,1726.

BLUTEAU, Rafael. Dicionário da Lingua Portugueza. Officina de Simão Thaddeo Ferreira. Lisboa, 1789.

HENRIQUES, Francisco da Fonseca. Medicina Lusitana, e socorro délfico aos clamores da natureza humana, para total profligação de seus males. Amsterdam: Miguel Diaz, 1710.

HENRIQUES, Francisco da Fonseca. Ancora Medicinal para conservar a vida com saúde. Lisboa Occidental: na officina de Miguel Rodrigues 1731.

ROMA, Francisco Morato. Luz da medicina, pratica racional, e methodica, guia de enfermeyros, directorio de principiantes, 1686.

SEMEDO, João Curvo. Polyanthea medicinal. Noticias galenicas e chymicas. 1ª Impressão. Lisboa: Officina de Antônio Pedrozo Galram, 1697.

SEMEDO, João Curvo. Observações medicas doutrinais de cem casos gravíssimos, que em serviço da pátria & das nações estranhas escreve em língua portugueza, & latina. Lisboa, 1707.

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 nãos experimentou [...]. Lisboa Occidental: na Officina Ferreyrenciana, 1720.

SARMENTO, Jacob de Castro. Matéria Médica físico-histórico-mecânica. Reino Mineral. Parte I, Londres, 1735.

SARMENTO, Jacob de Castro. Theorica Verdadeira das Mares, conforme a filosofia do incomparável cavalheiro Isaac Newton, 1737.

ARTIGOS, DISSERTAÇÕES, TESES E LIVROS:

ARAUJO, Saulo de Freitas. Wilhelm Wundt e a fundação do primeiro centro internacional de formação de psicólogos. Universidade Federal de Juiz de Fora – MG – Brasil. Temas em Psicologia – 2009, Vol. 17, n° 1, 09 – 14.

AMORIM, Maria Costa. Ancora medicinal: o manual luso do comer bem e com saúde. *In*: Culturas políticas e conflitos sociais: anais do VI Congresso Internacional UFES/Paris – Est, 2017, Universidade Federal do Espirito Santo. Disponível em: https://periodicos.ufes.br. Acesso em: 10 de julho. 2024.

ALMEIDA, Argus Vasconcelos de. Aspectos histórico do uso terapêutico de produtos e excreções humanas. Recife: EDUFRPE, 2012.

ABREU, Jean Luiz Neves. Os estudos anatômicos e cirúrgicos na medicina portuguesa do século XVIII. REVISTA DA SBHC, Rio de Janeiro, v. 5, n.2, p. 149-172, jul | dez 2007.

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

ABREU, Jean Luiz Neves. Ilustração, experimentalismo e mecanicismo: aspectos das transformações do saber médico em Portugal no século XVIII. Topoi, v. 8, n. 15, jul-dez. 2007.

BOTTI, Elizabeth Valle. Instituição psiquiátrica e dominação burocrática: aproximações teóricas. Universidade Federal de Juiz de Fora. CSOnline – Revista Eletrônica de Ciências Sociais, ano 5, ed. 12, abr./jul. 2011.

BERENGUER, João Carlos. Corpo e alma: a transcendentalidade e as causas da loucura. A loucura na Idade Moderna. Universidade Federal de Pernambuco – Centro de Filosofia e Ciências Humana. Departamento de História, Recife, 2008.

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

BELLINI, Lígia. Medicina e saber erudito em Portugal no Renascimento. Estudos Ibero-Americanos. PUCRS. v. XXVII, n. 1, p. 43-74, junho 2001.

BARBOSA, Paulo Roberto Amaral. A melancolia, o anjo e os herdeiros de Saturno. Revista: Confluência culturais, v.1, n. 1, p.10-19, 2012.

BETTING, L. E.; KOBAYASHI, E.; MONTENEGRO, M. A; MIN, L. L.; CENDES, F.; GERREIRO, M. M.; GUERREIRO, C. A. M. Tratamento de eplepsia: concenso dos especialistas brasileiros. Arq Neuropsiquiatr, 2003.

BARROSO, Maria do Sameiro. João Curvo Semedo – Em busca da química da vida. Medicina na beira interior da pré-história ao século, XXI. Nº 18 – novembro de 2004.

BETHENCOURT, Francisco. O imaginário da magia: feiticeiras, adivinhos e curandeiros em Portugal no século XVI. São Paulo: Companhia das Letras, 2004.

BOTO, Carla. A dimensão ilustrada da reforma pombalina dos estudos: das primeiras letras à universidade. Revista Brasileira de Educação v.15 n. 44 maio/ago.2010.

CATANI, Júlia. Histeria, transtornos somatoformes e sintomas somáticos: as múltiplas configurações do sofrimento psiquico no interior dos sistemas classificatórios. JORNAL *de* PSICANÁLISE 47 (86), 115-134, 2014.

CRESSONI, Fábio Eduardo. Hierarquia e ordem: organização do corpo social português em dois espaços distintos. Revista Esboços, Florianópolis, v. 19, n.28, p-254-271, dez.2021.

CARNEIRO, Ana; SIMÕES, Ana. DIOGO; Maria Paula. Enlightenment Science in Portugal:

The estrangeirados and their communication networks. Social Studies of Science, nº 30, vol 4, 2000.

CARNEIRO, Ana. DIOGO, Maria Paula. SIMÕES, Ana. Imagens do Portugal setecentista: textos de estrangeirados e de viajantes. PENÉLOPE, Nº. 22, 2000.

CARVALHO, Cláudio Alexandres S. O tratamento da melancolia em Ficino. Revista Filosófica de Coimbra. Vol. 28, n.º 56 (2019).

CARLONI, Paola. A história e a constituição da Psicanálise: introdução aos principais conceitos freudianos para entender a subjetividade humana. Revista Eletrônica de Educação da Faculdade Araguaia, Goiânia, v.1, n.1, p. 1-12, 2011.

DIAS, José Pedro Sousa. Jacob de Castro Sarmento e a conversão à ciência moderna. Centro de Estudos de História das Ciências Naturais e da Saúde (Instituto de Investigação Científica Bento da Rocha Cabral, calçada Bento da Rocha Cabral, 14, 1250-047 – Lisboa – Portugal), e Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa.

DIAS, José Pedro Sousa. Droguistas, Boticários e Segredistas: Ciência e Sociedade na produção de Medicamentos na Lisboa do Setecentos. Novembro de 2007.

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

FREITAS, Ricardo Cabral de. Curas quimicas para males galênicos: plantas e minerais notratamento de febres em João Curvo Semedo. Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi. Ciencias Humanas, Belém, v. 17, n.1, p.1-15, 2022.

FREUD, Sigmund. Luto e melancolia. Tradução e apresentação: Marilene Carone. JORNAL *de* PSICANÁLISE – Ano 18 – n°. 36 – 1985.

FRANK, Marcos Rogério de Castro. Medicina: uma história. Claudete Rempel – Lajeado: Editoria Univates, 2022.

FIANCO, Francisco. Hamlet e a melancolia no barroco: notas sobre uma intersecção entre Benjamin, literatura e psicanálise. *Cadernos Walter Benjamin*, V. 27, 2021.

GINZBURG, Carlo. História Noturna. Decifrando o sabá. São Paulo: Companhia das Letras, 1991.

HAMERSKÁ, Jana. Cristãos-novos em Portugal. Filosofická Fakult Masarykovy Univerzity, Brno, 2006.

HIPOCRÁTES. *Da doença sagrada.* In: CAIRUS, Henriques; RIBEIRO JR, Wilson A. *Textos hipocráticos:* o doente, o médico e a doença. Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ, 2005.

JONES, Maxwell. Da loucura à doença mental: uma ruptura. Disponível em: https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br. Acesso em: 10 nov. 2023.

KANTOROWICZ, E.H. *Os dois corpos do rei:* um estudo sobre teologia política medieval. São

Paulo: Companhia das Letras, 1998.

KRAUSE, Thiago Nascimento. A dispensa de defeitos mecânicos dos vassalos luso-brasílicos e a remuneração serviços na lua contra os neerlandeses: prática ou norma? Bahia e Pernambuco. ANPUH – XXV SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA – Fortaleza, 2009.

KIRSCHBAUM, Roberto. A anatomia da melancolia – A segunda Partição – A cura da melancolia. *Rev. Latinoaum. Psicopat. Fund.*, São Paulo, 16(2), 335-338, jun. 2013.

LIMDEMANN, Mary. Medicina e Sociedade no Início da Europa Moderna: novas abordagens da história europeia. Lisboa: Replicação, 2002.

LEMOS, Maximiano. História da Medicina em Portugal: doutrinas e instituições. Lisboa: Manoel Gomes, Editor, 1899, Vol. I.

LOURENÇO, Tânia Souza. O médico entre a tradição e a inovação: João Curvo Semedo. Dissertação (mestrado), Niterói, RJ, 2016.

LIMA, Maria do Carmo Gonçalves da Silva. COSTA, Célio Juvenal. MENEZES, Sezinando Luiz. Antonio Nunes Ribeiro Sanches e as propostas de reforma do ensino e Portugal no século XVIII: análise das cartas sobre a Educação da Mocidade (1760). Exitus vol. 9 no. 1 Santarém jan./mar 2019.

MALVEIRO, António Manuel Bule. <<A theorica verdadeira das marés conforme à filosofia do incomparavel cavalhero Isaac Newton>>, um estudo e comentário. Dissertação de Mestrado. Évora, 2007.

MATIAS, Kamila Dantas. A loucura na Idade Média: ensaios sobre algumas representações. 2015. Dissertação de mestrado. Universidade de Coimbra.

MOREIRA, I.C; NASCIEMENTO, C.A; OLIVEIRA, L.R. "Theorica verdadeira das marés" (1737): O primeiro texto newtoniano em português. Revista de ensino de física vol. 9 nº 1 out/1987. Instituto de física, UFRJ.

MOREIRA, Sebastião Rogério Góis. Epslepsia: concepção histórica, aspectos conceituais, diagnósticos e tratamento. Mental – ano II – n. 3 – Barbacena – nov. 2004 – p. 107-122.

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

MARTINS, Ana Paula Vosne. *Visões do feminino:* a medicina da mulher nos séculos XIX e XX. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004, 288p. ilus (Coleção História e Saúde).

OLIVAL, Fernanda. As Ordens Militares e o Estado Moderno: Honra Mercê e venalidade em Portugal. (1641-1789). Lisboa, Estar, 2001.

PRIORE, Mary Del. Ao sul do Corpo, Condição Feminina, Maternidade e mentalidades no Brasil Colônia. UNESP: São Paulo, 2009.

PORTER, Roy. Doença Mental. *In:* PORTER, Roy. Cambridge – História da Medicina. 2008,

Livraria e Editora Reiventer Ltda.

PORTER, Roy. Uma História Social da Loucura. 1991, **Jorge Zahar Editor Ltda**. Rua México 31 sobreloja, Rio de Janeiro.

PINTO, Hélio de Jesus Ferreira de Oliveira. Jacob de Castro Sarmento e o Conhecimento Médico e Científico do Século XVIII. Tese de Doutoramento, Universidade Nova de Lisboa, 2015.

PEDRO, Calafate. António Nunes Ribeiro Sanches. Disponível em: http://cvc.instituto-camoes.pt/filosofia/ilu10.html. Acesso em: 5 abr. 2023.

PROVIDELLO, Guilherme Gonzaga Duarte; YASUI, Silvio. A loucura em Foucault: arte e loucura, loucura e razão. *História, Ciências, saúde – Manguinhos,* Rio de Janeiro, v.20, n.4, out.-dez. 2013.

PITA, João Rui. Farmácia, medicina e saúde pública em Portugal (1772-1836). Coimbra: Livraria Minerva Editora, 1996.

PALMESI, Luca. Saber e Sabor [manuscrito]: corpo, medicins e cozinha na obra de Francisco da Fonseca Henriques. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciência Humanas. 2014.

PERINI, Gil Eduardo. As principais descobertas cientificas nos séculos XVII e XVIII. *In:* JOFRE, Marcondes de Rezende; VARDELI, Alves de Moraes; PERINI, Gil Eduardo. Seara de Asclépio: uma visão diacrônica da medicina [Recurso eletrônico] – 2. ed. – Goiânia: Editora UFG, 2018.

RODRIGUES, Cleiton Lopes. Humores e temperamentos: considerações sobre a teoria Hipocrática, revista páginas de filosofia, v. 9, n.2, p.109-120, jul-dez. 2020.

RODRIGUES, Isilda Texeira. FIOLHAIS, Carlos. O ensino da medicina na Universidade de Coimbra no século XVI. História, Ciência, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro. v. 20, n. 2, abr.-jun. 2013, p. 435-456.

RODRIGUES, Miceia de Paula. HIDALGO, Juliana Mesquita. A classificação dos animais segundo Aristóteles: recorte histórico e inserção didática. *Filosofia e História da Biologia,* v. 17, n. 2., p. 195-218, 2022.

ROHDEN, Fabíola. *Uma ciência da diferença:* sexo e gênero na medicina da mulher. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2001. 224p. (Coleção Antropologia & Saúde).

RUI PITA, João; PEREIRA, Ana Leonor. A arte farmacêutica no século XVII, a farmácia conventual e o inventário da Botica do Convento de Nossa Senhora do Carmo (Aveiro). Ágora. Estudos Clássicos em debate, núm. 14.1, 2012, pp.227-268. Universidade de Aveiro, Portugal.

RODRIGUES, Marcel Henrique. O hermetismo renascentista e a melancolia: novos sentidos e significados do humor melancólico nos XV e XVI. Tese (doutorado) – Universidade Federal de Juiz de Fora, 2021.

SILVA, Paulo José Carvalho da. O impossível regime das paixões da alma. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.*, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 119-133, março 2008.

SILVA, Paulo José Carvalho da. Saúde e conhecimento psicológico na França do século XVII. *Memorandum*, 10, 33-50, 2006.

SILVA, Paulo José Carvalho da. O tratamento das paixões da alma nos primórdios da medicina moderna: o De victum romanorum de Alessandro. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, vol. IX, núm, 1, marzo, 2006.

SHAPIN, Steven. Nunca Pura: estudos Históricos de Ciência como se Fora Produzido por Pessoas com Corpos, Situadas no Tempo, Espaço, na Cultura e na Sociedade e Que Se Empenha por Credibilidade e Autoridade. Tradução Erick Ramalho – 1.ed. – Belo Horizonte, MG: Fino Traço, 2013.

SHAPIN, Steven. The scientific revolution. University of Chicago Press, 1996.

SILVA, J. Martins. Anotações sobre a história do ensino da Medicina em Lisboa, desde a criação da Universidade portuguesa até 1911 – 1ª parte. RFML 2002; Série III; 7 (6): 305-314.

SILVA SANTA CLARA, Carlos José da. Melancolia: da Antiguidade à Modernidade. Uma breve análise histórica. Mental, vol. VII, núm. 13, 2009. Universidade Presidente Antônio Carlos. Barbacena, Brasil.

SANTOS, Georgina Silva dos. A arte de sangrar na Lisboa do antigo regime. Tempo, Rio de Janeiro, n° 19, pp. 43-60, 2005.

SANTOS, Georgina Silva dos. João Curvo Semedo e Arte dos Médicos no Portugal Seiscentista (1635-1719). *In*: Democracia e conflito: XI Encontro Regional de História – 2004, Rio de Janeiro, Website Anais: Disponível em: https://anpuh.org.br. Acesso em: 20 de junho. 2023.

SILVA FILHO, Wellington Bernardelli. A trajetória da ipecacuanha na Europa: os usos de uma raiz colonial contra a disenteria na época Moderna. *Diálogos*, Maringá-PR, Brasil, v.25, n.2, p.21-23, mai./ago. 2021.

SILVA FILHO, Wellington Bernardelli. Entre as mezinhas lusitanas e plantas brasileiras: iatroquímica, galenismo e flora medicinal da América portuguesa do século XVIII nas farmacopeias do frei João de Jesus Maria. Universidade de Lisboa, Faculdade de Ciências, 2017.

SILVA, Camila Assis Peres. Perfume, história e design: papel das embalagens no mercado brasileiro de perfumaria. Dissertação (mestrado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Escola Superior de Desenho Industrial. 2012.

SANTOS CASTRO, Fabiano dos; FERNANDEZ, J. Landeira. Alma, Mente e Cérebro na Pré-história e nas Primeiras Civilizações Humanas. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro; Universidade Estácio de Sá, 2010, Psicologia: Reflexão e Crítica.

SILVA, Luisa Stella de Oliveira Coutinho. O saber médico e o corpo das mulheres no Brasil: a tradição médica da metrópole na Capitania da Paraíba. *IBEROAMERICANA. América Latina -*

España - Portugal, v. 19, n. 71, 2019.

VIANA, Daniel Saboia; NASCIMENTO, Pablo Rafael Serêjo do; MIRANDA JUNIOR, Raimundo Nonato Cardoso. Plantas medicinais com potencial uso na fitoterapia antidepresiva: uma revisão. Research, Society and Development, v.10, n. 15, 2021.

WANG, Yuan-Pang. NETO, Mario Rodrigues Louzã. ELKIS, Hélio. História da psiquiatria. Disponível em: https://api.metabooks.com. Acesso em: 10 de abril. 2023.

WALKER, Timothy D. Médicos, Medicina Popular e Inquisição: A representação das curas mágicas em Portugal durante o Iluminismo. Tradução de Mariana Pardal Monteiro – Rio de Janeiro/ Lisboa, Editora FIOCRUZ/Imprensa de Ciências Sociais, 2013.

WISSENBACH, Maria Cristina Cortez. Gomes Ferreira e os símplices da terra: experiências sociais dos cirurgiões no Brasil–Colônia In: FERREIRA, Luís Gomes. *Erário Mineral* Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, Centro de Estudos Históricos e Culturais; Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2002.