

Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ

Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde

SIMONE SANTOS DE ALMEIDA SILVA

**ILUMINISMO E CIÊNCIA LUSO-BRASILEIRA: UMA
SEMIOLOGIA DAS DOENÇAS NERVOSAS NO
PERÍODO JOANINO.**

**Rio de Janeiro
2012**

SIMONE SANTOS DE ALMEIDA SILVA

**ILUMINISMO E CIÊNCIA LUSO-BRASILEIRA: UMA SEMIOLOGIA
DAS DOENÇAS NERVOSAS NO PERÍODO JOANINO.**

Tese de Doutorado apresentada ao Curso de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz - FIOCRUZ, como requisito parcial para obtenção do Grau de Doutor. Área de Concentração: História das Ciências.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Cristiana Facchinetti

Coorientadora: Prof^ª. Dr^ª. Lorelai Kury

Rio de Janeiro

2012

S586 Silva, Simone Santos de Almeida.

Iluminismo e ciência luso-brasileira: uma semiologia das doenças nervosas no período joanino/ Simone Santos de Almeida Silva – Rio de Janeiro : [s.n.], 2012.

245 f .

Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) - Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, 2012.

Bibliografia: 201-212 f.

1. História da medicina – Século XIX. 2. Ciência. 3. Médicos. 4. Cirurgiões. 5. Gomide, Antonio, 1770-1835. 6. Brasil.

CDD. 610.981

SIMONE SANTOS DE ALMEIDA SILVA

**ILUMINISMO E CIÊNCIA LUSO-BRASILEIRA: UMA SEMIOLOGIA
DAS DOENÇAS NERVOSAS NO PERÍODO JOANINO.**

Tese de doutorado apresentada ao Curso de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz-FIOCRUZ, como requisito parcial para obtenção do Grau de Doutor. Área de Concentração: História das Ciências.

Aprovado em 13 de janeiro de 2012.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a. Cristiana Facchinetti
(COC - FIOCRUZ)
Orientadora

Prof^a. Dr^a. Lorelai Brilhante Kury
(COC - FIOCRUZ)
Coorientadora

Prof^ª. Dr^ª. Ana Maria Galdini. G. Oda
(Universidade Federal de São Carlos - UFSCAR)

Prof. Dr. Guilherme Paulo Castognoli Pereira Neves
(Universidade Federal Fluminense - UFF)

Prof^ª. Dr^ª. Tânia Salgado Pimenta
(COC - FIOCRUZ)

Prof^ª. Dr^ª. Maria R. Froés da Fonseca

Suplentes:

Prof. Dr. Francisco Portugal
(Universidade Federal do Rio de Janeiro- UFRJ)

Prof. Dr. Luís Antonio Teixeira
(COC - FIOCRUZ)

Rio de Janeiro
2012

Nenhum homem é uma ilha

John Donne

Agradecimentos

A frase do poeta inglês do século XVI, “*Nenhum homem é uma ilha*”, escolhida na epígrafe, é providencial para o início dos agradecimentos. Organizar uma tese, por diversos momentos nos exige muita dedicação e, sobretudo, entrega. Por longos períodos o trabalho de escrita é tão solitário que nos impele ao mais completo afastamento daqueles que amamos. Por vezes nos acreditamos ser ilha. No entanto se a metáfora da ilha implica em solidão, vale lembrar que uma ilha nunca é lugar vazio, junto a ilha está o calor do sol, a brisa dos ventos, a alegria dos pássaros e o movimento do mar.

Numa tese também é assim, se a solidão é uma exigência, também é verdade que este trabalho não se faz sem a cooperação de diversas pessoas. Ao longo da pesquisa foram muitos os amigos e amigas que colaboraram, cada qual à sua maneira, no seu tempo, dentro de suas possibilidades.

São as pessoas, que estiveram ao meu lado, sobrevoando a minha ilha, que espero agora poder carinhosamente dizer OBRIGADO!

Meus sinceros agradecimentos a professora-orientadora Doutora Cristiana Facchinetti, pela paciente ajuda durante o desenvolvimento da tese. OBRIGADO, pelas dicas, pelas leituras, pela acolhida do meu trabalho, pelos momentos de aperto e também de abrigo.

OBRIGADO também a professora coorientadora, Doutora Lorelai Kury, por sua gentil disponibilidade na orientação desta tese. Sua colaboração foi de grande importância para o desenvolvimento do trabalho. OBRIGADO também pelas sugestões bibliográficas e orientações sobre os caminhos a seguir.

Meus sinceros agradecimentos aos membros da banca, professor-doutor Guilherme P. das Neves, pelas importantes contribuições na qualificação e pela leitura dedicada na retomada deste trabalho. Sou igualmente grata a professora-doutora Ana Maria G. R. Oda, pelo entusiasmo que sempre demonstrou diante do tema, bem como, por sua ajuda na interpretação de alguns nomes presentes na obra do médico Antonio Gonçalves Gomide. OBRIGADO

Esta tese teve o apoio financeiro da Fundação Oswaldo Cruz o que foi fundamental na realização do curso e das pesquisas numa localidade distante da minha cidade.

Agradeço aos professores do Programa de pós-graduação em História das Ciências e da Saúde, pelas aulas, pelas conversas de corredores, carregadas de indicações bibliográficas e sugestões de trabalho, pelos sorrisos e acolhimento. Conforme a metáfora utilizada por

Rubem Alves, no texto, *Pescadores e Anzóis*, vocês nos mostraram como lidar com redes e anzóis, e nos ensinaram a pescar.

Professora Ângela Porto, e professora Ana Venâncio, agradeço por terem sido as primeiras incentivadoras desta pesquisa.

Aos professores Flávio Edler, e Luís Otávio, pelas leituras atentas do projeto e empréstimos de livros, à professora Tânia Pimenta, que me ajudou nas buscas pelo nome do doutor Gomide entre os “seus médicos da fisicatura”. Agradeço também ao professor Robert Wegner pelas sugestões bibliográficas, e aos demais professores que sempre foram solícitos diante das minhas necessidades.

Devo agradecimentos também aos professores de outras instituições que me incentivaram no início da tese.

OBRIGADO Vitória Peres, que me ajudou no primeiro esboço de um projeto de doutorado, sugerindo a realização da tese aqui no Rio de Janeiro. Tenho certeza que você iluminou as inúmeras viagens que fiz entre a capital carioca e Juiz de Fora, a mesma que nos privou de sua presença e amizade. Onde quer que esteja agora, agradeço pelo incentivo.

OBRIGADO professor doutor Francisco José pelas aulas na UFRJ, e pela disponibilidade que sempre teve em me ajudar. Agradeço ainda o professor da UFJF, Vanda Arantes Vale e Alexandre Barata, pelas conversas enriquecedoras. Sou grata também, ao professor Riolando Azzi, que sempre me ajudou com ensinamentos sobre a história das religiosidades no Brasil.

Não posso também deixar de agradecer aos funcionários amigos da Casa de Oswaldo Cruz, em especial a todos do Programa de pós-graduação em História das Ciências e da Saúde, Paulo Henrique Chagas, Maria Cláudia, Valéria, amigos da biblioteca, do xerox e tantos outros, que me acolheram na COC, após as viagens por vezes exaustivas.

Agradecimentos especiais ao meu marido, Leonardo, também doutorando, amigo com quem dividi minhas aflições e alegrias. Companheiro dedicado e fiel de todos os momentos, jamais esquecerei das inúmeras vezes que você cuidou do nosso filho para que eu pudesse estudar.

A você meu filho, Pedro José, que durante metade de sua vida de nove aninhos, tem convivido comigo, entre em trabalho e outro. Já nos primeiros meses de vida, permanecia ao meu lado enquanto eu escrevia a dissertação, sem imaginar que essa espera demoraria mais

alguns anos. Você, que tanto desejou o fim da tese para finalmente realizar seus desejos mais simples, como brincar comigo no quintal, ou o mais complexos, como passear na Suíça...

Mãe, o que dizer para você? OBRIGADO? É pouco. Hoje estou concluindo um projeto iniciado a partir do seu exemplo de superação, sua vitória me deu ânimo para enfrentar desafios e tornou real a concretização de mais este sonho meu. Obrigado por todas as vezes que cariosamente cuidou do Pedro. Agradeço também a “Ci” *tia-mãe* que sempre, me ouviu e me incentivou, buscando entender o que significava fazer um *doutorado*.

Sou grata também a “vó Emília”, que despertou em mim o gosto pelas leituras dos dicionários e dos almanaques. OBRIGADO por ter compartilhado comigo aquele antigo dicionário, manuseado com tanto zelo, e que hoje, com as páginas amareladas, foi uma ferramenta essencial para a descoberta de muitos termos desta tese. Agradeço pelas leituras do “*Almanaque Sadol*”, do “*Almanaque do Licor de Cacau Xavier*” e tantos outros, recheados de histórias da medicina. Certamente “vó”, se estivesse conosco hoje, você seria uma leitora dedicada desta tese.

Agradecimentos especiais também a *vó D. Nadir e ao vô José*, que deixavam seu cantinho, rumo a Juiz de Fora, em socorro do neto, quando as agendas dos pais doutorandos, coincidem.

As queridas *Marias*, que passaram por minha casa, ao longo dos anos de doutorado, e que me ajudaram a manter o dia a dia em ordem. Sem a colaboração diária de vocês minha ilha teria sucumbido.

Aos meus irmãos, Nelma e Reinaldo pelo carinho e compreensão, aos sobrinhos demais familiares e amigos, OBRIGADO; por não desistirem de mim. Tia Lêda, que de longe, tanto esperou pelo fim das minhas andanças pelo Rio de Janeiro. Confesso a você que andar pelas ruas da cidade maravilhosa foi um dos momentos mais agradáveis dos trabalhos!

Aos queridos amigos “cariocas”, a hospitalidade de vocês é uma das minhas melhores lembranças. Depois dizem que o mineiro é povo hospitaleiro?! Agradecimentos aos colegas da turma pela amizade e colaboração. Agradecimentos também a duas amigas especiais que muito me ajudaram no decorrer deste trabalho, *as irmãs Junghans*. Mais que amigas, Mirian Junghans e Danielle Junghans, me ofereceram hospitalidade, conversas inteligentes, passeios pelas ruas da cidade do Rio de Janeiro... Danielle, obrigado pela colaboração nas pesquisas realizadas no IHGB, na Biblioteca Nacional, e Arquivo Nacional. Míriam, não tenho palavras

para expressar a gratidão e o carinho. Suas leituras e inteligentes sugestões, sem dúvida, enriqueceram a tese. A vocês, *meninas*, OBRIGADO por tudo!

Agradeço também as pessoas que me acolheram durante as pesquisas de fontes documentais, através do Arquivo Público Mineiro-Belo Horizonte; Casas Borba Gato-Sabará; Biblioteca Municipal e Casa de Cultura-Caeté; Arquivo Nacional, Biblioteca Nacional e Instituto Histórico e Geográfico Nacional, CCS-UFRJ, Academia Nacional de Medicina; Biblioteca do Senado Federal, Real Gabinete Português de Leitura – Rio de Janeiro; Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, especialmente ao Prof. A. Poiães Baptista. Agradeço também a Isabel João Ramires, da Biblioteca Geral da Universidade de Coimbra, a Manuel S. Pinto (*in memoriam*), e Isabel Malaquias, da Universidade de Aveiro, João Rui Pita, da Universidade de Coimbra. E por fim, agradecimentos as pessoas que me auxiliarem nas pesquisas em Edimburgo, Irene Ferguson, do Arquivo da Universidade de Edimburgo. Kirsteen Mulhern, do National Archives of Scotland, Steven Kerr e Marianne Smith, do Royal College of Surgeons of Edinburgh.

OBRIGADO também, Lucilene Vieira e Regina Salomão pela gentil colaboração de vocês nessa etapa final.

Sumário

Introdução.....	17
Capítulo1: Medicina colonial no Brasil.....	30
1.1 As práticas de cura no Brasil colonial.....	30
1.2 As diferentes concepções de cura: os cirurgiões e os médicos	33
1.2.1 Os cirurgiões	35
1.2.2 Dos cirurgiões aos médicos: limites e diferenças em suas práticas	39
1.3 A medicina em Minas Gerais, a medicina dos cirurgiões	44
1.4 Os manuais de cura em Minas Gerais	47
1.4.1 Luís Gomes Ferreira – O Erário Mineral (1735)	48
1.4.2 José Antonio Mendes – Governo dos Mineiros (1770)	50
1.4.3 João Cardoso de Miranda- Prodigiosa Lagoa (1749).....	52
1.5 O exame de irmã Germana: um caso exemplar da luta entre cirurgiões e médicos em Minas Gerais.....	54
Capítulo 2: Medicina ilustrada luso brasileira: a seara dos médicos	61
2.1 A formação dos médicos na Europa ou a medicina luso-brasileira	61
2.2 Os ilustrados luso-brasileiros: posturas típicas dos homens de ciência.....	66
2.3 O ofício dos médicos no Brasil	67
2.4 O processo de institucionalização da ciência médica no Brasil.....	70
2.4.1 As escolas de medicina no Brasil.....	73
2.4.2 As concepções filosóficas acerca da tradição natural presente entre os médicos ilustrado.....	77
2.4.3 As concepções mesmeristas de cura	79
2.4.4 O tratado hipocrático Da Doença Sagrada	80
2.5 Os ilustrados luso-brasileiros	82
2.5.1 O mineralogista José Bonifácio de Andrada e Silva.....	82
2.5.2 O médico José Pinto Azeredo	84
2.5.3 Francisco de Mello Franco.....	85
2.6 O nosso ilustrado médico: Antonio Gonçalves Gomide	88

2.6.1 A formação profissional e carreira.....	89
2.6.2 As ideias libertinas	93
2.6.3 As ideias ilustradas.....	96
Capítulo 3: Uma leitura da Impugnação Analítica	98
3.1 As ideias filosóficas-científicas: Impugnação Analítica de Antonio Gonçalves Gomide	98
3.2 Analisando a Impugnação Analítica	103
Capítulo 4: Do ilustrado doutor Gomide a Philippe Pinel: as ideias em movimento	138
4.1 Do sobrenatural ao natural: entre clérigos e médicos	139
4.2 Da Santa à Louca	145
4.3 As doenças nervosas à luz dos estudos médicos de Philippe Pinel.....	147
4.3.1 Philippe Pinel, e a Nosografia Filosófica: a medicina clínica à luz do método da história natural.....	148
4.3.2 O Tratado médico-filosófico sobre a alienação mental ou a mania: a história da alienação mental sob o método da história natural	152
4.4 Doutor Gomide, o método da observação como meio de discernir o sólido do frívolo	158
4.5 O diagnóstico do doutor Gomide: a catalepsia e as ideias do alienismo em 1814..	160
4.6 Conclusão.....	163
5. Fontes de Pesquisa	167
6. Referências Bibliográficas	188
7. Bibliografia	202
8. Anexos	215

SIGLAS

ACM – MG	Arquivo do Convento das Macaúbas (Minas Gerais)
ACMA	Arquivo da Cúria Metropolitana de Mariana - MG
ANRJ	Arquivo Nacional (Rio de Janeiro)
BNRJ	Biblioteca Nacional (Rio de Janeiro)
CEDIC	Centro de Documentação da Cúria (Belo Horizonte – MG)
RAPM	Revista do Arquivo Público Mineiro
IHGB-RJ	Instituto Histórico e Geográfico do Rio de Janeiro
ANM -RJ	Academia Nacional de Medicina

LISTA DE ANEXOS

Anexo I

Transcrição da *Impugnação Analítica...* publicada pelo médico Antonio Gonçalves Gomide.

Anexo II

Transcrição do relato do viajante naturalista Auguste de Saint Hilaire após visita à Serra da Piedade, intitulado: “ Partida de Itajurú. A cidade de Caeté. A Serra da Piedade e a Irmã Germana.”

Anexo III

Imagem da primeira página da obra *Impugnação Analítica...* publicada em 1814 arquivada na Biblioteca Nacional – Rio de Janeiro.

Anexo IV

Imagem do “Catálogo de livros que se encontram casos circunstanciados de catalepsia.”
Impugnação Analítica... 1814. BNRJ

Anexo V

Imagem da Capela de Nossa Senhora da Piedade-Serra da Piedade. Caeté-MG

Anexo VI

Imagem da cela *Irmã Germana*, quarto anexo a capela de Nossa Senhora da Piedade- Serra da Piedade, Caeté- MG

RESUMO

A tese examina uma das diversas contendas entre médicos e cirurgiões em Minas Gerais, no início do século XIX. A análise é feita a partir da documentação sobre uma beata, irmã Germana Maria da Purificação (1782-1853), que apresentava manifestações extáticas na Capela de Nossa Senhora da Piedade da Serra, em Caeté. Um diagnóstico sobre o caso, organizado por dois cirurgiões, Antonio Pedro de Sousa e Manuel Quintão da Silva, defendia que a beata era vítima de fenômenos sobrenaturais. Tal interpretação foi recusada por um médico mineiro diplomado na Europa, Antônio Gonçalves Gomide (1770-1835), em obra intitulada *Impugnação Analítica*, publicada pela Imprensa Régia no ano de 1814. Esse documento permite examinar o universo da medicina no início do século XIX no Brasil, ficando clara a rivalidade entre médicos e cirurgiões. O objetivo do trabalho é discutir esse contexto de tensão, quando a medicina buscava se estabelecer como ciência e os médicos procuravam situar-se como detentores exclusivos dos saberes acerca da cura de enfermidades, e como as únicas autoridades capazes de estabelecer diagnósticos *verdadeiros* para as moléstias. Inaugurando uma contenda que iria persistir por toda a primeira metade do século XIX, o médico, como intelectual luso-brasileiro, defendeu que a enfermidade era de origem patológica. Guiando-se pelos princípios da ciência ilustrada e com base em seus estudos de ciências naturais, propôs que os fenômenos que ocorriam com a beata deveriam ser observados dentro dos preceitos científicos da época, a fim de verificar sua origem. Através da análise da documentação é possível perceber as formas de atuação dos homens de ciência que, apropriando-se de maneira particular das ideias vindas de além-mar, criaram novos espaços científicos, tema ainda pouco estudado dentro do recorte temporal proposto. A tese pretende demonstrar que o médico, ao explicar as manifestações patológicas da beata como enfermidade, uma doença nervosa, produziu o que pode ser considerado uma das primeiras documentações sobre o alienismo no Brasil, abrindo caminho para o debate sobre essa especialidade médica moderna no país. Tal percepção propõe uma releitura da historiografia acerca dos estudos sobre as doenças nervosas, que costuma localizar os primeiros indícios do estabelecimento do alienismo no Brasil no período posterior à 1830. O trabalho apresentado busca demonstrar que o conhecimento científico acerca da alienação já circulava no país pelo menos desde a década de 1810.

Palavras-chave: médicos e cirurgiões; medicina luso-brasileira; alienismo, século XIX; Minas Gerais; Brasil; Antônio Gomide (1770-1835).

ABSTRACT

This thesis examines one of the several disputes among medical doctors and surgeons in Minas Gerais, in the beginning of the 19th century. The analysis departs from documents about a woman taken to be “saint”, Sister Germana Maria da Purificação (1782-1853) who presented ecstatic manifestations in a chapel named Capela de Nossa Senhora da Piedade da Serra, in Caeté, Minas Gerais. Two surgeons, Antonio Pedro de Sousa and Manuel Quintão da Silva, established a diagnosis for this case which supported the Idea that the woman was a victim of supernatural phenomenon. This interpretation was rejected by a medical doctor, Antônio Gonçalves Gomide (1770-1835), graduated in Europe, who published his analysis in *Analytical Impugnation* (1814). This document allows us to examine the Medicine universe from the beginning of the 19th century in Brazil and it makes clear the rivalry between physicians and surgeons. This work aims at discussing this tense context, in which it was attempted to define Medicine to be a science and the physicians were eager to be assumed as the unique professional to be able to give *true* diagnosis for the illness. This fact started up a struggle which persisted all through the 19th century first half, and the physician defended the conception that the woman’s case had a pathological origin. Based on scientific principles and on his studies on Natural Science, Antonio Gomide proposed that the phenomenon related to Sister Germana should be investigated into the scientific principles. Through the analysis of the documents, it is possible to follow the different attitudes from the scientists who, handling in some particular ways the conceptions from abroad, generated new scientific spaces, quite unexpected at this time. The thesis intends to demonstrate that the physician, in his attempt to explain the woman’s pathological manifestations to be illness, a mental illness, produced what can be considered to be the first document about alienisms in Brazil, stimulating the debate about this modern medical specialty in Brazil. This perception points at a re-reading of the literacy about mental illness, whose first steps for institutionalization dates on a period after 1830. This work aims at demonstrating that the scientific knowledge about alienation has been upgraded in Brazil since the 1810s.

Key-words: physicians and surgeons; Portuguese-Brazilian Medicine; alienation, the 19th century; Minas Gerais; Brazil, Antônio Gomide (1770-1835).

Introdução

Esta tese examina uma das diversas contendas entre médicos e cirurgiões de Minas Gerais, no início do século XIX. O interesse pelo tema surgiu após o contato com um relato de viagem do naturalista francês Auguste de Saint-Hilaire (1779-1853) que narrou a história de uma beata em Minas Gerais, conhecida como irmã Germana, e as polêmicas geradas a partir de um diagnóstico em torno de suas manifestações.¹

A narrativa do viajante naturalista fez menção a uma obra publicada pela Imprensa Régia no ano de 1814, que se tornou, a partir de então, objeto central de nossa investigação, intitulada *Impugnação analítica do exame feito pelos clínicos Antonio Pedro de Sousa e Manuel e Quintão da Silva em huma rapariga que julgaram santa na Capela de Nossa Senhora da Piedade da Serra, próxima à Vila Nova da Rainha do Caeté. Comarca do Sabará, oferecida ao ilustríssimo Senhor Doutor Manoel Vieira da Silva Primeiro Médico da Comarca de Sua Alteza Real, e de seu Conselho, Fidalgo da Casa Real, Physico Mor do Reino, Estados e Domínios Ultramarinos, Comendador das Ordens de Christo e da Torre*

¹SAINT-HILAIRE, Auguste de. *Viagem pelo distrito dos Diamantes e litoral do Brasil*. Belo Horizonte: Itatiaia, 1974. A primeira edição francesa da obra é de 1833, em dois volumes. Nessa edição de 1833 (Paris: Gide), o trecho sobre Germana se encontra no volume 1, p. 142-149. O relato sobre a beata encontra-se em capítulo intitulado "Partida de Itajurú. A cidade de Caeté. A Serra da Piedade e a Irmã Germana. Há ainda a edição; SAINT-HILAIRE, Auguste. *Viagens pelo Distrito dos Diamantes e litoral do Brasil*: com um "Resumo histórico das revoluções do Brasil, da chegada de d. João VI à América à abdicação de D. Pedro." Tradução Leonam de Azeredo Pena. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1941, p. 117-123.

Espada e Provedor Mor da Saúde.² A obra é de autoria de um médico mineiro, também da cidade de Caeté, Antonio Gonçalves Gomide, futuro senador do Império do Brasil.

A análise inicial do parecer, no princípio voltada para uma dissertação de mestrado, estava focada na vida religiosa feminina e seus modelos alternativos. No entanto na busca de um ponto de referência que nos possibilitasse uma maior aproximação com o cotidiano de vida religiosa dessas mulheres, e diante da *Impugnação Analítica...*, do doutor Gomide, percebemos logo nas primeiras leituras, que o documento despertava questões mais amplas. A obra apontava para o universo da medicina no início do século XIX e ultrapassava os objetivos iniciais de uma dissertação.

O episódio selecionado para a tese mostra a rivalidade entre o doutor Antonio Gonçalves Gomide e os cirurgiões Antonio Pedro de Sousa e Manuel Quintão da Silva, que envolveu não somente a autoridade real, mas também a autoridade religiosa em torno dos êxtases da irmã Germana.

O objetivo foi o de discutir o contexto de tensão entre médicos e cirurgiões no início do século XIX no Brasil, na busca pelo estabelecimento da medicina enquanto ciência e dos médicos como exclusivos detentores dos saberes acerca da cura das enfermidades, bem como as únicas autoridades capazes de construir diagnósticos *verdadeiros* para as moléstias.

A historiografia costuma localizar os primeiros sinais da institucionalização do alienismo no Brasil após 1830, com a criação da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro.³ Ainda segundo as análises historiográficas correntes, o marco desse processo de sistematização da atividade psiquiátrica teria sido a fundação do Hospício Pedro II, em 1852.⁴

² *Impugnação analítica do exame feito pelos clínicos Antonio Pedro de Sousa e Manuel Quintão da Silva em huma rapariga que julgaram santa na Capela de Nossa Senhora da Piedade da Serra, próxima à Vila Nova da Rainha do Caeté. Comarca do Sabará, oferecida ao ilustríssimo Senhor Doutor Manoel Vieira da Silva Primeiro Médico da Comarca de Sua Alteza Real, e de seu Conselho, Fidalgo da Casa Real, Physico Mor do Reino, Estados e Domínios Ultramarinos, Comendador das Ordens de Christo e da Torre Espada e Provedor Mor da Saúde.* (Acervo da Biblioteca Nacional do Rio de Janeiro - Brasil (BNRJ). Setor de obras raras. Loc. OR 00063 [4]. Esta obra traz no seu conteúdo o exame dos cirurgiões contestado pelo doutor Gomide. Utilizo a forma abreviada “*Impugnação Analítica...*” daqui em diante, para facilitar o leitor.

³ A data de 1830 como inaugural para o estabelecimento de uma ação voltada para o cuidado dos alienados no Brasil, foi situada pelo médico Juliano Moreira no artigo dirigido a *Revista Archivos Brasileiros de Psychiatria, Neurologia e Sciencias Afins*, publicada em 1905. Juliano Moreira comenta as declarações do relator da Comissão de Salubridade da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, Cruz Jobim, sobre a necessidade de melhores cuidados dos insanos, bem como a criação de um asilo para os alienados. Cf. MOREIRA, Juliano. Notícia sobre a evolução da assistência a alienados no Brasil. In: *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*. São Paulo: vol. 14, n. 4, 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-47142011000400012&script=sci_arttext>. Acessado em dezembro de 2012.

⁴ Cf. MACHADO, Roberto. et all. *Danação da Norma*. Rio de Janeiro: Graal, 1978, TEIXEIRA, Manuel O. Nascimento da psiquiatria no Brasil. In: *Noção de Pessoa e institucionalização dos saberes psicológicos no Brasil*. Cadernos do Ipub, n. 8, 1997. ENGEL, Magali. *Delírios da Razão*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2001.

Diferentemente, o trabalho ora apresentado busca demonstrar que o conhecimento científico acerca da alienação, já circulava pelo no Brasil nos anos iniciais do século XIX, ainda que não houvesse naquele momento iniciativas legalmente instituídas em prol dos alienados.

Assim, o recorte temporal escolhido para a pesquisa abrange o período joanino, concentrando-se especialmente no ano de 1814, quando esse debate surge no trabalho do doutor Gomide, publicado pela Imprensa Régia,

Quanto ao recorte geográfico empreendido, as questões apresentadas estão basicamente circunscritas em torno da Serra da Piedade, em Minas Gerais, e o Rio de Janeiro, locais em que a discussão acerca do exame da beata feito pelos cirurgiões foi debatido pelo médico aqui analisado.

Nossa hipótese é a de que o doutor Gomide não estava apenas desejando desacreditar aos cirurgiões e às suas concepções mágico-religiosas ao combater o exame realizado por eles. Pretendia também angariar aliados para o estabelecimento da medicina científica como exclusiva autoridade na construção de diagnósticos científicos e esclarecidos, buscando excluir deste processo as outras artes de curar, inaugurando uma contenda que iria persistir por toda a primeira metade do século XIX. Finalmente, pretendemos demonstrar com a tese que o *nosso* médico, ao defender que os fenômenos da beata eram resultado de uma enfermidade, acabou por abrir caminho para o que se constituiria numa especialidade médica moderna, o alienismo no Brasil.

Assim doutor Gomide estava sintonizado com os demais representantes dos saberes luso-brasileiros. Sua atitude estava em conformidade com as posturas de muitos outros homens de ciência da época.⁵ Influenciados pelas ideias iluministas, os intelectuais luso-brasileiros consideravam a ciência como instrumento de intervenção social, procurando traduzir, aprender e aplicar os conhecimentos científicos para promover o progresso material local.⁶ Sendo assim, em correspondência com a política pragmática e ilustrada lusa, as ações dos homens de ciência no Brasil voltavam-se para os estudos relacionados às ciências naturais.⁷

⁵ KURY, Lorelai. *Homens de ciência no Brasil*. História Ciências e Saúde - Manguinhos. Rio de Janeiro, vol. 11 (suplemento); 109-129. 2004.

⁶ DIAS, Maria O. S. *Aspectos da Ilustração no Brasil*. In: Revista do IHGB, Rio de Janeiro: 1968. Vol. 278, p.134.

⁷ KURY, Lorelai. *Homens de Ciência no Brasil...*, 2004. p. 111.

Para análise do material, consideramos especialmente a ideia de *circulação de conhecimento*⁸ e de *apropriação* das ciências⁹, como ferramentas teórico-metodológicas, levando em conta, portanto, o contexto e os interesses locais como especialmente importantes para a recepção ativa de um determinado saber em um contexto nacional específico.

Nos aproximamos de estudos acerca das ciências no Brasil que vêm apresentando uma perspectiva social e cultural acerca da entrada das ciências e dos princípios das atividades científicas brasileiras.¹⁰ Com apoio dessa nova perspectiva, é possível verificar que nos novos espaços científicos, em épocas até então pouco estudadas, circulavam as mais novas ideias do além-mar, apropriados de maneira particular, por conta das necessidades que movimentavam esses homens das ciências.

Assim, a tese circunscreve temas que se passam em torno da ciência iluminista no Brasil. É importante ressaltar, então, que a concepção de ciência utilizada corresponde à noção apresentada por Maria A. Dantes, que afirma ser a ciência toda a atividade racional e experimental instituída na Idade Moderna, e como atividade de produção de conhecimentos social e culturalmente instituída.¹¹

Para pensar a relação da história das ciências diante das abordagens sócio-culturais considero, ainda, os trabalhos de Steven Shapin, para quem ciência e sociedade são indissociáveis. Para Shapin, a ciência é uma construção social, uma prática produzida por atores humanos em situações históricas específicas.¹² Neste sentido, busca-se o contexto histórico que envolveu os saberes médicos que confluíram para a formulação da *Impugnação Analítica*.

Na avaliação dessa trajetória individual considerou-se as abordagens da micro-história, que percebem a relação entre os indivíduos e o corpo social, optando pela dedicação aos temas deixados à margem, privilegiando recortes minúsculos, se concentrando nos pequenos enredos de indivíduos e comunidades.¹³ O que se busca é fazer uma modalidade de história social atenta aos indivíduos, que são percebidos em suas relações com outros indivíduos,

⁸ Sobre esta temática ver: DOMINGUES, Ângela. *Para um melhor conhecimento dos domínios coloniais: a constituição de redes de informação no império português em final dos setecentos*. In: História, Ciências, Saúde, Manguinhos. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, vol. VIII (suplemento), 2001, p.823-838.

⁹ PESTRE, Dominique. *Por uma nova história social e cultural das ciências: novas definições, novos objetos, novas abordagens*. Cadernos IG/Unicamp, volume 6, nº1, 1996.

¹⁰ Um exemplo desses trabalhos pode ser visto em DANTES, Maria Amélia (org.). *Espaços da Ciência no Brasil 1800-1930*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001.

¹¹ DANTES, Maria Amélia. Fases da implantação da Ciência no Brasil. In: *Quiju*, v.5, n. 2, p.265-275, 1988.

¹² SHAPIN, Steven. *A Revolução Científica*. Lisboa: Difel, Coleção Memória e Sociedade, 1999.

¹³ REVEL, Jacques. *Micro-análise e construção do social*. In: Jogos de Escalas: a experiência da micro-análise. Rio de Janeiro: FGV, s/d,

buscando observar as estratégias individuais ou de pequenos grupos num determinado contexto. Tal postura, segundo Jacques Revel foi enfatizada por Carlo Poni e Carlo Ginzburg, que propunham a escolha do individual como meio de:

tornar possível uma abordagem diferente deste, ao acompanhar o fio de um destino particular - de um homem, de um grupo de homens - e, com ele a multiplicidade de espaços e de tempos, a meada das relações nas quais ele se inscreve”¹⁴

As considerações em torno da micro-história encaminham a maneira de utilizar as fontes disponíveis nesta análise. Carlo Ginzburg concebeu o trabalho do historiador como o de alguém que pesquisa as evidências periféricas, aparentemente banais e incertas, mas que, se reunidas de determinadas maneiras, são capazes de reconstituir a estrutura dinâmica de seus objetos.¹⁵ Sendo assim, a *Impugnação Analítica* permitiu o acesso a outros documentos, que dispersos e sem uma leitura mais contextualizada, poderiam mostrar-se pouco significativos para os objetivos deste trabalho. Na busca por mais informações sobre os fenômenos da irmã Germana, descritos no parecer médico do doutor Gomide e também no exame dos cirurgiões, este último reproduzido na *Impugnação Analítica*, foi possível conhecer outros dados que permitiram uma melhor compreensão da condição dos êxtases da beata e do contexto histórico que cercou o caso.

O levantamento de fontes foi realizado a partir de uma listagem extensa indicada por Gomide na sua *Impugnação* como leitura obrigatória para que os cirurgiões alcançassem *saber científico verdadeiro*. Levantamos também as fontes utilizadas pelo nosso médico em Philippe Pinel, especialmente nas obras *Nosografia Filosófica...* e *Tratado médico-filosófico...*, bem como as indicadas por esse médico francês.¹⁶ A partir do primeiro levantamento, selecionamos os autores que apareciam em pelo menos uma das obras de Pinel e em Gomide. Logo buscamos leituras sobre autores como Hermann Boerhaave (1668-1738), Georges-Louis Leclerc, conde de Buffon (1707-1788), Alexander Crichton (1763-1856), William Cullen (1710-1790), Erasmus Darwin (1731-1796), Heers, Robert Whytt (1714-1766), bem como outras fontes de época, como periódicos científicos e memórias que tratavam do tema da catalepsia e/ou da ciência médica moderna, como por exemplo, o

¹⁴ Cf. REVEL, Jacques. *Jogos de Escalas: a experiência da micro-análise*. Rio de Janeiro: FGV, s/d, p.21.

¹⁵ GINZBURG, Carlo. *Mitos, emblemas, sinais*. Apud: VAINFAS, Ronaldo. *Micro História Os Protagonistas Anônimos da História*. Rio de Janeiro: Campus, 2002, p.109.

¹⁶ É importante esclarecer aqui que existem fontes que são utilizadas pela fonte, ou seja, a *Impugnação Analítica* do doutor Gomide, nossa fonte, se utiliza dos trabalhos do médico Philippe Pinel, como fonte para sua pesquisa.

Journal des sçavans e Memories de l'Academie Royale des Sciences. Assim, a *Impugnação Analítica*, além de revelar a história de uma beata, tornou-se uma fonte para a análise do contexto dos saberes sobre a ciência médica e as doenças nervosas no Brasil deste período.

Para o desenvolvimento desta tese, os capítulos foram divididos de modo a dar visibilidade ao processo social em que se inserem os personagens, bem como suas articulações nas atividades teórico-clínicas do período. Nessa organização foram consideradas também as estratégias individuais e coletivas de homens de ciência do início do século XIX no Brasil.

Com este intuito, iniciamos a tese com um *Prolegômeno*¹⁷ que objetivou introduzir a história da irmã Germana estudada ao longo da dissertação do mestrado. O objetivo desse relato é oferecer subsídios para que o leitor possa compreender melhor o tema a ser explorado nos capítulos posteriores. Apresentamos então a história de vida da beata, o início de sua peregrinação religiosa, o surgimento dos fenômenos considerados místicos, sua relação com o padre confessor, bem como os destinos dela e das outras recolhidas na Serra da Piedade.

A seguir passamos ao primeiro capítulo da tese no qual discutimos o contexto das artes de curar no Brasil, pontuando a ação dos cirurgiões e médicos, e as diferenças entre suas práticas. Neste capítulo analisamos também as disputas por espaços de ação entre os práticos e os médicos de formação acadêmica, especialmente no período joanino. Em seguida, aproximamos o foco de análise do cenário das artes de curar em Minas Gerais buscando situar a importância dos cirurgiões na região, onde havia grande escassez de médicos diplomados. Destacamos nesse momento alguns cirurgiões e seus principais trabalhos. Finalmente, o episódio da irmã Germana é retomado como modelo ilustrativo da rivalidade entre cirurgiões e médicos bem como da questão da especificidade dos cirurgiões diante das concepções teóricas da medicina ilustrada no cotidiano da população mineira.

No segundo capítulo, a atenção volta-se para os saberes médico-científicos luso-brasileiros de formação ilustrada e seus representantes. O objetivo foi circunscrever o ambiente de formação dos médicos, suas redes de conhecimentos e sua atuação em regiões como Minas Gerais - campo privilegiado de ação dos práticos. Neste capítulo tratamos

¹⁷ Verbete *Prolegômeno* Tratado preliminar em alguma arte, ou ciência para lançar os fundamentos gerais da faculdade que se há de tratar depois. Cf. MORAES E SILVA. *Dicionário da Língua Portuguesa*. Lisboa; Tipografia Lacerdina, 1813. p. 511-12. Disponível em: <<http://www.ieb.uso.br/online/dicionários>> Acessado em fevereiro de 2011. Acessado em 23 de novembro de 2011.

também de discutir o alargamento das ciências da natureza no período, sublinhando a valorização da ciência com base na observação e na experimentação e sua crescente oposição aos saberes que valorizavam o sobrenatural nas artes de curar. Para melhor compreensão da questão, apontamos autores e ideias que enfatizaram a mesma visão, como as noções da medicina hipocrática, do movimento mesmerista na França e como já apontado, os trabalhos do médico Philippe Pinel. Por fim, destacamos a adoção dessas ideias entre os médicos luso-brasileiros, incluindo no debate, médicos como Francisco de Melo Franco e Antonio Gonçalves Gomide.

O terceiro capítulo é dedicado ao nosso personagem. Assim, após relatarmos a trajetória do doutor Gomide oferecemos especial dedicação à *Impugnação Analítica*.... Neste percurso, buscamos analisar como o texto foi construído pelo médico, o estilo de escrita, as motivações do texto e seu aporte teórico. Sublinhamos também os argumentos desenvolvidos por Gomide a partir do exame produzido pelos cirurgiões. Finalmente, analisamos a listagem de bibliografia recomendada pelo médico para o estudo da catalepsia, doença que, segundo ele, afetava a irmã Germana.

O último capítulo trata da ampliação do campo da natureza e dos saberes que lentamente se constituíram no alienismo pineliano. O intuito do capítulo foi o de demonstrar as influências de autores dos fins do século XVIII e início do XIX, sobretudo na Inglaterra e França que influenciaram igualmente Pinel e Gomide. Discutimos a atuação do médico, representante do pensamento ilustrado no Brasil, diante do processo de institucionalização da medicina no país, na disputa frente a outros agentes de cura. Pontuamos a postura do doutor Gomide diante da Igreja Católica, pontuando a participação dos médicos no interior dessa instituição. E por fim buscamos demarcar o referencial teórico do nosso médico, em defesa do argumento de que a beata possuía uma enfermidade, uma patologia, demonstrando as influências sobre o doutor Gomide das ideias pinelianas, bem como seu papel para a medicina mental do país.

Prolegômenos

A irmã Germana: uma ilustre desconhecida

Esta tese tem como ponto de partida a experiência de uma beata que viveu em Minas Gerais, (1782-1853), Germana Maria da Purificação, nascida em 1782, no pequeno arraial de Morro Vermelho, no município de Caeté, em Minas Gerais.¹⁸ Ela era uma moça de vida simples que por devoção quis morar onde pudesse levar uma vida mais reclusa, dedicando-se a orações e penitências, como as mulheres de vida religiosa que viviam nos conventos. A beata se fixou nas proximidades de uma capela, construída no alto da Serra da Piedade, sob a orientação do responsável pelo pequeno santuário, o padre José Gonçalves.¹⁹

A Serra da Piedade está localizada próximo as cidades de Caeté e Sabará, numa região rica e importante no cenário político e econômico de Minas Gerais, entre os séculos XVIII e XIX. A capela de Nossa Senhora da Piedade se encontra no pico de uma montanha, a 1800 metros de altitude. Uma região de difícil acesso até os dias atuais. O local sempre esteve rodeado de relatos de milagres e experiências místicas, desde a chegada do português Antonio Bracarena, um dos primeiros a se fixar na serra, na segunda metade do século XVIII.²⁰

Um interessante depoimento sobre a irmã Germana foi organizado pelo naturalista Auguste de Saint-Hilaire após visita à beata. O viajante naturalista narra com detalhes os

¹⁸ O registro paroquial de nascimento da irmã Germana declara que: “aos dois de fevereiro de mil setecentos e oitenta e dois batizei e pus os santos óleos a Germana, filha legítima de Marco Gonçalves Correa e Maria de Nazareth: foram padrinhos o Alferes João Gonçalvez Correa e Francisca Goncalvez Re (sic), de que faz este assento”. O documento tem assinatura do Vigário Joaquim Ferreira Barros. Livros de registros de batismos: Caeté e Morro Vermelho (século XVIII e XIX). Registro de Nascimento. Paróquia de Caeté. Batizados 1759-1807. p. 82. CEDIC-BH. É importante destacar que as devotas tinham o hábito de alterar o nome após o ingresso na vida religiosa, o que explica o nome adotado pela beata, Germana Maria da Purificação.

¹⁹ É interessante notar que o padre inseriu a beata, num catálogo que buscava reunir os brasileiros, considerados pessoas de honra para a pátria e modelo a ser seguido. Apud, SOUZA, Joaquim S. *Sítios e personagens*. 1ª edição. São Paulo: Typographia Salesiana, 1897. p. 343.

²⁰ Documento com parecer favorável a solicitação de Antônio Bracarena para a fundação da capela na Serra da Piedade, datado em 30/07/1767, indicam a presença do beato na localidade. In: O Pioneiro da Serra da Piedade. Belo Horizonte: Oficinas da Imprensa Oficial, 1967. p. 27.

episódios na Serra da Piedade nos fornecendo informações valiosas sobre os acontecimentos no local. O naturalista retratou os episódios, por ele observados e escutados, oferecendo ao leitor diferentes percepções dos que se pronunciaram sobre a irmã Germana, médicos, cirurgiões, religiosos e populares.²¹ De acordo com Saint-Hilaire, quando esteve na Serra da Piedade a beata estava debilitada, não andava, comia pouco. Na serra, meditando sobre a paixão de Cristo ela apresentou manifestações extáticas. Segundo as palavras do viajante, a beata:

entrou em uma espécie de êxtase; seus braços endureceram e estenderam-se em forma de cruz; seus pés cruzaram-se igualmente e ela se manteve nessa atitude durante 48 horas. À época de minha viagem havia quatro anos que esse fenômeno se dera pela primeira vez e daí por diante ele se repetia semanalmente. A irmã Germana tomava essa atitude extática na noite de quinta para sexta-feira, conservando-se assim até a noite de sábado para domingo, sem fazer um movimento, sem proferir uma palavra, sem tomar qualquer alimento.²²

Segundo o naturalista, os fenômenos vivenciados pela devota teriam se iniciado por volta de 1814, repetindo-se periodicamente. A previsibilidade dos fenômenos, aliado ao fato de ocorrerem nos mesmos dias da paixão de Cristo, contribuiu para os êxtases logo se tornarem conhecidos dos moradores da região, não demorando muito para que fossem considerados milagrosos pelo povo. Após a publicação de um exame pelos cirurgiões Antonio Pedro de Sousa e Manuel Quintão da Silva, atestando que os fenômenos da beata eram de origem sobrenatural, a beata tornou-se mais admirada, e multidões de pessoas visitaram a Serra da Piedade para verificar os episódios. Alguns populares organizavam cultos e peregrinações, vivenciando todos os passos típicos do catolicismo popular.²³

O naturalista destacou ainda que pouco antes de sua visita à Serra da Piedade, a beata teria manifestado outro fenômeno. Todas as terças-feiras, entrava em um estado de êxtase por algumas horas; e permanecia neste intervalo com os braços cruzados atrás das costas. Saint-Hilaire afirmou que durante uma conversa com o padre José Gonçalves, confessor da irmã Germana, foi informado que a terça-feira, um dos dias de manifestação do êxtase, era o dia

²¹ SAINT-HILAIRE, Auguste. *Viagens pelo Distrito dos Diamantes e litoral do Brasil...*, 1941, p. 117-123.

²² HILAIRE, Saint Auguste *Viagem pelo Distrito dos Diamantes...*, 1974. p. 68. A presente transcrição foi retirada da tradução brasileira de 1974, idêntica à de 1941 (*Viagens pelo distrito dos diamantes e litoral do Brasil*. São Paulo: Cia Editora Nacional, 1941, p. 117-123).

²³ “Os rumores do fenômeno espalharam-se logo (...) milhares de pessoas, de todas as classes, testemunharam-no; acreditou-se no milagre; (...) [e] uma multidão de pessoas continuou a subir ao alto da serra, para admirar o prodígio de que ela era teatro”. SAINT HILAIRE, Auguste, *Viagens pelo Distrito dos Diamantes...*, 1941, p. 69.

em que os devotos costumeiramente ofereciam sua meditação aos sofrimentos de Jesus crucificado.

A devoção a Paixão de Cristo era muito frequente entre os religiosos, e um tema comum nos textos místicos que circulavam no universo das reclusas.²⁴ O naturalista também declarou que durante os êxtases era comum a beata ficar com os braços rígidos, sendo impossível qualquer pessoa dobrá-los, com exceção do diretor, que através do mais simples toque na beata poderia deixá-la na posição desejada.²⁵

Auguste de Saint-Hilare conta que esteve com a beata por mais de uma vez, e que sua aparência era de uma moça frágil. Ele afirmou que na segunda visita a beata, numa sexta-feira,

ela se achava sobre seu leito, deitada de costas. (...) Seus braços estavam em cruz; um deles detido pela parede, não tivera a liberdade de estender-se completamente; o outro estendia-se para fora da cama e estava apoiado sobre um tamborete. A doente tinha as mãos extremamente frias; o polegar e o indicador estavam esticados, os outros dedos fechados, os joelhos dobrados e os pés colocados um sobre o outro.²⁶

Ainda segundo Saint-Hilaire, Germana mantinha-se imóvel, seu pulso era quase imperceptível e sua respiração, ligeira. Ele declara que experimentou flexionar seus braços, o que foi impossível, devido à tensão muscular que apresentava o corpo da beata. Da mesma forma, ele assinala que, tentando fechar as mãos da beata, percebera que seus dedos retomavam sua posição original.

Saint-Hilare nos diz ter também conversado com a irmã da beata, que lhe afirmara que os êxtases de Germana não se apresentavam sempre de maneira tão calma como naquele momento da sua visita. Segundo declarações de sua irmã, Germana permanecia, durante os êxtases, com os pés e braços imóveis, mas também gemendo e suspirando, além de permanecer agitando a cabeça sobre o travesseiro. Conforme declara o naturalista, a irmã de Germana teria lhe dito que as convulsões experimentadas pela beata aconteciam por volta das três horas, ou seja, ocorreriam no mesmo momento em que Jesus Cristo expirara.²⁷

²⁴ ALGRANTI, Leila M. *Honradas e devotas: mulheres da colônia, condição feminina nos conventos e recolhimentos do sudeste do Brasil, 1750-1822*. Rio de Janeiro: José Olympio; Brasília: UNB, 1993. p. 299.

²⁵ SAINT-HILAIRE, Auguste. *Viagem pelo Distrito dos Diamantes e Litoral do Brasil*. Belo Horizonte: Itatiaia, 1974. p. 68. O diretor espiritual era o padre que acompanhava de perto a vida religiosa das devotas, administrando os sacramentos, ouvindo-as em confissão.

²⁶ SAINT-HILAIRE, Auguste. *Viagem pelo Distrito dos Diamantes...*, 1974. p. 70

²⁷ *Ibidem*, p. 70.

A irmã Germana foi considerada uma santa pelos fiéis, e tornou-se modelo de vida a ser imitado por outras devotas, como mostrou o requerimento de Clara da Paixão de Jesus, ao bispo de Mariana. A requerente buscava licença para, sob orientação espiritual do padre José Gonçalves, fundar um recolhimento na Serra da Piedade, para o abrigo dela e outras mulheres, seguindo o modelo de vida religiosa da irmã Germana.²⁸ Segundo as declarações de Clara da Paixão de Jesus, as beatas desejavam viver enclausuradas dedicando-se à Nossa Senhora da Piedade e mantendo seu sustento a partir da renda de trabalhos manuais. Mas conforme foi possível verificar no requerimento, o modelo de vida religiosa destas mulheres foi alvo de críticas que levaram o bispo de Mariana, a negar autorização aos estatutos que oficializariam a fundação da casa religiosa na Serra da Piedade.²⁹

O bispo, contrário às romarias típicas do catolicismo popular, argumentou que após perceber os inconvenientes em torno da intensa movimentação de fiéis na Serra da Piedade decidiu proibir a realização de missas no santuário a fim de controlar as interpretações milagrosas em torno da beata.³⁰ Além da interrupção das missas, o bispo determinou o afastamento, do padre José Gonçalves e da irmã Germana do santuário. Em consequência o padre partiu em direção a Roças Novas, próximo à Serra, seguido pela irmã Germana, que decidiu ficar recolhida no arraial junto ao seu confessor.³¹ Porém, enquanto Germana esteve afastada da Serra, os devotos solicitaram ao poder régio autorização para a continuidade da celebração de missas na capela. Tal solicitação foi atendida, promovendo a volta da irmã Germana ao santuário e o recomeço da peregrinação.³²

As condições da volta da beata ao santuário não puderam ser esclarecidas efetivamente, mas foi possível verificar que a irmã Germana recebeu autorização para retorno ao santuário e que o próprio D. Cipriano reavaliou sua posição sobre ela. O bispo teria

²⁸ Arquivo Nacional do Rio de Janeiro (ANRJ). Pedido para a fundação de um recolhimento. *Clara da Paixão de Jesus*. ANRJ, Mesa do Desembargo do Paço, caixa 130, pacote 2, doc. 50, 7/07/1817.

²⁹ A fundação das casas religiosas no Brasil necessitava de estatutos reconhecidos e aprovados pelo bispo e pelo rei, afinal estas casas religiosas eram custeadas pelo reino. A participação do rei nos assuntos da Igreja dava-se em função do padroado que mantinha o controle de nomeação de párocos e construção de capelas e conventos. No entanto muitas casas religiosas foram erguidas antes mesmo da emissão das cartas de aprovação. Este parece ter sido o caso do recolhimento erguido na Serra da Piedade, pois as palavras de Clara da Paixão de Jesus indicam que ela e outras devotas já moravam na serra.

³⁰ SAINT-HILAIRE, Auguste. *Viagem pelo Distrito dos Diamantes...*, 1974. p. 69

³¹ Não foi possível precisar o ano em que ocorreu a interdição do bispo no santuário, no entanto, é possível que esta deve ter sido entre 1814, data das primeiras manifestações de êxtases na serra e 1817, ano final do bispado de frei Cipriano. Apud. SAINT-HILAIRE, Auguste. *Viagem pelo Distrito dos Diamantes...*, 1974. p. 69.

³² Durante a pesquisa não foi possível encontrar uma documentação como requerimentos ou cartas pastorais, originada do pedido encaminhado ao rei, pela população interessada na continuidade das missas na Serra. Também não encontramos algo proveniente das determinações do bispo D. Cipriano acerca da realização das missas, e da permanência do padre José e de Germana naquela localidade.

solicitado a presença do padre José Gonçalves em Mariana, com a finalidade de obter explicações a respeito dos episódios ocorridos na Serra e em seguida reavaliou sua posição.³³

Não foi possível saber exatamente os motivos das acusações contra a beata, mas acreditamos que as opiniões polêmicas sobre os episódios em torno da irmã Germana, apresentadas pelos agentes de cura, conforme veremos nos capítulos seguintes, tenham colaborado para as controvérsias.

Independente dos motivos que guiaram as decisões do frei Cipriano de São José, em torno da beata, é possível perceber que, se ela foi “venerada” pelos fiéis, também foi vista com muita desconfiança por parte daqueles que a qualificavam como uma figura controversa. Os episódios ocorridos na Serra da Piedade geraram inúmeras polêmicas ocasionando não só o acirramento das questões em torno da legitimidade da sua condição de “santa”, mas também da “aura mística” na qual estaria envolta a Serra da Piedade.

Um dos principais opositores em torno do caso da beata e da presença de outras mulheres de vida religiosa em torno da irmã Germana foi o médico mineiro Antônio Gonçalves Gomide (1770-1835). Ele publicou sua obra, com base em estudos médicos científicos considerados por ele como os mais modernos, na qual defendia que os fenômenos vivenciados pela beata eram patológicos. O médico buscava demonstrar os equívocos em torno das considerações de santidade da beata e, sobretudo, rejeitava o resultado do parecer dos cirurgiões. Sua *Impugnação analítica...*, é assim uma resposta ao exame realizado e ao conteúdo das declarações dos cirurgiões.³⁴ O texto, uma cuidadosa análise teórica, com base nas produções médicas européias, foi considerado pelo naturalista Saint-Hilaire, “uma brochura cheia de ciência e de lógica”.³⁵

A intervenção do médico nos assuntos que envolveram as manifestações de êxtases acompanhados de interpretações milagrosas deve ter sido bem aceita pelos representantes da instituição católica, visto que não mais interessava aos clérigos a presença de manifestações religiosas populares. Numa atitude de saneamento destas manifestações, esboçava-se neste início do século XIX um movimento que mais tarde culminou no processo de romanização do catolicismo popular. É interessante mostrar que a ideia de tensão entre religiosidade popular e religião institucionalizada, presente nitidamente na documentação do início do século XIX é

³³ SOUZA, Joaquim Silvério. *Sítios e Personagens*. São Paulo: Typografia Salesiana, 1930. p. 111. As palavras do bispo mostram que ele reconheceu

³⁴ GOMIDE, Antonio Gonçalves. *Impugnação analítica...* 1814.

³⁵ SAINT-HILAIRE, Auguste. *Viagem pelo Distrito dos Diamantes...*, 1974.p. 69.

bastante original, visto que a historiografia tradicionalmente não enfatiza essa questão antes de meados dos oitocentos.

A atitude asséptica da Igreja frente às manifestações de êxtases vivenciados pelas mulheres, como no caso dos episódios na Serra da Piedade, foi parte de um movimento da Igreja Católica que visava desvencilhar-se das manifestações de êxtases e convulsões permitindo a ocupação dos conventos pelos médicos.³⁶

No caso dos episódios na Serra da Piedade, o resultado dos embates foi o ocaso da beata, visto que a Irmã foi encaminhada, em 1843, para o recolhimento de Macaúbas, um dos mais tradicionais de Minas Gerais e que certamente não recebia facilmente mulheres sem dotes, ou deficientes, como parecia ser o caso da irmã Germana. O que nos parece é que recolher (leia-se, isolar), a Irmã atrás das grades de um recolhimento foi a maneira de coibir a insistente peregrinação de fiéis ao santuário, fazendo calar todas as manifestações de êxtases místicos e/ou patológicos, que não interessavam mais à Igreja por volta de meados do século XIX.

Durante os primeiros anos da pesquisa verificamos que a memória da irmã Germana era praticamente desconhecida entre os moradores de Morro Vermelho, localidade onde nasceu a beata.³⁷ Na Serra da Piedade, onde residiu posteriormente, a atual referência a ela está resumida a uma pequena placa na porta de uma das celas construídas ao redor da capela, mesmo assim longe das vistas dos romeiros que passam pelo santuário. Em relação ao mosteiro de Macaúbas no município de Santa Luzia, onde a irmã foi sepultada, inúmeras tentativas de acesso aos arquivos foram realizadas. Porém recebemos a recomendação de que melhor seria que a memória da irmã Germana continuasse adormecida, ou seja, permanece a atitude de “fazer calar” as histórias de manifestações convulsivas/extáticas no interior da Igreja.

Mas a ciência tinha algo a dizer sobre o caso e pretendemos examinar, no presente trabalho, as circunstâncias históricas que permitiram a construção do julgamento dos acontecimentos pelo doutor Antônio Gomide, dentro do contexto dos seus conhecimentos científicos, dentro da medicina luso-brasileira.

³⁶ FOUCAULT, Michel. *Os anormais: curso no Collège de France (1974-1975)*. São Paulo: Martins Fontes, 2002. p. 280-81.

³⁷ As primeiras pesquisas nas localidades por onde a irmã Germana viveu foram realizadas no ano de 2002.

Capítulo 1: Medicina colonial no Brasil

1.1- As práticas de cura no Brasil Colonial

O cenário colonial brasileiro foi cercado por dicotomias: a visão edênica dos cronistas, da natureza sedutora, do clima agradável, dos habitantes com aparência vigorosa contrastava com as descrições temerosas de terras e culturas desconhecidas, notícias de um clima temperado e agradável opunham-se às descrições nas quais imperavam o calor e a umidade, propícios à disseminação de doenças.³⁸ As viagens de travessia para o novo continente que, segundo as narrativas literárias mais românticas, eram encantadoras, se mostraram cheias de percalços e arriscadas.

A vida dos primeiros colonos que habitaram as terras do além- mar foi cercada de surpresas e adversidades. As doenças eram uma realidade, que resultava do encontro de populações diversas; sarampo, varíola, e outras enfermidades foram disseminadas entre os habitantes pelos que chegavam da Europa e África, contribuindo para as patologias na colônia.³⁹

Logo surgiu um misto de diversificadas ações de cura na colônia. Conforme destaca Licurgo dos Santos Filho, no Brasil Colonial coexistiram diferentes tipos de medicina: a medicina indígena, a medicina dos jesuítas, a medicina negra, a medicina portuguesa, a holandesa. Todas essas formas de medicina possuíam, segundo o historiador, suas concepções patológicas e terapêuticas próprias, mas também mantinham entre si influências recíprocas.⁴⁰

³⁸ SOUZA, Laura de Mello. *O diabo e a terra de Santa Cruz*. São Paulo: Cia das Letras, 1986, p.43.

³⁹ Alfred Crosby destaca, que o intercâmbio de doenças, entre o Velho Mundo e as colônias na maior parte das vezes foi unilateral, sendo as colônias mais receptoras de agentes patogênicos. Cf. CROSBY, Alfred. *Imperialismo Ecológico - a expansão biológica da Europa: 900-1900*. São Paulo: Cia das Letras, 1993. P. 191-92.

⁴⁰ SANTOS FILHO, Licurgo. *História da Medicina no Brasil*. São Paulo: Brasiliense, 1945. Tomo 1. p. 147- 48.

Os primeiros oficiantes de cura foram os índios, os negros e os mestiços, conhecedores de ervas e rituais curativos, que empregavam preparados, chás e óleos para a cura das feridas. Também lançavam mão de rituais de cura que se constituíam em uma espécie de medicina mágica. Ervas, sopros, sucções, garrafadas, unguentos eram empregados juntamente com palavras mágicas e benzeduras; feitiços eram aplicados para os casos de tuberculose, o escorbuto, o maculo (ou mal do bicho) e outras enfermidades comuns à população de brancos, mulatos, cafuzos e negros escravos.⁴¹

Inúmeros praticantes de curas exerciam seus ofícios através de um sincretismo particular do Brasil colonial. Um bom exemplo pode ser retirado da obra de Laura de M. Souza. A autora apresenta alguns relatos inquisitoriais de práticas de cura naquele período, como o caso de um negro feiticeiro, capaz de curar e também de rezar palavras que deixavam a pessoa debilitada.⁴² Também relata o caso da calundureira Luiza Pinta, que, em Sabará, em meados do século XVIII, assoprava e cheirava os doentes, identificando suas enfermidades.⁴³

Ao lado dos rituais mágicos de cura, as pessoas buscavam também apoio nos santos de devoção para suas mazelas. Nos momentos de doença, os fiéis recorriam a determinados santos, que, segundo as crenças do catolicismo popular, atendiam a determinadas enfermidades. Rezavam, por exemplo, para Santa Luzia quando as enfermidades eram nos olhos, São Braz, para a garganta, para Nossa Senhora do Parto, para as dores do parto etc. Aos santos invocados, os devotos faziam promessas e erguiam santuários.

Também se dedicaram às práticas de cura os cristãos-novos e jesuítas. Os cristãos-novos vieram para o além-mar degredados ou fugindo da Inquisição em Lisboa. Na colônia, puderam atuar como físicos (termo usado para os médicos) e cirurgiões entre os séculos XVI e XVIII.⁴⁴ Segundo Lycurgo Santos Filho, a maior parte dos cristãos-novos que atuavam como físicos no Brasil foram homens de condição humilde, homens de ofício, que não alcançaram riquezas e nem prestígio, e também não ocuparam cargos públicos.⁴⁵

⁴¹ EDLER, Flávio. *Boticas e farmácias: uma história ilustrada da farmácia no Brasil*. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2006. p. 31.

⁴² SOUZA, Laura de Mello. *O diabo e a terra de Santa Cruz...*, 1986, p.169

⁴³ Calandureira é uma variação do termo calundu, rituais mágico-religiosos com danças envolvendo oferendas, chás de ervas e praticados em sua maioria por negros. Cf. Laura S. Melo. *Revisitando o calundu*. USP: São Paulo, 2002. Disponível em: <<http://www.fflch.usp.br/dh/pos/hs/images/stories/docentes/LauraSouza/CALUNDU.pdf>> Acessado em junho de 2011.

⁴⁴ HERSON, Bella. Os cristãos novos e seus descendentes na medicina 1500 -1850. p.78

⁴⁵ SANTOS FILHO, Licurgo. *História da Medicina...*, 1945. Tomo 1. p. 48.

Os jesuítas, presentes como missionários em todos os domínios ultramarinos portugueses, chegaram ao Brasil visando a melhorias na educação e nas condições de saúde da colônia. Os religiosos recorreram aos saberes curativos indígenas, aplicando os recursos terapêuticos locais no tratamento das enfermidades. Os inacianos deram início à assistência através de enfermarias instaladas nos colégios que, por um bom tempo, foram os únicos estabelecimentos de socorro aos indígenas e demais povos que habitavam o Brasil.

Durante os primeiros anos de colonização, os jesuítas enfrentaram muitas dificuldades: além das doenças, sofreram em razão da carestia de alimentos e remédios e também precisaram lidar com a resistência inicial de alguns indígenas, que recusavam a interferência dos religiosos nos seus hábitos e maneiras de lidar com as doenças, baseados em concepções mágico-religiosas. Contudo, apesar das dificuldades e resistências quanto à atuação dos missionários na colônia, é certo que eles foram de grande importância no cenário médico brasileiro por todo o período.

Estudiosos da flora e fauna brasileira e aprendizes dos conhecimentos indígenas da natureza, os jesuítas mantinham boticas que foram de grande importância, por exemplo, para os inacianos. Seus produtos medicinais, como a *triaga brasílica*, medicamento feito de ervas nativas e utilizado para cura de variados males, se tornaram bastante conhecidos.

Além dos cristãos-novos e jesuítas atuaram, na cura das enfermidades, médicos, cirurgiões e boticários, que permaneciam sob a instância da Fisicatura-mor, órgão que procurava demarcar as práticas e estabelecer os limites de ação, daqueles que pudessem comprovar experiência nas artes de curar.⁴⁶

A Fisicatura no Brasil era administrada pelos Físico- Mor e Cirurgião-Mor. Ao primeiro cabia fiscalizar as práticas de cura e cuidar das questões relativas aos médicos, boticários e curandeiros, bem como da comercialização das drogas medicinais e bebidas. Já ao segundo, o Cirurgião-mor, cabia o cuidado dos assuntos relacionados aos cirurgiões, parteiras, dentistas e sangradores.⁴⁷ Os primeiros Físicos- Mores e Cirurgiões-Mores nomeados para a

⁴⁶ As dificuldades de licença, legalização e inspeção acabaram por levar à criação da Junta do Proto-Medicato, em 1782, um conselho composto de sete deputados, de natureza consultiva e deliberativa ^{para} a fiscalização da profissão. Mas, após a chegada de D. João VI, os cargos de físicos e cirurgiões-mores foram restabelecidos e a Junta do Proto-Medicato foi abolida em 1809. Cf. MACHADO, Roberto, et al. *A danação da norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Graal, 1978. p. 26.

⁴⁷ Já o cargo de provedor-mor tinha como função zelar pelas questões relativas à saúde pública, sobretudo as relativas à abertura dos portos brasileiros. Neste sentido, cabia ao provedor-mor cuidar dos lazaretos, quarentenas, monitorar as embarcações de escravos e vistoriar mantimentos, aguardentes, gados, matadouros e outros. Regimento da Provedoria-mor de Saúde, de 22 de janeiro de 1822, códice 528, vol 1. (Arquivo Nacional

Fiscatura no Brasil foram Manuel Vieira da Silva (1753-1823) e José Correia Picanço (1745-1823), ambos ex-deputados da extinta Junta do Protomedicato.

A Fiscatura distribuía cartas, autorizando o ofício de médicos, cirurgiões, boticários, sangradores e outros curandeiros, e tal distribuição variava segundo as circunstâncias dos solicitantes. Segundo Tânia Pimenta, as variações em torno das concessões de cartas de autorização para o ofício das práticas de cura mostravam as distinções presentes entre os beneficiados, favorecendo a identificação de dois principais grupos, de um lado médicos, cirurgiões e boticários, e de outro, parteiras sangradores e curandeiros.⁴⁸

Em 1782 a Fiscatura em Portugal foi substituída pela Real Junta do Protomedicato, numa tentativa a mais de definir a atuação dos médicos e lutar contra o curandeirismo e as práticas mágicas. No entanto, mesmo no período do Protomedicato, as funções do Físico-mor e Cirurgião-mor no Brasil não se alteraram muito, pois os reflexos dos regimentos fiscalizadores de Portugal foram tímidos em função do baixo número de médicos e cirurgiões na colônia, o que se agravava com a vastidão do território, que dificultava a fiscalização das práticas.⁴⁹

A vigilância sobre as práticas de cura no Brasil foi mais efetiva somente após 1808 com a chegada da família real, quando, após a extinção da Junta do Protomedicato, foram implementadas a Provedoria-mor da Saúde, responsável pelo controle da salubridade da cidade, e a Fiscatura-mor, que, responsabilizava-se pelas atividades de controle e fiscalização da medicina. A Fiscatura procurava demarcar as práticas curativas e estabelecer os limites e regras na ação de médicos e cirurgiões sangradores, parteiras, e boticários no Brasil.⁵⁰

Conforme destacou Tânia Pimenta, nesse período, configuraram-se no Brasil dois tipos de medicina, uma oficial, representada pelos médicos formados nas universidades europeias, e pelos cirurgiões e boticários, e outra, de caráter mais popular, composta por barbeiros, parteiras e curandeiros.⁵¹

1.2 - As diferentes concepções de cura: os cirurgiões e os médicos

do Rio de Janeiro-ANRJ. Ver também: PIMENTA, Tânia S. *Artes de curar: um estudo a partir dos documentos da Fiscatura-mor no Brasil do começo do século XIX*. São Paulo: Unicamp, 1997. p. 24.

⁴⁸ PIMENTA, Tânia. *Artes de curar...*, 1997. p. 34

⁴⁹ Cf. PIMENTA, Tânia. *Artes de curar...*, 1997. MACHADO, Roberto. *Danação da Norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Graal, 1978. p. 36.

⁵⁰ Para análise da fiscatura no Brasil. Cf. PIMENTA, Tânia. *Artes de curar: ...*, 1997. p. 22

⁵¹ Tomo como base para a definição destas especialidades o trabalho de PIMENTA, Tânia. *Artes de curar: um estudo a partir dos documentos da Fiscatura-mor no Brasil do começo do século XIX*. Dissertação de Mestrado, (IFCH-Unicamp), Campinas, 1997.

As ações dos médicos e cirurgiões podem ser melhor definidas no contexto do Iluminismo, quando um amplo debate sobre novas ideias alterou a vida social, política e cultural. O movimento iluminista, também conhecido como movimento das Luzes, numa alusão ao processo de esclarecimento do homem, colaborou para o desenvolvimento de novos estudos científicos e também para o desencantamento do mundo. Foi possível que os homens, nesse período, pudessem perceber a sua capacidade de controlar a natureza, diminuindo a força que a religião e a tradição mantinham sobre a vida cotidiana. Esse movimento de ruptura das concepções mágicas e religiosas, se estendeu também no âmbito da medicina, onde promoveu mudanças significativas.⁵²

Em Portugal e na América portuguesa, o movimento iluminista influenciou as ações do Estado, que buscou se modernizar através de mudanças nos níveis político, cultural e científico.⁵³ Neste último, sobreveio a ideia de valorização da ciência enquanto meio de intervenção na vida social, o pragmatismo científico.⁵⁴ Ainda que discreto esse movimento pragmático da ciência moderna influenciou na formação dos estudantes de medicina luso-brasileiros.

Os estudantes, em sua maioria, oriundos de famílias ricas, deixavam o Brasil para se diplomar em medicina na Europa e ao retornarem se empenhavam na análise das ciências naturais e da medicina à luz da realidade do país. No entanto as atividades deles não se vincularam apenas aos estudos científicos.⁵⁵

Embora se considerassem ocupantes de um estatuto social superior em relação aos outros praticantes das artes de curar, e ainda que sua clientela fosse rica, em sua maior parte, os médicos diplomados, desempenhavam outras funções, ocupando cargos administrativos e políticos. Aqueles empenhados nas atividades de cura situavam-se como representantes dos saberes científicos, ainda que atuassem no mesmo âmbito que os cirurgiões, barbeiros, curandeiros. Cabia à Fisicatura, ou pelos menos assim se esperava de seus representantes, a

⁵² Sobre o Iluminismo cf. OUTRAM, Dorinda. *O iluminismo*. Actividade Editoriais, Ltda. Lisboa, 1995. HAMPSON, Normam. *O Iluminismo*. Editora Ulisséia: Lisboa, 1968. HANKIS, Thomas, *Ciência e Iluminismo*: Porto Editora, 2002. FALCON Francisco. *Iluminismo*. São Paulo: Editora Ática, 1991.

⁵³ FALCON, Francisco. *A época pombalina*. (1750-1777). São Paulo: Editora Ática, 1982.

⁵⁴ Sobre o pragmatismo científico cf. NIZZA DA SILVA, M. Beatriz. *O pensamento científico no Brasil na segunda metade do século XVIII*. Ciência e Cultura, São Paulo, v. 40, n. 9, p. 859-868, set. 1998.

⁵⁵ DIAS, Maria O. S. Aspectos da Ilustração no Brasil. In: *Revista do Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro* (IHGB). Rio de Janeiro: 1968. Vol. 278. p. 107.

demarcação das atividades e os limites de ação de cada um desses grupos.⁵⁶ No entanto a Fisicatura não teve muito êxito em suas ações, por não conseguir impor limites às atividades dos curadores e não impedir as rivalidades crescentes entre esses grupos.

Outro elemento importante no contexto de estruturação das práticas curativas foram as escolas de cirurgia no Brasil, criadas após 1808, com presença significativa no processo de implantação das ciências médicas no Brasil. Voltada para a necessidade de suprir a falta de cirurgiões no Brasil, a Academia Médico-cirúrgica do Rio de Janeiro foi criada em 1813. Também admitia-se a futura criação de uma escola de medicina, possibilidade que não se concretizou pois, conforme destacou Maria B. Nizza da Silva, afetava os interesses dos médicos portugueses atuantes no Brasil.⁵⁷

Portanto, durante o processo de institucionalização que envolveu as atividades dos médicos cirurgiões e demais curadores, é possível perceber a manifestação de algumas disputas entre esses grupos. Interessa-nos verificar como essa disputa se manifestou; para isso é importante compreender o contexto no qual se formaram as diferentes opiniões sustentadas por cada um desses grupos de curadores. Passemos agora a essa tarefa.

1.2.1- Os cirurgiões

A prática médica era pouco conhecida nas regiões mais pobres onde mesmo o ofício dos cirurgiões era pouco exercido; também nas regiões mais urbanizadas era rara a presença de médicos e cirurgiões. Segundo Licurgo Santos Filho, o número de profissionais no Rio de Janeiro era insuficiente para atender a população. Por volta do ano de 1817, quando a cidade era o centro administrativo do império, com uma população 60 a 70 mil habitantes, havia entre médicos, cirurgiões e barbeiros cerca de duzentas pessoas.⁵⁸

Boa parte dos cirurgiões que atuavam no Brasil nos séculos XVIII e XIX era formada por portugueses que haviam deixado o reino. Na Colônia, tinham a possibilidade de exercer seu ofício de maneira menos limitada do que em Portugal, onde seu ofício, ligado às artes mecânicas, exigia mais habilidades manuais do que conhecimentos teóricos. Ao cirurgião cabia cuidar das feridas, manusear o corpo doente, e manter-se limitado a tratar das doenças

⁵⁶ PIMENTA, Tânia. *Artes de curar...*, 1997. Cf. TEIXEIRA, L. SCOREL, S. *História da Saúde Pública no Brasil de 1822 a 1963: do Império ao desenvolvimentismo populista* in: Giovanella, Lígia; Scorel, Sarah; Lobato, Lenaura; Noronha, José Carvalho e Carvalho Antônio Ivo. *Política e Sistema da Saúde no Brasil*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, CEBES, 2010. p. 133.

⁵⁷ NIZZA DA SILVA, Maria B. *Cultura e sociedade no Rio de Janeiro (1808-1821)*. São Paulo: Cia Editora Nacional, 1978. p. 126.

⁵⁸ SANTOS FILHO, Licurgo. *História da medicina no Brasil...*, 1945. p. 57.

externas. Já o ofício médico estava vinculado às artes liberais e aos estudos, à busca do conhecimento teórico; cabia aos médicos aplicar remédios e tratar das enfermidades internas. Em Portugal, a união entre artes mecânicas e artes liberais não era possível, o que diferenciava fortemente o cirurgião dos médicos.

No Brasil, os cirurgiões portugueses exerciam seu ofício mais livremente, e tinham a possibilidade de atuar como médicos na ausência destes, o que acontecia com muita frequência. Essa possibilidade de desenvolver os conhecimentos médicos associados aos saberes práticos foi bastante valorizada pelos cirurgiões, principalmente os portugueses.

O vocábulo “cirurgião”, segundo o *Dicionário Português, Antonio de Moraes Silva*, é indicado para aquele que “sabe e pratica a cirurgia”, e “cirurgia”, ainda conforme o mesmo dicionário é a “parte da medicina que ensina a curar feridas, chagas, deslocções e as operações de abrir, cortar membros do corpo humano”.⁵⁹

A atividade dos cirurgiões estava associada às intervenções no corpo, que, sem anestesia, faziam do ato cirúrgico momento de grande sofrimento e exigiam do cirurgião frieza e agilidade diante dos corpos dos doentes. O sangue, sempre presente no manuseio dos corpos, trazia um sentimento de repulsa, sobretudo aos olhos dos médicos, mais distantes de atividades como cuidar de feridas, aplicar sangrias e outras funções exercidas pelo cirurgião. Os cirurgiões, aos olhos dos pacientes, representavam a dor, o sofrimento, sobretudo quando após as intervenções sobrevinham infecções pós-cirúrgicas, frequentes pela falta de assepsia durante os procedimentos. Mas também traziam a cura ou pelo menos o alívio pois, muitas vezes, eram os únicos capazes de oferecer auxílio às comunidades mais distantes dos centros mais populosos, afetadas por doenças frequentes como tuberculose, bichas, varíola, sífilis e outras, bem como por ferimentos e fraturas decorrentes das difíceis condições vividas pelos trabalhadores.⁶⁰

Analisando o ofício do cirurgião no Brasil, Luis Otávio Ferreira destaca a presença de três categorias de cirurgiões entre os séculos XVI e XVII. A primeira categoria seria a dos cirurgiões-barbeiros, que recebiam carta de autorização e executavam ações típicas de um barbeiro, como veremos abaixo. A segunda categoria era a de cirurgiões aprovados, que realizavam um curso teórico-prático em hospitais, tinham o direito de exercer a cirurgia e poderiam atuar como médicos na ausência destes. E, por fim, a categoria dos cirurgiões

⁵⁹MORAES E SILVA. *Dicionário da Língua Portuguesa*. Lisboa; Tipografia Lacerdina, 1813. Disponível em: <<http://www.ieb.uso.br/online/dicionários/>>Acessado em fevereiro de 2011.

⁶⁰FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves. *Barbeiros e cirurgiões: a atuação dos práticos ao longo do século XIX*. História, Ciências, Saúde - Manguinhos. Rio de Janeiro, vol.6, n.2, jul-out. 1999 p. 277-291.

diplomados, formados em universidades europeias, como a universidade de Edimburgo.⁶¹ Apesar dessas divisões, é importante ter em conta que os cirurgiões não podem ser vistos como um grupo homogêneo; alguns tinham uma atuação muito próxima da dos barbeiros, outros exerciam seu ofício mais de acordo com as práticas dos médicos.

Os barbeiros eram considerados os precursores dos cirurgiões, atuavam sobre o corpo dos pacientes, manipulavam feridas, aplicavam ventosas, bichas e sanguessugas.⁶² Cuidavam ainda da estética da população local, cortando cabelos e fazendo barbas. Realizavam um trabalho basicamente manual, utilizando navalhas, lâminas e outros instrumentos cortantes. Alguns barbeiros possuíam lojas, outros atendiam nas casas ou mesmo nas ruas; eram na maioria das vezes homens negros e mulatos. Suas práticas tinham íntima relação com as crenças, superstições e magias.⁶³ As lojas ornadas “com cortina de chita na porta e janela, cromos e gravuras de santos nas paredes, (...) escondia[m] uma cama onde se deitava o paciente após a sangria e onde à noite o barbeiro repousava das canseiras do dia”.⁶⁴

Joaquim Manuel de Macedo nos demonstra como os barbeiros volantes, que prestavam atendimento nas ruas, eles eram figuras presentes no Rio de Janeiro do período, a ponto de ser “desagradável” a presença desses profissionais que utilizavam a calçada como leito, aplicando ventosas de chifre e sugando o sangue dos que se entregavam a tais artes de curar.⁶⁵

Comparando a atividade dos barbeiros com a dos cirurgiões, a pesquisadora Tânia Pimenta afirma que os barbeiros permaneceram junto das atividades manuais mecânicas, ao passo que os cirurgiões tomaram lugar no rol das profissões liberais.⁶⁶

Assim, na prática, a distinção entre os estatutos do barbeiro e do cirurgião se mostrava nas situações em que o barbeiro realizava as tarefas de um cirurgião na ausência deste. O oposto, no entanto, não ocorria; os cirurgiões sempre adotavam uma postura de

⁶¹ Segundo Luís O. Ferreira o grupo era bastante restrito na época. Cf. FERREIRA, L. Otávio. *O nascimento de uma instituição científica: o periódico médico brasileiro na primeira metade do século XIX*. 1996. Doutorado (Departamento de História – FFLCH) USP, São Paulo. 1996. p. 53.

⁶² Embora existam estudos que mostram alguma distinção entre os termos *barbeiro* e *sangrador*, usados no século XVIII, utilizo aqui os termos sem distinção. A historiadora Tânia Pimenta considera que o termo barbeiro era empregado em referência a uma prática popular, enquanto que o termo sangrador era utilizado para se referir a uma arte, que, embora fosse menor, fazia parte da cirurgia. Tânia Pimenta *Artes de curar...*, 1997. p. 87.

⁶³ Idem.

⁶⁴ SANTOS FILHO, Licurgo. *História da Medicina no Brasil ...* 1945. p.147-148.

⁶⁵ MACEDO, Joaquim Manuel. *Um passeio pela cidade do Rio de Janeiro (1862-1863)*. Brasília. Ed Senado Federal, 2005 v. 42, p. 489. Disponível em: <<http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/sf000070.pdf>> Acessado em março de 2011.

⁶⁶ PIMENTA, Tânia. *Artes de curar...*, 1997. p. 87- 91

distanciamento dos barbeiros, como forma de se aproximar da categoria dos médicos. Também os médicos buscavam diferenciar-se dos cirurgiões, ponto ao qual retornaremos.⁶⁷

Mas apesar das tentativas de separação das diferentes classes profissionais, o fato do número de cirurgiões ser superior ao número de médicos no país certamente contribuiu para que o ofício adquirisse um outro sentido no meio social; muitos assumiram funções que tradicionalmente não lhes eram pertinentes. Os cirurgiões vindos de Portugal, além de mais espaço de atuação eram também mais valorizados no Brasil, se comparados com o modo como eram considerados no Reino. Segundo Márcia M. Ribeiro, grande parte dos tratados de medicina produzidos no país foram de autoria de cirurgiões e não de médicos, o que aponta para o lugar ocupado por eles nas artes de cura.⁶⁸ No século XVIII várias foram as obras escritas pelos cirurgiões portugueses que se instalaram no Brasil. Alguns dos trabalhos publicados se tornaram bastante conhecidos e foram largamente utilizados, como a obra de Luís Gomes Ferreira, o *Erário Mineral* (1735), e os trabalhos de João Cardoso de Miranda, autor de duas obras, a primeira sobre o escorbuto, que acometia a população nas longas viagens marítimas e outra sobre uma lagoa de águas consideradas milagrosas pelos habitantes da região de Sabará. Também foi marcante a obra publicada por José Antônio Mendes, *Governo dos Mineiros* (1770), com o objetivo de orientar os enfermos desprovidos de assistência.⁶⁹

A falta de médicos e cirurgiões era uma questão sempre presente nos relatos dos homens que tomavam contato com a realidade das diferentes regiões brasileiras. O autor de *Governo dos Mineiros*, destacava essa escassez declarando que no Brasil “havia lugares tão limitados e pobres que nesses não há médicos, nem ainda cirurgiões, e só sim um simples barbeiro, que intrépida e atrevidamente se mete a curar ainda a mais execranda maligna que se lhe oferece”.⁷⁰

No entanto mesmo diante de argumentos sobre o número insuficiente de médicos e cirurgiões no Brasil, acompanhados de comentários acerca da falta de amparo da população, que ficava à mercê dos barbeiros, a administração colonial não promoveu grandes mudanças nas atividades dos curadores. Apesar de algumas tentativas de fiscalização dos práticos os

⁶⁷ PIMENTA, Tânia. Op. cit., p. 87. FIGUEIREDO, Betânia. *Os barbeiros e cirurgiões...*, 1999. p.77-91.

⁶⁸ RIBEIRO, Márcia Moisés. *A ciência dos trópicos: arte médica no Brasil do século XVIII*. São Paulo: HUCITEC, 1997. p. 35

⁶⁹ Em seguida, mais informações sobre esses cirurgiões e seus manuais.

⁷⁰ MENDES José Antônio. *Governo dos Mineiros... (1770)*. Apud RIBEIRO, Márcia Moisés. *A ciência dos trópicos...*, 1997. p. 38.

resultados foram incipientes e, em alguns casos, a própria ação fiscalizadora era reprovada, sob o argumento de que era necessária certa complacência, afinal, em algumas regiões do Brasil, as ações de cirurgiões e boticários eram as poucas acessíveis. Esse foi, por exemplo, o conteúdo do argumento de D. Rodrigo Menezes, governador de Salvador, num ofício enviado à Coroa em 1787. Segundo o governador, as autoridades metropolitanas precisavam agir com parcimônia no momento de limitar as práticas dos cirurgiões não aprovados, principalmente os sangradores, negros forros que, segundo D. Rodrigo Menezes, eram os que atuavam com mais presteza.⁷¹

1.2.2 - Dos cirurgiões aos médicos: limites e diferenças em suas práticas

O ofício dos cirurgiões, era menos prestigiado do que o ofício dos médicos. Para os médicos, era necessário demarcar as diferenças entre esses grupos distinguindo os médicos diplomados dos demais curadores. Manter os cirurgiões e demais práticos sobre vigilância, era uma forma de evitar o avanço destes sobre o território dos médicos.⁷² Os cirurgiões geralmente tinham consciência dos limites de suas práticas e do lugar que ocupavam, mas sabiam também da sua importância para a sociedade brasileira diante da carência de médicos em determinadas regiões do interior do Brasil, como Minas Gerais. Sobre isso parecem interessantes as observações do cirurgião português Luís Gomes Ferreira. No prólogo do *Erário Mineral*, ele afirma:

se for censurado por escrever da Medicina, sendo professor da Cirurgia, respondo que a Cirurgia é parte inseparável da medicina; e demais, que, nas necessidades da saúde, os cirurgiões suprem em falta dos senhores médicos.⁷³

A divergência entre médicos e cirurgiões era uma constante, e os médicos sempre buscavam se diferenciar dos cirurgiões através de um discurso civilizador e representativo do pensamento ilustrado. Um dos argumentos defendidos pelos médicos como elemento de distinção frente aos cirurgiões era sua formação acadêmica. Até a criação das primeiras escolas médicas no Brasil, os aspirantes ao curso de medicina partiam rumo às universidades

⁷¹ Ofício de D. Rodrigo de Menezes ao ministro do Ultramar em Lisboa. Apud. Luís Gomes Ferreira, *Erário Mineral*. Belo Horizonte, Rio de Janeiro: Fundação João Pinheiro, Centro de Estudos Históricos e Culturais, FIOCRUZ. 2002. p. 119.

⁷² FIGUEIREDO, Betânia G. *A arte de curar...*, 2002. p. 149.

⁷³ FERREIRA, L. G. *Erário Mineral*. Belo Horizonte, Rio de Janeiro: Fundação João Pinheiro, Centro de Estudos Históricos e Culturais, FIOCRUZ. 2002. p. 183-84.

européias, como Edimburgo e Montpellier, almejando a formação superior, moldada nos estudos científicos. Na volta, os médicos traziam consigo, além de novos conhecimentos de patologia e terapêutica, a influência cultural recebida na Europa, na qual se valorizava as ciências naturais, os ideais de liberdade e o espírito iluminista.⁷⁴

Os cirurgiões não diplomados nas instituições estrangeiras, em grande parte atuavam como “licenciados para curar de medicina prática”, ou seja, poderiam exercer o ofício de médico, desde que não houvesse um médico disponível. Esses cirurgiões adquiriam seus conhecimentos através da empiria e gabavam-se do fato de ter mais experiência que os médicos, condenando-os pelo pouco conhecimento empírico e pelo excesso de conhecimento teórico.⁷⁵ Os cirurgiões também criticavam os médicos pela insuficiente observação da moléstia e do doente, uma vez estes últimos valorizavam mais a razão do que a observação.

No prefácio do *Erário Mineral* o cirurgião português Luís Gomes Ferreira destacou que “assim como sempre me pareceu justo obedecer à razão, me pareceu sempre temerário contradizer a experiência, (...) maior fé se deve dar à experiência que à razão”.⁷⁶

As ideias sobre conhecimento empírico com base na observação na experiência eram herdeiras da tradição hipocrático-galênica, que concebia a saúde com base no equilíbrio dos humores corporais: sangue, fleuma, bÍlis amarela, e bÍlis negra.⁷⁷ Segundo essa tradição, a doença seria consequência do desequilíbrio ou ausência desses humores, e a formação física e moral dos homens dependia da dieta, dos hábitos e do clima. A alimentação interferia na saúde ou doença, pois os humores eram constituídos com base na dieta empregada. O clima, que envolvia a temperatura, a umidade e também o entorno, como o tipo de solo, vegetação, eram fatores que poderiam alterar os sintomas das doenças. Do mesmo modo os hábitos, como a prática de exercícios físicos, a atividade sexual, os período de sono e lazer, interferiam na melhora ou não do estado do doente.⁷⁸ Segundo a tradição hipocrática, era importante diagnosticar a doença, e para isso, era essencial o trabalho de observação, de investigação.

⁷⁴ DANTES, Maria Amélia. Fases da Implantação da Ciência no Brasil. In: *Quipu*, vol. 5, n. 2, maio e agosto de 1988. p. 265-275.

⁷⁵ PIMENTA, Tânia. *Artes de curar...*, 1997.p. 66.

⁷⁶ FERREIRA, L. G. *Erário Mineral...* 2002. p. 225-26.

⁷⁷ A tradição hipocrática foi constituída após as análises do médico Hipócrates (século IV a. C), autor de variadas obras que reunidas conformara na Coleção Hipocrática. A medicina hipocrática teve grande contribuição de Claudio Galeno. Suas ideias médico-filosóficas ficaram definitivamente associadas à obra de Hipócrates. Cf. MARTINS, L. AIC. P.; SILVA, P.J.C. & MUTARELLI, S.R.K. *A teoria dos temperamentos: do corpus hippocraticum ao século XIX*. Memorandum, n.14, p. 09-24, 2008. Disponível em <http://www.fafich.ufmg.br/~memorandum/a14/martisilmuta01.pdf> Acessado em maio de 2011.

⁷⁸ CAIRUS, RIBEIRO JR. *Textos hipocráticos: o doente, o médico e a doença*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005

Mas, se a distinção entre os profissionais de cura não era definitiva, na prática, era comum um cirurgião realizar as tarefas de um médico ou um médico utilizar práticas terapêuticas típicas de um barbeiro. Em muitas ocasiões, ficava difícil definir as funções de um grupo ou outro de curadores, por conta das influências entre eles. Por outro lado, no interior de um mesmo grupo havia profundas diferenças sociais e culturais.⁷⁹ Os cirurgiões não desejavam se aproximar do estatuto dos barbeiros, mas sim dos médicos, enquanto que, para os barbeiros, se aproximar dos cirurgiões era sinal de prestígio e elevação social.

A querela entre médicos e cirurgiões no Brasil, ainda que amenizada pela ação da instâncias reguladoras, foi constante desde o século XVII.⁸⁰ Conforme vimos com Luís Gomes Ferreira, os cirurgiões estavam cientes das limitações de sua ação e, por vezes, tentaram evitar maiores conflitos, dizendo estar cientes de seus impedimentos frente aos médicos. O mesmo foi ressaltado pelo cirurgião português José Antonio Mendes, que andou pela região mineradora e publicou um manual de cura em Lisboa (1770). Na apresentação da obra se mostrou ciente das diferenças entre cirurgiões e médicos e de que estava abordando um assunto que competia aos médicos.⁸¹

No entanto, em alguns momentos, os conflitos entre médicos e cirurgiões foram inevitáveis, atingindo grandes proporções. Luís Gomes Ferreira, em obra publicada em 1735, narrou um desentendimento entre ele e um médico em Sabará acerca do modo de curar um escravo enfermo. Na contenda, coube ao senhor do escravo decidir, após argumento do cirurgião e do médico, qual orientação seguir. A escolha do senhor pelo cirurgião se deu após argumentação deste de que suas curas haviam alcançado mais sucesso do que as do médico. O argumento do cirurgião português se pautou na valorização da experiência, que no seu caso contabilizava maiores sucesso do que o médico; “a experiência é a base fundamental da Medicina e a Cirurgia”, declarou no prefácio de sua obra.⁸² Suas palavras em prol da experiência incluíam os médicos, mas, nas entrelinhas, procurava ressaltar que, em se tratando de práticas de cura, os cirurgiões levavam vantagem sobre os médicos.

Contudo era inevitável que os cirurgiões ficassem em segundo plano na presença de um médico. Os médicos, que no período em questão eram diplomados fora do Brasil,

⁷⁹ Maria R. Guimarães, por exemplo, cita o caso da medicina popular, que apresentava diferenças sociais entre seus oficiantes, mas também um certo grau de hierarquização e heterogeneidade. Cf. GUIMARAES, Maria R. C. *Civilizando as artes de curar: Chernoviz e os manuais de medicina popular no Império*. 2003. Dissertação. COC/ FIOCRUZ. Rio de Janeiro. p. 16.

⁸⁰ FERREIRA, L. Otávio. *O nascimento de uma instituição científica...*, 1996. p. 52.

⁸¹ MENDES, José Antonio. *Governo dos Mineiros...*, 1770. p. XVII. *Apud*. Ferreira, Luís Gomes, p. 06.

⁸² FERREIRA, L. G. *Erário Mineral...*, 2002. p. 225.

percebiam e faziam questão de ressaltar que o diploma era um diferencial em relação aos cirurgiões, representava a passagem pelo ensino teórico, pelos saberes científicos. Isso permitia a eles se situarem numa posição hierarquicamente superior, que superava as críticas pela ausência de conhecimentos provenientes da prática. A esse assunto retornaremos no capítulo dois.

No Brasil, durante as primeiras décadas do século XIX, desentendimentos entre físicos e cirurgiões, com queixas e ameaças, foram rotineiros. Segundo relatos de Licurgo dos Santos Filho, desavenças provocavam apelidos pejorativos, zombarias e denúncias. Nesse contexto, diagnósticos e prognósticos foram motivos de calorosas discussões entre cirurgiões e médicos, algumas de elevado teor científico, como a incentivada pelo médico Antonio Gonçalves Gomide, segundo exemplo lançado por Licurgo Santos Filho.⁸³

No período joanino, com o favorecimento das atividades científicas no Brasil, foram criadas as Academias Médico-Cirúrgicas, em 1813, no Rio de Janeiro e, 1815, na Bahia, o que fortaleceu as atividades dos cirurgiões. Mas sua formação ainda permanecia limitada, pois o tempo necessário para diplomar um cirurgião era bem menor do que o exigido ao médico, indicando que para a formação de cirurgião, demandava-se menos saberes do que para a de médico.⁸⁴ A denúncia do ouvidor-geral de Pernambuco, num documento do final do século XVIII, mostra a insuficiente formação do cirurgião que atuava no Brasil naquele período. Segundo o ouvidor, “o estudo dos cirurgiões do país se limita à pouca e má lição caseira” [restando ao povo ser cuidado] por ‘terrível carniceira’”.⁸⁵

O curso de cirurgia de Salvador foi criado por sugestão do cirurgião-mor do Reino, José Correia Picanço. O ingresso dos alunos era possível por meio do pagamento de taxa de matrícula, sendo obrigatório ao aluno conhecimentos de língua francesa. Ele teria aulas teóricas e práticas nas disciplinas de “cirurgia especulativa e prática” e de “anatomia e operações cirúrgicas” e se formaria em cirurgia após quatro anos de estudos.⁸⁶

A Escola Anatômica, Cirúrgica e Médica do Rio de Janeiro foi inicialmente instituída com a proposta curricular restrita aos conhecimentos de cirurgia e anatomia, mas, em seguida,

⁸³ SANTOS-FILHO, Licurgo dos Santos Filho. *História Geral da Medicina Brasileira*, vol. II. São Paulo. HUCITEC- Edusp, 1991, p. 102.

⁸⁴ *Ibidem*, p. 54.

⁸⁵ Carta do Desembargador Ouvidor-geral de Pernambuco Antônio Luís Pereira da Cunha ao Rei, 20 de julho de 1798. In: MACHADO, Roberto Machado. *Danação da norma...*, 1978. p. 132.

⁸⁶ SANTOS-FILHO, Licurgo. *História da Medicina no Brasil*. São Paulo: Brasiliense, 1947. p. 197.

seu currículo incluiu as disciplinas de fisiologia, terapêutica cirúrgica, medicina cirúrgica e obstétrica, química e farmácia.⁸⁷

A partir de 1813, as escolas da Bahia e o do Rio de Janeiro foram transformadas em academias médico-cirúrgicas. A reestruturação destas escolas, organizada através de projeto do médico da Real Câmara, Manuel L. Álvares de Carvalho, propôs a criação de novas regras para seu funcionamento. O curso médico passou a ter cinco anos de duração e as disciplinas ministradas eram anatomia, fisiologia, higiene, patologia, terapêutica, instrução cirúrgica e outras. No último ano, o aluno deveria estudar medicina e fazer novamente o curso de obstetrícia. A conclusão do curso realizado nas academias médico-cirúrgicas possibilitava dois tipos de formação de cirurgiões, o aprovado e o formado, sendo que, para obter o título de cirurgião formado era necessário ao aluno estudar novamente algumas matérias, como instrução cirúrgica e medicina.

O projeto com novas regras para o funcionamento das escolas médicas pregava que o cirurgião formado poderia tratar todas as enfermidades, desde que não houvesse por perto um médico diplomado.⁸⁸ A ressalva a ação do cirurgião diante da presença do médico demonstra que no início do século XIX a definição das fronteiras entre médicos e cirurgiões era uma questão relevante, indicadora dos limites e diferenças de ação, imputados aos médicos e cirurgiões, e promotora de uma exclusão institucional dos cirurgiões diante dos médicos. Essa distinção permaneceu até 1848, quando um decreto da câmara legislativa permitiu aos cirurgiões o exercício livre em qualquer ramo da medicina, abolindo definitivamente as diferenças.⁸⁹ Junto dessas distinções foram mantidos também os desentendimentos, e disputas frequentes entre cirurgiões e médicos, que por vezes somente se resolveram por intermédio do rei.

Esta tese examina uma dessas contendas entre médicos e cirurgiões, em Minas Gerais, no início do século XIX. O episódio selecionado mostra a rivalidade entre médicos e cirurgiões que envolveram não somente a autoridade políticas-administrativas, como também a autoridade religiosa. Mas, antes de analisar o episódio, é interessante uma aproximação ao contexto das práticas de cura na região.

⁸⁷ Apud FERREIRA, FONSECA, EDLER. A Faculdade de medicina do Rio de Janeiro no século XIX. In: DANTES, Maria Amélia. *Espaços da Ciência no Brasil: 1808-1930*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2001. p. 63.

⁸⁸ O projeto do médico Manuel L. Álvares de Carvalho ficou conhecido como projeto *Bom Será*. Cf. Francisco Bruno Lobo. *O ensino de medicina no Rio de Janeiro*. vol. 1. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional. 1964. p. 21-22

⁸⁹ FERREIRA, L. Otávio. *O nascimento de uma instituição científica...*, 1996. p. 59

1.3 - A medicina em Minas Gerais, a medicina dos cirurgiões

A escassez de médicos na capitania de Minas Gerais entre os séculos XVIII e XIX, era um problema complexo e de difícil solução, em função das particularidades da região mineradora.

A colonização em Minas Gerais, que nos primeiros tempos, pareceu interessante para a Coroa, preocupada que estava com a ocupação territorial, tornou-se uma questão problemática para o Estado português após a retirada das primeiras lavras. Habitadas inicialmente por portugueses que se deslocavam do Reino em direção ao ‘eldorado’, as localidades de Vila Rica, Mariana, Tijuco, Sabará, entre outras, foram sendo paulatinamente tomadas por forasteiros, geralmente interessados na conquista do ouro. Eles partiam do Reino sem suas famílias, visando a obtenção de riquezas em curto prazo e o retorno à terra natal. Interessava-lhes apenas extrair pedras e metais preciosos, sobreviver com os lucros imediatos e retornar com o montante extraído. Segundo André J. Antonil,

A sede insaciável do ouro estimulou a tantos deixarem suas terras e a meterem-se por caminhos tão ásperos como são os das minas, que dificulosamente se poderá dar conta do número das pessoas que atualmente lá estão. Contudo, os que assistiram nela nestes últimos anos por largo tempo, e as correram todas, dizem que mais de trinta mil almas se ocupam, umas a catar, e outras a mandar catar nos ribeiros do ouro, e outras a negociar, vendendo e comprando o que se há mister não só para a vida, mas para o regalo, mais que nos portos do mar. A cada ano, vêm nas frotas quantidade de portugueses e de estrangeiros, para passarem às minas. Das cidades, vilas, recôncavos e sertões do Brasil, vão brancos, pardos e pretos, e muitos índios, de que os paulistas se servem. A mistura é de toda a condição de pessoas: homens e mulheres, moços e velhos, pobres e ricos, nobres e plebeus, seculares e clérigos, e religiosos de diversos institutos, muitos dos quais não têm no Brasil convento nem casa.⁹⁰

A ocupação da região de Minas Gerais teve início com os bandeirantes, interessados na descoberta das minas de ouro. Em seguida, confirmada a possibilidade da extração do nobre metal, a região foi cada vez mais ocupada por aventureiros à procura de riquezas. A

⁹⁰ ANTONIL, André João. *Cultura e opulência do Brasil pelas minas do ouro*. In: *Cultura e opulência do Brasil*. Belo Horizonte: Itatiaia/Edusp, 1982. (Coleção Reconquista do Brasil). Disponível em <<http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/bv000026.pdf>> Acessado em novembro de 2010.

população das minas vivia em constante circulação, sempre buscando novos locais com maiores possibilidades de extração. Esse nomadismo dos primeiros anos na região trazia como consequência uma falta de preocupação com estrutura da cidade, com moradia fixa, ou formação de raízes e, conseqüentemente, a produção agrícola permanecia limitada, assim como o exercício de outras atividades comerciais, fato que causou desordem e carestia na sociedade.

A Coroa portuguesa foi obrigada a tomar medidas de restrição em relação à onda migratória para a região mineradora, para evitar o contrabando e contornar problemas como abastecimento, transportes e alta de preços. As vilas tinham pouca estrutura e apresentavam ruas estreitas e malcuidadas. A insalubridade era grande, ruas sem calçamento, ausência de cuidados com o lixo e esgoto, as doenças eram uma realidade. Por volta de 1730, epidemias de varíola e gripe se espalharam por Minas Gerais. Além das doenças epidêmicas, os moradores da capitania de Minas Gerais sofriam com a insalubridade e o clima, era considerado um potencial causador de moléstias. A saúde dos moradores da capitania era ainda mais afetada em razão dos trabalhos nas minas de ouro serem inadequados e insalubres, principalmente o realizado pela população escrava, que passava muito tempo na água ou no interior das minas.

As doenças eram tratadas por meios diversos, devido a pouca presença dos médicos nas regiões interioranas de Minas Gerais ao longo de todo o século XVIII e XIX, conforme vimos.

A ausência de médicos também se devia ao fato de que boa parte dos profissionais formados em Coimbra e em outras universidades estrangeiras, que retornavam para o Brasil, se instalavam em grandes centros como o Rio de Janeiro, onde eram maiores as possibilidades de participar de associações científicas, atender uma clientela mais abastada e desenvolver trabalhos com maiores rendimentos, como as atividades administrativas, políticas e judiciárias. Não é difícil perceber que a instalação dos médicos nas regiões interioranas não era algo estimulante.

Em Minas Gerais, além disso, a circulação dos médicos entre os vilarejos, para a assistência aos enfermos, era precária e as restrições a alguns serviços, como o de abastecimento, significativas. E, vale lembrar, os rendimentos obtidos com os honorários médicos eram baixos, devido a menor procura da população formada, em sua maioria, por escravos, que, frequentemente, tinham seus meios próprios de cura. Nos casos dos serviços

médicos mantidos pela Coroa, os rendimentos eram baixos e os poucos médicos protestavam contra o valor pago pelos serviços prestados nas comarcas.

Mas é importante destacar também que a região de Minas Gerais contava, ainda que de maneira superficial, com a presença de alguns hospitais. Conforme destaca Licurgo Santos Filho, em 1738, foi instalado o primeiro hospital em Vila Rica, por influência do governador Gomes Freire de Andrade. Esse hospital era administrado pela irmandade da Misericórdia e, conforme a política assistencialista característica da ordem religiosa, abrigava a população pobre e doente. Santos Filho destaca ainda que, em 1783, foi fundado outro hospital da Misericórdia, dessa vez em São João Del Rey. A partir de informações prestadas por viajantes estrangeiros que passaram pelo hospital, Santos Filho supõe que a instituição estava em bom estado, atendendo cerca de cinquenta a setenta enfermos, dando atenção especial aos casos de hanseníase e alienação.⁹¹

Os hospitais da irmandade da Misericórdia atenderam os militares doentes e feridos, pelo menos até meados do século XVIII, quando, por ordem do Marquês de Pombal, foram instalados na Colônia hospitais para atendimentos das tropas, os hospitais reais militares.

No século XIX, dos hospitais da Misericórdia, construídos em Minas Gerais, destacam-se, segundo Santos Filho, o hospital de Sabará, de 1812, o de Barbacena, de 1826, e o de Juiz de Fora, de 1854.

A medicina praticada nos hospitais de caridade em Minas Gerais não era diferente da exercida pelos populares. Havia a presença de um médico ou cirurgião contratado, e as práticas empregadas variavam entre sangrias, uso de ervas, vomitórios, procedimentos geralmente acompanhados de orações e promessas aos santos.⁹² A situação econômica dos hospitais da Misericórdia, e também dos hospitais de tropa era de muita penúria, faltavam roupas e medicamentos, e a ajuda da Coroa era insuficiente. Durante vários anos, a queixa dos hospitais de Misericórdia era a mesma: poucos recursos para a manutenção das casas de caridade. O Hospital de Santa Casa de Sabará foi mencionado várias vezes nos relatórios das Câmaras Municipais, em razão da falta de subsídio. O presidente da província de Minas Gerais destacou, no relatório de 1837, o abandono que enfrentava o hospital. Portanto vinte e

⁹¹ SANTOS FILHO, Licurgo. *História da Medicina no Brasil*, 1945. p. 337-373.

⁹² RESENDE Maria Leônidas C. e RESENDE Natália. *Misericórdias da Santa Casa: um estudo de caso da prática médica em Minas Gerais oitocentista*. História Unisinos. Vol.10, n. 1, jan-abr. 2006. p. 12.

cinco anos após a sua fundação a casa já dava sinais de fragilidade.⁹³ Em 1854 o problema persistia, a Câmara Municipal de Sabará reclamava à Inspetoria de Saúde Pública ajuda do governo da província, alegando que os doentes do Hospital da Santa Casa eram muitos e, não se dispendo de cômodos para enfermos que ali chegavam, a instituição era obrigada a rejeitar a entrada dos que ali chegavam em busca de alívio para seus males.⁹⁴

Além dos hospitais, a região de Minas Gerais contava ainda com algumas pequenas enfermarias sustentadas por irmandades religiosas. Na região do Tijuco, por exemplo, o médico José Vieira Couto, mencionado adiante, era diretor de um destes pequenos hospitais, que atendia moradores e escravos trabalhadores das minas.⁹⁵

A deficiência de médicos e de casas de assistência aos doentes em Minas Gerais não representou um problema incontornável, pois os moradores não tinham o costume de recorrer aos médicos para o socorro nas doenças. A maioria da população de Minas Gerais seguia as orientações dos curandeiros para o alívio de enfermidades, dores e mal estar. Era comum os chefes de família e donos de escravos buscarem meios próprios para curar seus males ou recorrerem a boticários, cirurgiões, e outros práticos que atendiam as diversas demandas dos doentes da província.⁹⁶

A população também tinha como opção os manuais de medicina popular. Esses foram organizados pelos cirurgiões, circulavam pela capitania e tinham como objetivo esclarecer os leigos sobre os meios de se curar moléstias. Considerando a ausência de cuidados médicos entre os moradores das minas é possível afirmar que estes manuais ocuparam lugar de destaque no cotidiano dos mineiros, facilitando a difusão dos saberes médicos na rotina da população.⁹⁷ É interessante conhecer um pouco mais de perto alguns dos manuais de cirurgia que, por terem sido registrados na historiografia, nos permitem uma aproximação ao trabalho de alguns cirurgiões, facilitando nossa compreensão do universo no qual circulavam os personagens principais desta tese.

⁹³ Fala dirigida à Assembléia Legislativa Provincial de Minas Gerais na sessão ordinária do ano de 1837, pelo presidente da província, Antonio da Costa Pinto. Ouro-Preto, Typ. do Universal, 1837. Disponível em <<http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/440/>>. Acessado em novembro de 2010. p.18.

⁹⁴ Relatório que à Assembléia Legislativa Provincial de Minas Gerais apresentou na sessão ordinária de 1854 o presidente da província, Francisco Diogo Pereira de Vasconcellos. Ouro Preto, Typ. do Bom Senso, 1854. p. 11. Disponível em <<http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/458/>> Acessado em novembro de 2010.

⁹⁵ RESENDE, VILALTA. *História de Minas Gerais: as minas setecentistas*. Belo Horizonte: Autêntica, Cia do tempo, 2007. vol. 2.

⁹⁶ FIGUEIREDO, Betânia. *A arte de curar...*, 2002. p. 58.

⁹⁷ Segundo Maria Regina C. Guimarães os manuais permitiram a difusão dos saberes médicos, com a chancela das instituições médicas oficiais. GUIMARÃES, Maria R. C. *Civilizando as artes de curar: Chernoviz e os manuais de medicina popular no Império*. Dissertação de Mestrado, (COC/Fiocruz). Rio de Janeiro. 2003. p. 8.

1.4 - Os manuais de cura em Minas Gerais

Os manuais de cura que circulavam por Minas Gerais foram redigidos por cirurgiões a partir das experiências adquiridas ao longo dos anos de medicina prática empreendida pelo interior dos arraiais e vilas. Conforme destaca Júnia Furtado, aliando o conhecimento adquirido a partir dos casos observados à medicina aprendida nos livros a que tinham acesso, os cirurgiões acabaram por criar um novo tipo de material, que descrevia as mazelas pelas quais passava a população e os remédios que se poderiam utilizar para determinados casos.⁹⁸

Os manuais dos cirurgiões que circulavam em Minas Gerais voltaram-se também para a cura dos escravos, os principais afetados pelas moléstias que, segundo os cirurgiões, eram resultado das más condições em que viviam e trabalhavam os negros. De acordo com Júnia Furtado, os “cirurgiões faziam prognósticos e curas, teciam teorias sobre as doenças e receitavam medicamentos”.⁹⁹ Alguns adotavam uma linha mais próxima dos estudos científicos, outros nem tanto. A fim de ilustrar melhor o contexto das práticas de cura em Minas Gerais, considero importante conhecer um pouco mais alguns dos cirurgiões, suas ideias e seus manuais de cura que circularam na capitania no século XVIII. É importante destacar que a escolha desses nomes de deus em função das obras e temas registrados por eles, não tendo havido preocupação com o fato de serem cirurgiões portugueses ou brasileiros, diplomados ou licenciados.

1.4.1 - Luís Gomes Ferreira - *O Erário Mineral* (1735)

O cirurgião português Luís Gomes Ferreira foi autor de um dos mais famosos manuais que circularam por Minas Gerais no século XVIII, o *Erário Mineral*. O cirurgião, que esteve na Bahia e em Minas Gerais no século XVIII, organizou sua obra em Lisboa, em 1735. O trabalho foi resultado de suas experiências durante os anos em que viveu na região mineradora.

⁹⁸ FURTADO, Júnia F. *Barbeiros, cirurgiões e médicos na Minas-Colonial*. Revista do Arquivo Público Mineiro, p. 89-105. Disponível em: <http://www.siaapm.cultura.mg.gov.br/acervo/rapm_pdf/Barbeiros_cirurgioes_e_medicos_nas_Minis_colonial.PDF>. Acessado em 23 de abril 2008.

⁹⁹ Idem.

Luís Gomes Ferreira partiu em direção a Minas Gerais interessado nas descobertas auríferas, porém, percorrendo o interior, percebeu a ausência de médicos nas localidades. Assim, diante de “tantas e tão remotas partes que hoje estão povoadas nestas Minas, aonde não chegam médicos [buscando] remediar e dar a luz aos principiantes nesta região, sai a público o *Erário Mineral*”.¹⁰⁰

Segundo Maria O. S. Dias a obra de Luis Gomes Ferreira foi escrita com o objetivo de divulgar seus conhecimentos aos moradores, como um modo de ajuda aos mineiros que vivam em condições muito adversas. O *Erário Mineral* mescla um dicionário de medicina com narrativas de cura e descrição de plantas e animais importantes para o tratamento de doenças que molestavam os escravos, os brancos pobres, os mineradores e agricultores. As receitas reunidas na obra de Luís Gomes Freire eram bem simples e podiam ser preparadas com ervas locais, acessíveis a todos que queriam sanar seus males.¹⁰¹

No *Erário Mineral*, o cirurgião argumenta a importância de se valorizar a razão natural, a observação e a experiência. Tal postura do cirurgião, conforme destaca Júnia Furtado, mostra a sintonia de Gomes Ferreira com as ideias mais modernas do pensamento científico da época.¹⁰² Valorizando o conhecimento adquirido a partir da experiência e da observação e não se prendendo às regras da tradição, o cirurgião declarava que “onde fala a experiência, emudecem as autoridades”.¹⁰³

A obra de Luís Gomes Ferreira sofreu influência de vários autores portugueses e de tratados médicos importantes da época, além dos clássicos da medicina como Hipócrates, Galeno, Avicena e outros. Merece destaque, entre os médicos que marcaram o trabalho de Gomes Ferreira, João Curvo Semedo (1635-1719), médico da família real portuguesa, cuja obra já era conhecida entre os habitantes da colônia.¹⁰⁴

A terapêutica empregada por Luís Gomes Ferreira não se diferenciava muito das práticas de cura utilizadas na medicina portuguesa da época. Elixires, purgantes, vomitórios, mesclados com práticas supersticiosas e rituais, por vezes acompanhados de fórmulas

¹⁰⁰ FERREIRA, L. G. *Erário Mineral...*, 2002. p. 184

¹⁰¹ DIAS, Maria O. S. Sertões do Rio das Velhas e das Gerais: vida social numa frente de povoamento- 1710-1733. In: FERREIRA, L. G. *Erário Mineral*. Belo Horizonte, Rio de Janeiro: Fundação João Pinheiro, Centro de Estudos Históricos e Culturais, FIOCRUZ. 2002. p. 59.

¹⁰² FURTADO, Júnia F. Arte e Segredo: o licenciado Luís Gomes Ferreira e seu caleidoscópio de imagens. In: FERREIRA, L. G. *Erário Mineral*. Belo Horizonte, Rio de Janeiro: Fundação João Pinheiro, Centro de Estudos Históricos e Culturais, FIOCRUZ. 2002. op.cit. p. 7

¹⁰³ FERREIRA, L. G. *Erário Mineral...*, 2002. Op.cit. p. 304.

¹⁰⁴ WISSENBACH, Maria C. Cortez. Gomes Ferreira e os símplies da terra: experiências sociais dos cirurgiões no Brasil colônia. In: FERREIRA, L. G. *Erário Mineral*. Belo Horizonte, Rio de Janeiro: Fundação João Pinheiro, Centro de Estudos Históricos e Culturais, FIOCRUZ. 2002. P 128-29.

compostas por excrementos e regadas de elementos mórbidos, como o uso de corpos de pessoas mortas.¹⁰⁵

Na obra, Ferreira apresenta ainda as curas que realizou em Minas Gerais e descreve a situação da região, do clima e dos moradores das localidades. O cirurgião descreveu também as doenças e os tratamentos ministrados por ele, alguns inclusive com o auxílio de ervas locais.¹⁰⁶ Segundo o autor do *Erário Mineral*, “ervas, raízes coisas minerais e de animais, que há nas partes do Brasil e seus sertões, [serviam] de muito préstimo a saúde pública”.¹⁰⁷

Aos negros e demais trabalhadores que chegavam para o trabalho nas minas, Luís Gomes Ferreira aconselhava: “não molhará o corpo, nem trará os pés úmidos, nem enxugará camisa no corpo por nenhum caso, se a suar, que não será mau, tirando-a logo; não comerá coisas crassas ou de difícil digestão” (...).¹⁰⁸

O *Erário Mineral*, portanto, destacava as doenças típicas das localidades, do interior de Minas Gerais, pontuando os tratamentos específicos para cada uma delas. Tratando das doenças e terapêuticas utilizadas, o autor discorria também sobre outros problemas enfrentados pela população de Minas Gerais, como a dificuldade para obter remédios vindos das boticas de Portugal, e os transtornos no transporte de medicamentos, e a locomoção de cirurgiões e doentes pelo interior da província. Os apontamentos do cirurgião também mostravam a fragilidades dos doentes, mal alimentados em função da carestia da região mineradora, além de destacar as influências negativas do clima sobre os negros e demais trabalhadores das minas, que viviam em condições de trabalho muito ruins.

A obra do cirurgião pode ser lida como uma valiosa fonte de informações, não somente sobre doenças e práticas de cura em Minas e no Brasil, mas também sobre o modo de vida da população mineira do século XVIII.

1.4.2 - José Antonio Mendes - *Governo dos Mineiros...* (1770)

Outro interessante manual organizado para divulgação das práticas médicas na colônia foi o publicado em 1770, em Lisboa, pelo cirurgião-aprovado José Antonio Mendes,

¹⁰⁵ WISSENBACH, Gomes Ferreira e os símplies da terra: experiências sociais dos cirurgiões no Brasil colônia. In: FERREIRA, L.G. *Erário Mineral...*, 2002. Op.cit. p. 131.

¹⁰⁶ FURTADO, Júnia F. Arte e Segredo: o licenciado Luís Gomes Ferreira e seu caleidoscópio de imagens. In: FERREIRA, L. G. *Erário Mineral...*, 2002. Op.cit.7-8

¹⁰⁷ FERREIRA, L. G. *Erário Mineral...*, 2002. p. 266.

¹⁰⁸ Ibidem, p. 303-304.

intitulado: “*Governo de medicina mui necessário para os que vivem distantes dos professores seis, oito e mais léguas, padecendo por esta causa os seus domésticos e escravos, queixas que pela dilação dos remédios se fazem incuráveis e as mais das vezes mortais*”.¹⁰⁹

José Antônio Mendes foi mais um entre os diversos cirurgiões que partiam para a América portuguesa para exercer seu ofício numa região onde a falta de médicos e cirurgiões era uma realidade. O cirurgião se instalou em Serro Frio, atual Diamantina, onde trabalhou no hospital do Contrato Diamantino e no Hospital do Regimento dos Dragões.¹¹⁰

Na apresentação, o livro é descrito como um trabalho sábio, de auxílio rápido e método fácil, voltado aos muitos enfermos da capitania que não tinham outro tipo de assistência. No início da publicação, José Antonio Mendes destaca sua atuação como cirurgião e mostra-se ciente das diferenças entre cirurgiões e médicos e do quanto estava tratando de um assunto de médicos e não de cirurgiões como ele. No entanto, se justifica, declarando que sua obra era voltada para os curiosos, que não tinham outro modo de se curar se não soubessem minimamente administrar alguns remédios.¹¹¹

A obra de José. A. Mendes contém quinze capítulos; em catorze ele discorre sobre as doenças e suas causas, os sintomas e as formas de tratamento dos escravos, o objeto central da obra. Para o cirurgião, as doenças que atingiam a população de escravos mineradores eram decorrentes dos trabalhos úmidos das minas, como as de pulmão; e as doenças decorrentes de má alimentação, como o mal de Luanda (escorbuto) e surtos hemorrágicos. Apenas o último capítulo da obra é dedicado a ensinar o uso de alguns remédios, demonstrando medicamentos criados por ele, ensinando como realizar mezinha, e mostrando seu envolvimento com o trabalho dos boticários. Conforme destaca Márcia M. Ribeiro, a ação de José A. Mendes foi bastante elástica, visto que ora ele atuava como médico, ora como cirurgião, ora como um boticário, preparando remédios. Tal comportamento, conforme ressalta a autora, não resultou em maiores problemas para o cirurgião, o que não aconteceria caso ele estivesse em Portugal, onde as fronteiras entre médicos, cirurgiões e barbeiros eram bem mais rígidas.¹¹²

Importa-nos aqui salientar que José A. Mendes, como outros cirurgiões em Minas Gerais, aliava sua prática às concepções mágico-religiosas, acreditando que as enfermidades

¹⁰⁹ SANTOS FILHO, Lycurgo. *História da Medicina no Brasil*, 1945. p. 347.

¹¹⁰ RIBEIRO, Márcia Moisés. *Nem nobre, nem mecânico, a trajetória social de um cirurgião na América portuguesa do século XVIII*. Almanaque brasiliense, São Paulo, n 02, p. 64-75, nov. 2005. Disponível em: <http://www.almanack.usp.br/PDFS/2/02_artigos_2.pdf>. Acesso em: 26 de fevereiro de 2011.

¹¹¹ *Ibidem*, p.69.

¹¹² RIBEIRO, Márcia Moisés. *Nem nobre, nem mecânico...*, 2005. p. 75.

poderiam ser originadas também de feitiços. Declarava que a cura estava nas mãos de Deus e aconselhava que o tratamento fosse seguido de uma oração da Ave- Maria.¹¹³

1.4.3 - João Cardoso de Miranda- *Prodigiosa Lagoa ... (1749)*

O português João Cardoso de Miranda, formado em cirurgia, veio para o Brasil, instalando-se na Bahia, em 17¹¹⁴26; após estudos sobre o escorbuto, escreveu a obra “*Relação cirúrgica, e médica, na qual se trata, e declara especialmente hum novo methodo para curar a infecção escorbútica*” (1741). Nessa obra, João Cardoso de Miranda afirma ter descoberto um tratamento para o escorbuto, por meio do uso de chás de ervas e seguido de dieta reforçada em alimentos frescos. O escorbuto é uma doença causada pela ausência da vitamina C e, presente nas embarcações carregadas de escravos que chegavam ao Rio de Janeiro para trabalhar na colônia, tornando-se um transtorno para os proprietários e negociantes escravistas.

Posteriormente, estando com uma doença nos olhos, Cardoso de Miranda partiu para Minas Gerais, informado de que havia ali uma lagoa com águas milagrosas que curavam enfermidades. O cirurgião banhou os olhos com as águas da lagoa e, sentindo-se melhor, decidiu estabelecer-se na região de Sabará, onde redigiu uma obra relatando os efeitos terapêuticos da água da lagoa e onde atuou como cirurgião. A obra sobre a lagoa foi intitulada “*Prodigiosa lagoa descoberta nas congonghas das minas do Sabará que tem curado a várias pessoas dos achaques que nesta relação se expõem*” (1749).¹¹⁵

Para realização deste trabalho o cirurgião recolheu, no entorno da lagoa, relatos dos enfermos curados pelas suas águas, organizando um texto acompanhado de uma lista de diversos males que a “lagoa santa” teria curado. Registrou também que milhares de pessoas iam até a localidade em busca de banhos milagrosos e não demorou muito para que os devotos erguessem uma capela ao redor da lagoa para Nossa Senhora da Saúde.

Ao contrário de outros cirurgiões que admitiam as influências do poder mágico-religioso sobre as curas, como o cirurgião José Antonio Mendes, João Cardoso de Miranda não ficara satisfeito com as explicações para as curas baseadas nas crenças locais. Por isso,

¹¹³ FURTADO, Júnia F. *Barbeiros, cirurgiões e médicos...*, 2008, p. 97.

¹¹⁴ Idem.

¹¹⁵ FURTADO, Júnia F. *Barbeiros, cirurgiões e médicos...*, 2008, p. 91 e p. 98.

inseriu junto ao seu texto os estudos médicos do italiano Antonio Cialli.¹¹⁶ Esse médico investigou o poder terapêutico da água com base em seus conhecimentos de química e concluiu que as águas tinham poderes curativos, sobretudo para as doenças de pele. João Cardoso de Miranda destacou na *Prodigiosa Lagoa* o modo como o médico italiano realizou suas experiências, enfatizando o método da observação e experimentação adotado por Antonio Cialli, que colheu amostras de água, verificou as alterações na coloração e comparou-as com amostras de água coletada em outras regiões.

Ao enfatizar o método científico adotado na análise do doutor Cialli, o cirurgião certamente confirmou o poder curativo das águas da “lagoa santa”, porém suas afirmações não foram feitas apenas com base nos relatos dos populares acerca do poder milagroso da água, mas respaldadas pela palavra de um homem de ciência. Baseado nos estudos de Antonio Cialli, o cirurgião João Cardoso de Miranda ofereceu uma explicação natural para o fenômeno: os “minerais que costumam impregnar as águas, como eram o vitríolo e o aço”, é que atuavam nas moléstias, cicatrizando afecções diversas. Portanto não era um milagre.¹¹⁷

Deve-se destacar novamente que a escolha dos nomes dos cirurgiões e manuais selecionados foi orientada em função dos temas abordados pelos autores, sobre as práticas de cura em Minas Gerais que mais nos interessam. Outras obras certamente circularam pela região, entre as que nos interessavam selecionamos apenas as que melhor foram registradas pela historiografia. O objetivo é uma aproximação da visão de mundo desses atores, dos modos de pensar os conceitos de saúde e doença na época, bem como leitura os autores faziam dos fenômenos patológicos.

Portanto algumas considerações a respeito das obras destacadas se fazem necessárias. *O Erário Mineral*, *Governo dos Mineiros*, e *Prodigiosa Lagoa* foram manuais de cura organizados por cirurgiões, tratando de temas contextualizados no interior de Minas Gerais, que falavam das enfermidades locais, dos tratamentos utilizados, das crenças e curas mágicas que ora advinham das informações dos populares, ora eram trazidas pelos autores. Os

¹¹⁶ Antonio Cialli. Breve transumpto das notícias da Lagoa Grande, virtudes experimentadas em diversos achaques, cautelas necessárias para o uso dos seus banhos. BELTRAN, Maria H.R., MACHLINE, Vera. Manuscrito Cod. 64.1 da Coleção Lamego: um relato de experimentos químicos em lâs águas minerales de Lagoa Santa. In: RESENDE, VILALTA. *História de Minas Gerais: as minas setecentistas*. Belo Horizonte: Autêntica, Cia do tempo, 2007. p. 236.

¹¹⁷ FURTADO, Júnia F. *Barbeiros, cirurgiões e médicos...*, 2008, p. 98.

manuais, em especial, *O Erário Mineral*, e *Governo dos Mineiros*, ofereciam conselhos que poderiam aliviar o sofrimento causado pelas enfermidades que afligiam o povo.

Estes manuais de cura organizados pelos cirurgiões deixavam aflorar as diferenças teóricas e práticas existentes entre eles e os médicos. Luís Gomes Ferreira, por exemplo, enfatizou a necessidade de se considerar a realidade dos mineiros, observando as especificidades das doenças e as interessantes possibilidades de cura disponíveis. Os médicos, ao contrário, estavam distantes da realidade dos doentes, principalmente dos que viviam nas regiões mais interioranas. O cirurgião apontou a importância de se levar em conta a razão natural, a observação e a experiência, atitude, segundo ele, nem sempre seguida pelos médicos. Para o autor do *Erário Mineral*, na maior parte das vezes os médicos estavam presos ao conhecimento teórico, “atados aos conselhos e regras dos antigos, que, nem à razão natural, nem ao que estão vendo com os seus olhos, querem dar crédito, o que é muito abominável”.¹¹⁸

Os manuais também demonstravam os cirurgiões admitiam nas suas práticas curativas a influência benéfica das orações. Um bom exemplo está na obra *Governo dos Mineiros* do cirurgião José Antônio Mendes, homem próximo do cotidiano dos mineiros, e menos envolvido com os princípios médico-científicos mais modernos da época.

A aceitação pelos cirurgiões de curas mágicas e milagres era recusada pelos médicos diplomados, porta-vozes da nova ciência que se delineava. Os médicos acusavam os cirurgiões de charlatões e denunciavam suas práticas. A partir da criação das instituições médicas acadêmicas, os conflitos entre os grupos foram crescentes, e o episódio da irmã Germana, apresentado na introdução deste trabalho, ilustra bem um desses conflitos.

1.5 - O exame de irmã Germana: um caso exemplar da luta entre cirurgiões e médicos em Minas Gerais.

Conforme vimos na introdução desta tese, um dos importantes relatos sobre a irmã Germana foi o produzido pelo naturalista francês Auguste de Saint-Hilaire, que esteve na Serra da Piedade, no ano de 1818 e visitou a beata. Ele destacou que a moça era de vida simples, vivia na Serra e estava bastante debilitada, comendo pouco e sem andar e nem falar. De acordo com o naturalista, a beata experimentava um êxtase que a deixava com os membros rígidos, num estado de paralisia. Os êxtases, segundo Saint-Hilaire, foram considerados milagrosos pelos expectadores do fenômeno, mas também geraram muitas

¹¹⁸ FERREIRA, L. G. *Erário Mineral...*, 2002. p. 233.

controvérsias, sobretudo em razão dos exames realizados pelos cirurgiões e médicos acerca das condições de saúde da beata.¹¹⁹

Os cirurgiões que realizaram exame sobre a beata foram Antonio Pedro de Sousa¹²⁰ e Manuel Quintão da Silva¹²¹, sobre eles poucos registros foram encontrados, sabe-se apenas que ambos eram naturais de Minas Gerais, e atuavam na região em torno de Sabará e Caeté. Segundo Auguste de Saint-Hilaire, os cirurgiões, que percorreram a Serra da Piedade, examinaram a beata e em seguida redigiram um atestado relatando suas impressões. Para os cirurgiões o estado da beata era de origem sobrenatural.¹²² Tal exame, com data de publicação de 1814, se constituiu na primeira narrativa sobre as experiências da beata e conforme o viajante naturalista, o exame foi manuscrito, tendo várias cópias espalhadas pela região.

O acesso ao parecer dos cirurgiões somente foi possível, através da *Impugnação Analítica...* de Antonio Gomide, que inseriu o texto organizado pelos cirurgiões na sua obra publicada pela impressão régia em 1814.¹²³ Como veremos adiante, Gomide que atuava na mesma região dos cirurgiões, se baseou no parecer deles interessado em condenar suas práticas. O médico, num discurso de homem sábio, conhecedor dos saberes médico-científicos, contestou ponto a ponto o diagnóstico organizado pelos cirurgiões.

No atestado, os cirurgiões declararam que a irmã Germana tinha dismenorreia¹²⁴ (irregularidades no ciclo menstrual) e apresentava irritação do canal alimentar, com

¹¹⁹ SAINT-HILAIRE, Auguste. *Viagem pelo Distrito dos Diamantes e Litoral do Brasil*. Belo Horizonte: Itatiaia, 1974. p. 68. A presente transcrição foi retirada da tradução brasileira de 1974, idêntica à de 1941 (*Viagens pelo distrito dos diamantes e litoral do Brasil*. São Paulo: Cia Editora Nacional, 1941, p. 117-123).

¹²⁰ Segundo Lúcio Sena, na obra “Médicos Mineiros”, Antonio Pedro de Sousa era cirurgião que “residia e clinicava em Santa Luzia, região próxima a Serra da Piedade. Cf. Sena, Lúcio. *Médicos Mineiros no Brasil colônia, no império e na república*. Belo Horizonte: Editora Agir, 1947. p. 47. Sobre o cirurgião verificamos também, um registro de matrícula de Joaquim Fernandes de Souza na Academia Médico-cirúrgica do Rio de Janeiro onde diz “Joaquim Fernandes de Souza, filho de Antônio Pedro de Souza, natural de Minas Gerais, matriculou-se no segundo ano dos estudos médico-cirúrgicos” Cf. Transcrição do livro de registro de alunos da Academia médico-cirúrgica.. Disponível em: <http://www.museuvirtual.medicina.ufrj.br/painel/arquivos_obras/15032006135626.pdf>. Acessado em: 30 de março de 2009.

¹²¹ Segundo Lúcio O. N. Sena, Manuel Quintão da Silva, nasceu nas últimas décadas do século XVIII, na região do Mato Dentro (próximo a Sabará e Caeté) e formou-se em Coimbra. Cf. Sena, Lúcio. *Médicos Mineiros no Brasil colônia, no império e na república*. Belo Horizonte: Editora Agir, 1947. p. 93.

¹²² A informação encontra-se em capítulo intitulado “Partida de Itajurú. A cidade de Caeté. A Serra da Piedade e a Irmã Germana”. Transcrito de Saint-Hilaire, Auguste. *Viagens pelo distrito dos diamantes e litoral do Brasil*: com um “Resumo histórico das revoluções do Brasil, da chegada de d. João VI à América à abdicção de D. Pedro”. Tradução Leonam de Azeredo Pena. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1941, p. 117-123. Na edição francesa de 1833, o trecho se encontra no volume 1, p.142-149 (*Voyage dans le district des diamans et sur le littoral du Brésil*. Paris: Gide, 1833).

¹²³ Cf. GOMIDE, Antônio Gonçalves. *Impugnação analítica do exame feito pelos clínicos Antonio Pedro de Sousa e Manuel Quintão da Silva em uma rapariga que julgaram santa na Capela de Nossa Senhora da Piedade da Serra, próxima à Vila Nova da Rainha do Caeté*. Rio de Janeiro: Imprensa Régia, 1814.

¹²⁴ No texto do doutor Gomide, *dismenorrágia*, o termo utilizado no período.

movimentos “retrógrados”, ou seja, que partiam do abdômen em direção à garganta. Segundo os cirurgiões, em razão destes movimentos, a que denominaram “espasmódicos”, vomitava, além de apresentar anorexia e histeria. Conforme os examinadores, “estes movimentos espasmódicos continuam quase sempre, porém com circunstâncias tão singulares e tão extraordinárias que merecem a maior atenção”.¹²⁵

Observando os períodos de permanência da beata nesse estado extático, afirmaram que ela permanecia em jejum quase absoluto, e que, no entanto, apresentava uma fisionomia saudável. Concluíram que, segundo a ordem natural dos fenômenos, isso seria impossível. O esperado seria que a beata, assim como ocorria com quaisquer pessoas em demorado jejum, se tornasse debilitada e morresse. Aos olhos dos cirurgiões, o aspecto vigoroso da mulher naquelas circunstâncias somente poderia se explicar por uma manifestação sobrenatural.¹²⁶

Na segunda parte do texto os examinadores narram o modo como ocorriam os êxtases da beata, descrevendo o período de duração e a postura assumida pela irmã Germana naqueles momentos. Os cirurgiões afirmaram que, naquelas ocasiões, ela permanecia com os pés cruzados, braços abertos e cabeça inclinada para o lado, e descreveram essa postura por meio do termo “crucificada”, fazendo uma alusão à crucificação de Cristo. Descreveram também o estado de rigidez muscular e as alterações na pulsação da irmã durante as manifestações, em seguida mencionaram os movimentos convulsivos do corpo, os gemidos.

Conforme os cirurgiões, durante o período dos êxtases, a beata permanecia imóvel, sua “alma reconcentrada não toma parte alguma nos movimentos voluntários do corpo, tudo cessa, e continua a circulação de modo referido com os movimentos impetuosos do poder sensório”.¹²⁷ Eles afirmaram então:

parece que este fato, tão verdadeiro e de tão pública notoriedade, por si mesmo manifesta o que isto é, e que não nos fica mais lugar algum de passar avante.¹²⁸

Enfim, para Antonio Pedro de Sousa e Manuel Quintão da Silva o fenômeno apresentado pela irmã Germana era bastante notável, sendo possível a qualquer observador verificar, com certeza que aquela manifestação se tratava de um milagre.

¹²⁵ Antonio Pedro de Souza e Manuel Quintão da Silva. Cf. GOMIDE, Antonio G. *Impugnação Analítica...*, 1814.

¹²⁶ Idem, p. 08

¹²⁷ As palavras dos cirurgiões, conforme veremos são idênticas as palavras apresentadas adiante pelo doutor Gomide. Antonio Pedro de Souza e Manuel Quintão da Silva. Cf. GOMIDE, Antonio G. *Impugnação Analítica...*, p. 08.

¹²⁸ Ibidem, p. 08

Ao final do relato os examinadores foram taxativos: os episódios eram de origem sobrenatural, sendo impossível analisar o caso sob o ponto de vista da medicina, compreender o fenômeno apenas de acordo com as concepções teóricas da ciência médica. Concluindo, afirmaram:

Julgamos terminada a questão: nós seríamos mentirosos e temerários se ousássemos submeter ao juízo médico um fato que só nos enche de admiração e de respeito para com o Ser Supremo, na consideração da bondade infinita de Jesus Cristo, nosso amabilíssimo redentor.¹²⁹

De forma provocativa, convidaram aqueles que afirmaram as manifestações da beata eram um caso de melancolia, de “erros de imaginação”, a observar de perto os episódios. Tais palavras nos mostram que eles, indiretamente, se dirigiam ao médico que defendia o estado melancólico da beata, recusando o exame e as interpretações religiosas para os fenômenos. Os cirurgiões utilizaram, nesse momento o exemplo mencionado pelo doutor Gomide, narrando a cura das filhas do rei Proétos, na mitologia grega, por um pastor, a partir de alguns medicamentos a base de ervas. E ao lançarem mão desse exemplo, os cirurgiões evidenciaram a possibilidade de um debate verbal com o doutor Gomide antes da redação dos exames.¹³⁰

Embora, como veremos, os cirurgiões admitissem que uma enfermidade como a melancolia, mencionada pelo médico, pudesse ser uma patologia, eles declararam deliberadamente que o ocorrido com a beata era um milagre. Os cirurgiões acusaram de incrédulos os que pensavam de forma diferente, acusação essa que certamente incluía o doutor Gomide. Afirmando que reconheciam a existência da melancolia, afirmaram que essa era uma enfermidade rara, mas enfatizaram que no caso da beata, as manifestações eram constantes, e que a semelhança dos seus êxtases, com os episódios da paixão de Cristo, “não faz enfermos, mas santos”. Os cirurgiões concluía, “tudo o quanto fica referido atestamos unanimemente, e juramos aos Santos Evangelhos”.¹³¹

A análise do exame realizado por Antonio Pedro de Sousa e Manuel Quintão da Silva permite perceber algumas concepções que permearam o universo dos cirurgiões e médicos no Brasil em fins do século XVIII e meados do XIX. Os cirurgiões que examinaram a beata percebiam a saúde e doença com base num misto de concepções religiosas e diferentes ideias da medicina hipocrática. A importância dada por eles à religião, diante do caso da beata, é

¹²⁹ Antonio Pedro de Souza e Manuel Quintão da Silva. Cf. GOMIDE, Antonio G. *Impugnação Analítica...*, p. 08

¹³⁰ Sobre o doutor Gomide retornaremos adiante.

¹³¹ Antonio Pedro de Souza e Manuel Quintão da Silva. Cf. GOMIDE, Antonio G. *Impugnação Analítica...*, p. 08

bastante compreensível em função da forte presença da religiosidade no universo popular e que estavam inseridos.

Os cirurgiões fizeram questão de ressaltar que suas conclusões foram obtidas após minuciosa observação da beata. Conforme podemos perceber pela ênfase dada a presença deles diante da moça, observando o caso, essa foi uma forma de valorizar sua atuação. Agiam segundo os moldes da tradição cirúrgica, que valorizava a observação e o conhecimento adquirido a partir da observação da doença. Em determinada parte do texto os cirurgiões registraram que o episódio da beata era notório, um caso público e que por si só se manifestava, ou seja, bastava observar a beata para chegar às conclusões. Para eles, o caso era obviamente um milagre.

Foi, portanto enfatizando suas qualidades de homens práticos que, diante de uma enfermidade, examinaram, observaram e tiraram suas conclusões do caso analisado. As palavras dos cirurgiões lembram as palavras de outro cirurgião, Luís Gomes Ferreira, que declarava que a experiência é capaz falar mais que quaisquer declarações emitidas por *autoridade*. Nesse caso a autoridade era uma referência aos médicos, que muitas vezes emitiam suas opiniões com base em seus conhecimentos teóricos, sem lançar mão do trabalho de observação.

É provável que a ênfase dada pelos cirurgiões no seu texto sobre o exame da beata tenha sido direcionada a Antonio G. Gomide, pois o médico redigiu seu parecer, impugnando o exame dos cirurgiões, sem ter visitado ou examinado a irmã Germana. Mas como o acesso ao exame dos cirurgiões somente foi possível através da transcrição realizada por Gomide, na sua *Impugnação Analítica*, não verificamos a existência de reprovações e possíveis críticas dos examinadores ao médico; se foram feitas, muito provavelmente foram omitidas pelo médico.

Outro aspecto que o exame dos cirurgiões nos mostra é o modo como interpretaram a manifestação da beata, como algo sobrenatural, um milagre. Eles mostraram-se homens bastante devotos, jurando suas declarações em nome da crença no Evangelho Cristão. O fato de os cirurgiões considerarem os êxtases da beata como milagrosos, faz parte do universo das ideias mágicas em que estavam inseridos, juntamente com os demais praticantes desses tipos de curas, como foi possível perceber também nos cirurgiões autores dos manuais apresentados anteriormente. A comunhão dos cirurgiões com esse ambiente supersticioso, onde muitas

vezes os curadores adotavam rituais mágicos, foi um dos pontos que causaram polêmicas e debates entre os cirurgiões e médicos no Brasil a partir do século XIX.

A presença do sobrenatural e do pensamento mágico foi uma questão que permaneceu mesmo após as investidas em prol da ciência e tecnologia promovidas no Reino. Durante o período joanino a ciência e a magia, o natural e o sobrenatural, permaneceram juntos e na opinião dos populares, que recebiam o tratamento das enfermidades, não havia problema se os meios curativos combinavam medicamentos e orações além de outras atividades com finalidades mágicas. As ideias inovadoras que compunham o âmbito científico conviviam com antigas crenças e sistemas mágico-religiosos.

Isso não impediu que entre médicos e cirurgiões houvesse discordâncias quanto a dualidade entre concepções científicas e crenças mágicas. As opiniões variavam conforme a tradição que o médico ou cirurgião defendia, de acordo com seus saberes e crenças a respeito de determinadas moléstias. No caso da irmã Germana a percepção dos cirurgiões sobre o episódio estava ligada à forma como concebiam a doença e sua relação com o sistema mágico-religioso. As declarações dos cirurgiões também surtiram efeitos abrangentes sobre a população de Minas Gerais, marcada por forte tradição religiosa leiga, que abrigava crenças na interferência dos poderes mágicos sobrenaturais sobre a saúde e a doença.

É possível verificar que os cirurgiões, reforçando as causas sobrenaturais para os êxtases da beata, reforçavam também o universo cultural que haviam herdado, no qual estavam incluídas as curas mágicas, colaborando para alimentar a permanências dessas concepções de cura na tradição mineira. Essa atitude de defesa do sobrenatural como causa dos êxtases da irmã Germana, com base na observação do fenômeno, aproximava cirurgiões e populares. Com esse apoio, ficavam numa situação mais confortável para enfrentar os representantes da igreja institucionalizada, que no início do século XIX buscava um controle das manifestações populares de religiosidade.

O doutor Gomide, ao contrário, encontrava-se numa situação hostil diante dos peregrinos que circulavam pelas regiões de Caeté e Sabará, epicentro dos debates. Consciente de sua situação incômoda, sobretudo frente aos populares, o médico ressaltou, no início da sua impugnação ao exame dos cirurgiões, que sabia das críticas que possivelmente viriam contra ele. E declarou que mais o importante era a *verdade* para a sociedade, sendo responsabilidade dos filósofos a promulgação dessa *verdade*.

É interessante perceber que as controvérsias geradas pelos cirurgiões e médicos que buscaram explicar os êxtases da beata deixaram a mostra uma polêmica situada para além do episódio. Na verdade os cirurgiões e o médico não discutiam a melhor terapia a ser empregada no caso da beata, ou as causas da sua enfermidade. A questão maior entre os personagens não era a defesa das causas sobrenaturais ou naturais dos fenômenos, mas sim o modo como a enfermidade era percebida. O que estava em jogo nesse debate era a disputa pelo espaço ocupado, de um lado pelos cirurgiões, representantes de uma prática de cura mais popular, e de outro lado, pelo médico, porta-voz dos médicos diplomados.

No caso analisado percebemos que o médico tinha uma preocupação maior com a legitimação de seu ponto de vista acerca do estado da beata. As concepções médico-científicas de Gomide revelam um homem em perfeita sintonia com os saberes dos médicos diplomados, um ilustrado que buscava ganhar cada vez mais espaço no território das curas.

No entanto é possível perceber que, na prática, os limites entre a atuação dos curadores populares e a medicina dos médicos diplomados eram de difícil definição e se aproximavam bastante, sobretudo em relação às terapias utilizadas que eram, muitas vezes, as mesmas.¹³²

A controvérsia de fato centrava-se nas concepções diferenciadas de cura dos cirurgiões e médicos; também estavam em questão crenças, saberes e culturas. Os cirurgiões, como vimos, estavam mais ligados aos saberes populares, às religiosidades, às visões mágicas e sobrenaturais. Sua interpretação para os fenômenos envolvia suas crenças, sua adesão às práticas locais; havia também a preocupação em observar o doente, o ambiente em torno dele, levando em consideração a sua fé e seus meios curativos disponíveis.

Os médicos, mesmo quando não eliminavam totalmente dos seus procedimentos certos elementos do universo de curas mágicas que os cercavam, também tinham a preocupação de se manter em constante diálogo com as academias médico-científicas, com a razão, com o pensamento ilustrado típico do século das Luzes. O objetivo era dar valor a sua forma de conceber o mundo, que diferente das concepções tradicionais dos cirurgiões. Os médicos olhavam para o universo do doente e da doença, considerando o ambiente em torno da vida do enfermo, não através dos aspectos culturais como a religiosidade, mas por meio de fatores como clima, atmosfera, topografia, e outros. O capítulo que segue tem como proposta analisar os médicos inseridos no contexto da medicina ilustrada luso-brasileira, nos aproximando da trajetória do doutor Gomide e de sua formação ilustrada.

¹³² PIMENTA, Tânia. *Artes de curar...*, 1997. p. 38

Capítulo 2 - Medicina ilustrada luso-brasileira: a seara dos médicos

É sobre os saberes médicos científicos luso-brasileiros de formação ilustrada e alguns de seus representantes, os médicos diplomados, que vamos concentrar nossa atenção neste segundo capítulo. O objetivo é circunscrever o ambiente de formação desses médicos luso-brasileiros e suas redes de conhecimento, buscando compreender um pouco mais essa medicina ilustrada. Busca-se também sublinhar a valorização da ciência com base na observação e experimentação e o alargamento da concepção de natural, indo de encontro às ideias mágico-religiosas sobre as práticas de cura.

No atual capítulo, pretende-se também centrar a análise em torno do doutor Gomide, importante figura dessa medicina ilustrada luso-brasileira, percebendo sua atuação profissional e política no Brasil e os reflexos de sua posição sobre o caso da beata diante dos setores populares, dos representantes da igreja e do poder real.

2.1 - A formação dos médicos na Europa ou a medicina luso-brasileira

Dos médicos portugueses e brasileiros que atuavam no Brasil, entre os séculos XVIII e XIX, boa parte estudou na escola médica de Coimbra. Dos estudantes brasileiros matriculados na Europa, grande parte vinha das famílias mais enriquecidas, muitos procedentes de Minas Gerais, região rica pelas atividades mineradoras. Os alunos realizam estudos preparatórios no Brasil e, em seguida, rumavam para a Europa.

Na escola de medicina, o estudante poderia se licenciar em medicina e, para isso, precisava frequentar quatro anos de curso. Também poderia ser bacharel em medicina, o que necessitava de cinco anos de formação ou mesmo se tornar doutor em medicina, que, além dos cinco anos de estudos, exigia que o aluno defendesse uma tese médica.¹³³

O ensino médico em Coimbra até o século XVIII era teórico, os estudantes se concentravam nas leituras de antigos textos médicos, Hipócrates, Galeno, Avicena, Averroes e outros. Tal ensino era considerado obsoleto pelos homens de ciência da Ilustração, e sua formação, essencialmente teológica, era motivo de muitas críticas. Luís A. Verney foi um dos

¹³³ SANTOS FILHO, Licurgo. *História da medicina no Brasil*. São Paulo: Editora Brasiliense, 1945. p. 177.

que recusaram o modelo de ensino médico em Coimbra, salientando que a medicina em Portugal era insuficiente quanto aos estudos de física, anatomia e apegada à medicina galênica, segundo ele, um método antigo.¹³⁴ Na obra *Verdadeiro Método de Estudar* (1746), Luís A. Verney, denunciando o ensino médico lusitano, declarou: “digo da medicina (...) que, neste Reino, não se sabe de que cor é; e que nessa Universidade, sabe-se ainda menos”.¹³⁵

Outro crítico da situação do ensino na universidade de Coimbra foi Antonio Ribeiro Sanches, que publicou duas importantes obras sobre o ensino em Portugal, *Tratado da Conservação da Saúde dos Povos* (1756) e *a Introdução ao Método para aprender a estudar a medicina* (1763). Nesta última, ele declarou que “o método de estudo existente até agora na Universidade de Coimbra foi errôneo e precário”.¹³⁶ E seus argumentos em prol das mudanças no ensino médico, a ser adotado na universidade, valorizava o ensino prático e experimental.¹³⁷ Luís A. Verney e Ribeiro Sanches, juntos, nortearam as mudanças da Faculdade de Medicina, modernizando o curso através de propostas oferecidas para a conformação dos novos estatutos da Universidade de Coimbra, publicados em 1772. Os Estatutos preconizavam a necessidade de acabar com a ignorância que impedia o progresso e declaravam que a medicina consistia na arte de conservar e restabelecer a saúde, e, por isso, não poderia ficar confinada à experiência, que, através da prática, produz lentamente o conhecimento.¹³⁸

A reforma empreendida na Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra alterou o funcionamento do curso, o tempo de formação acadêmica foi modificado e novas exigências para o ingresso foram estipuladas, entre elas a aptidão no latim e grego. As disciplinas lecionadas eram fisiologia, patologia, semiótica, terapêutica e higiene, esta última acrescentada ao currículo como forma de prevenir as doenças.¹³⁹ Do mesmo modo, foram introduzidas aulas práticas e os estudos de anatomia, antes abandonados pelas proibições

¹³⁴ VERNEY, Luís A. *O verdadeiro método de estudar* (1746). Lisboa: Sá da Costa, 1952, p. 5

¹³⁵ Idem, p. 1-108.

¹³⁶ SANCHES, Antônio Ribeiro. *Método para aprender e estudar a Medicina*. Covilhã-Portugal: Universidade da Beira Interior, 2003. p.1.

¹³⁷ Cf. ARAÚJO, Ana Cristina. *A cultura das luzes em Portugal: temas e problemas*. Lisboa: Livros Horizonte, p. 62

¹³⁸ Estatutos da Universidade de Coimbra, apud EUGÊNIO, Alisson. *Reforma dos Costumes: elite médica, progresso e o combate às más condições de saúde*. Doutorado (Departamento de História) FFLCH – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008. p. 41.

¹³⁹ RINCON-FERRAZ, Amélia. *Os estudos médicos em Portugal após a reforma pombalina*. In: Colóquio/Ciências. Revista de Cultura Científica. Portugal. 1993, n.13, p. 72.

religiosas de dissecação de cadáveres.¹⁴⁰ Também foi promovida a junção da medicina com a cirurgia, até então separadas.

Esta união, segundo os Estatutos, era imprescindível à boa atuação médica. Cirurgia e medicina deveriam, conforme os estatutos, permanecer situadas lado a lado, mantendo-se no mesmo nível de importância. Para aprimorar o aprendizado médico, foi adotado ainda o Diário Clínico, que deveria registrar as informações do paciente para que se pudesse manter um acompanhamento sistemático do doente.¹⁴¹

Marquês de Pombal, que esteve à frente das reformas do ensino em Portugal, colaborou para as medidas que modernizaram a faculdade de medicina. Foi introduzido um novo modelo médico, baseado nas ideias vitalistas, nos novos estudos anatômicos, na adoção dos estudos de W. Harvey (1578-1657), acerca da circulação sanguínea, nas descobertas de H. Boerhaave (1668-1738), sobre patologia, além de outras medidas.¹⁴²

Alguns dos estudantes que deixaram o Brasil em busca de uma formação em medicina partiram também em direção a outras universidades europeias, como as universidades de Edimburgo, Montpellier e Paris. Eles buscavam além de um diploma nas universidades mais conceituadas, também uma formação menos prolongada do que a formação de Coimbra.

A universidade de Edimburgo foi bastante procurada pelos estudantes portugueses e brasileiros no século XVIII. Entre os brasileiros que se formaram em medicina por essa universidade, merecem destaque José Pinto de Azeredo (1763-1810), nascido no Rio de Janeiro, e Antonio Gonçalves Gomide (1770-1835), médico mineiro, objeto de análise desta tese.

A universidade, fundada em 1583, na Escócia, ficou conhecida na época como a Athenas do Norte da Escócia, e, assim como outras universidades escocesas, teve destaque internacional, sendo bastante procurada pelos estudantes em meados do século XVIII. É bem possível que as características desta universidade no período explicassem o seu sucesso; democrática, com custos razoáveis, ensino bem-sucedido e alto nível intelectual.¹⁴³ Do Brasil, a partir de 1808, anualmente, três alunos de medicina partiam para Edimburgo, com apoio financeiro do governo português para completarem seus estudos.¹⁴⁴

¹⁴⁰ MAXWELL, K. *Marquês de Pombal: Paradoxo do Iluminismo*. Rio de Janeiro: Paz e Terra 1996. p. 110.

¹⁴¹ EUGÊNIO, Alisson. *Reforma dos Costumes: elite médica...*, 2008. p. 43.

¹⁴² MAXWELL, K. Op.cit. p. 110.

¹⁴³ BYNUM, W. *Science and the practice of medicine in the nineteenth century*. New York: Cambridge University Press, 1994. p.4.

¹⁴⁴ DIAS, Maria O. S. Op. cit. p. 131.

O ensino médico em Edimburgo destacou-se pelo ensino de química e de anatomia. Os estudos de anatomia que buscavam conhecer as funções do corpo, na saúde e na doença, contribuíram como ferramenta do desenvolvimento da medicina. William Cullen (1710-1790) e Robert Whytt (1714-1766) foram dois dos nomes significativos da medicina de Edimburgo que dedicaram atenção especial aos estudos anatômicos.

As ideias modernizadoras, inspiradas, sobretudo, na ciência ilustrada nesses grandes centros de saberes, como Montpellier, Edimburgo, Paris e também Coimbra, a partir de 1772, influenciaram nos estudos médicos dos alunos brasileiros, centenas de estudantes naturais do Brasil se diplomaram nos cursos de Direito, Ciências Naturais e Medicina.¹⁴⁵

Ao longo do século XVIII, os médicos luso-brasileiros recém-formados na Europa se dedicaram a explorar o universo colonial, e um intenso movimento de homens e ideias se disseminou pelo Atlântico. Os médicos retornavam das universidades europeias buscando aplicar seus conhecimentos, ao lado de astrônomos, engenheiros e outros pesquisadores formados nas instituições estrangeiras, mergulharam nas diferentes regiões do Brasil, em sua grande maioria, com o patrocínio do Estado português.¹⁴⁶

Nesse contexto, inúmeras ações foram voltadas para o desenvolvimento das ciências naturais, física, química, medicina e farmácia. Diversos estudos foram organizados e memórias foram publicadas que versavam sobre temas importantes como agricultura, mineração e outros. Tais publicações foram sempre seguidas de citações que faziam referências à cultura europeia, o que, segundo Maria Odila S. Dias, parecia demonstrar um desejo desses estudiosos de se afirmarem enquanto homens ilustrados, à altura dos estudiosos da ilustração europeia.¹⁴⁷

Alguns dos estudantes, depois de formados em Lisboa e demais universidades da Europa, permaneceram no Reino, atuando na administração da metrópole, animados pelas ofertas da Coroa. O Estado português, interessado no aproveitamento destes bacharéis, mantinha sua atitude pragmática, concedendo bolsas aos estudantes e nomeando-os para

¹⁴⁵ DIAS, Maria O. S. *Aspectos da Ilustração no Brasil*. In: Revista do IHGB, Rio de Janeiro: 1968. Vol. 278. p. 107.

¹⁴⁶ Sobre esta temática cf. RAMINELLI, Ronald. *Viagens Ultramarinas: monarcas, vassalos e governo à distância*. São Paulo Alameda, 2008. DOMINGUES, Ângela. *Para um melhor conhecimento dos domínios coloniais: a constituição de redes de informação no império português em final dos setecentos*. In: História, Ciências, Saúde, Manguinhos. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, vol. VIII (suplemento), 2001, p.823-838. DIAS, Maria O. S. *Aspectos da Ilustração no Brasil*. In: Revista do IHGB, Rio de Janeiro: 1968. Vol. 278, p.171. Maria Amélia M. Dantes. *As ciências na História Brasileira*. Ciência e Cultura. vol.57 n°1 São Paulo Jan./Mar. 2005.

¹⁴⁷ DIAS, Maria O. S. Op. cit. p. 134.

missões científicas como viagens de exploração territorial.¹⁴⁸ Este foi o caso de alguns brasileiros que se formaram nas universidades europeias, como o mineralogista José Bonifácio de Andrada e Silva e os médicos José Pinto Azeredo e Francisco de Melo Franco.¹⁴⁹ E, como veremos adiante, tais homens de ciência atuaram de maneira enriquecedora no contexto colonial.

2.2 - Os ilustrados luso-brasileiros: posturas típicas dos homens de ciência

Os estudantes diplomados na Europa que deixaram suas terras para investir nos estudos no estrangeiro realizaram importantes trabalhos com base no conhecimento científico acessado por eles. Esses homens de ciência souberam de maneira peculiar combinar os novos saberes científicos da moderna ciência europeia no contexto português e brasileiro, dando forma ao iluminismo luso-brasileiro. Conforme destaca Maria Odila S. Dias, os homens de ciência luso-brasileiros formados em Coimbra, Edimburgo, Montpellier e demais universidades francesas comungavam dos mesmos hábitos e saberes intelectuais que possibilitaram a origem de um movimento cientificista bastante peculiar.¹⁵⁰ É possível perceber que alguns elementos foram comuns em suas condutas, conformando uma espécie de padrão de procedimentos e posturas adotados por esse tipo ilustrado de homens de ciência.

A trajetória dos homens de ciência como J. Pinto Azeredo, José Bonifácio, Antonio Gomide e tantos outros luso-brasileiros mostra, claramente, esses elementos padrões das ideias ilustradas que concebiam as atividades científicas vinculadas a noções como progresso, o enciclopedismo, utilitarismo, pragmatismo. O enciclopedismo foi o movimento científico francês que valorizava, entre outros, o desenvolvimento das ciências naturais, química, anatomia.¹⁵¹

O utilitarismo foi outra marca do pensamento científico que consistia na busca do homem pelo conhecimento da natureza e sua ação sobre ela, sendo a técnica vista como um

¹⁴⁸ Anualmente, D. João VI concedia bolsas a estudantes de medicina para complementarem estudos em Edimburgo e Londres. Cf. DIAS, op.cit. p. 131.

¹⁴⁹ NIZZA DA SILVA, *A Cultura luso-brasileira: da reforma da universidade à independência do Brasil*. Editorial Estampa. 1999. p. 23.

¹⁵⁰ DIAS, Maria Odila S. *Aspectos da Ilustração no Brasil...*, 1968. p. 105-06.

¹⁵¹ DANTES. Maria Amélia. Fases da Implantação da Ciência no Brasil. In: *Quiju*, vol 5, n. 2, maio e agosto de 1988. p. 266.

prolongamento necessário desse conhecimento.¹⁵² Vinculado ao utilitarismo sobrevinha o pragmatismo científico, que pregava a necessidade de se desenvolver um trabalho que colaborasse para o desenvolvimento da ciência, que, por sua vez, deveria trazer benefícios à sociedade. Havia entre os homens de ciência luso-brasileiros uma noção de que o cientista era um homem prático e de ação, que deveria colocar a ciência como um instrumento de intervenção social.¹⁵³ A ideia de ciência útil à sociedade e ao império pode ser dimensionada pelas palavras de Alexandre Rodrigues Ferreira ao declarar: “o grau de aplicação de uma ciência mede-se pela sua utilidade”.¹⁵⁴

Diante dessa breve tipificação das práticas ilustradas dos homens de ciência luso-brasileiros, é importante destacar ainda um último ponto, comum a esses homens, a ligação com as práticas administrativas do Estado português. Ficava por conta do Estado a decisão sobre os rumos dos trabalhos desses homens de ciência, e o planejamento sobre as tarefas a serem executadas, como realizá-las e sobre quem seriam os homens escolhidos para realizar o trabalho de investigação científica. Tal atitude aponta, conforme as palavras de Maria B. Nizza da Silva, para o *estatismo da produção científica* produzida no século XVIII, em Portugal e Brasil.¹⁵⁵

A aproximação das práticas administrativas do Estado português por parte de médicos, naturalistas e outros homens de ciência luso-brasileiros promoveu a entrada desses homens na vida política, assumindo as funções requeridas pela administração pública necessárias ao funcionamento do Estado. Conforme destaca Maria Odila S. Dias, a pouca disponibilidade de uma elite política e administrativa, capaz de assumir tais funções, pode ser um dos motivos que incentivaram esse movimento de troca do gabinete de estudos, pelo trabalho nos setores administrativo, político e jurídico.

No caso do Brasil, sobretudo durante os anos da Independência, a participação de muitos estudiosos na vida pública foi decorrente da acumulação dos interesses científicos e dos cargos administrativos e políticos. Maria Odila S. Dias destaca alguns nomes como exemplo desse misto entre interesses científicos e as funções políticas administrativas como José Bonifácio, Antonio Carlos, Martim Francisco, *o nosso* Antonio Gonçalves Gomide.¹⁵⁶

¹⁵² KURY, Lorelai. Descrever a pátria, difundir o saber. p. 143. In: *Iluminismo e Império no Brasil: O Patriota. (1813-1814)*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

¹⁵³ DIAS, Maria Odila S. *Aspectos da Ilustração no Brasil...*, 1968. p. 105-06.

¹⁵⁴ *Ibidem*, p. 107.

¹⁵⁵ NIZZA DA SILVA, Maria B. *O pensamento científico no Brasil na segunda metade do século XVIII*. Ciência e cultura, p. 859.

¹⁵⁶ DIAS, Maria Odila S. *Aspectos da Ilustração no Brasil...*, 1968. p. 151.

Após o conhecimento do ambiente de formação dos médicos luso-brasileiros e da opção de práticas disponíveis a eles, interessa-nos perceber como foi a atuação desses diplomados Brasil, após permanência nas escolas médicas europeias. Interessa-nos perceber como se constituiu o trabalho dos médicos no Brasil, que se formaram nesse ambiente de ideias ilustradas, delineando as influências da ciência moderna sobre a ação desses médicos.

2.3 - O ofício dos médicos no Brasil

Os médicos luso-brasileiros diplomados, que atuavam no Brasil, tinham em comum as concepções iluministas percebidas segundo a ótica do absolutismo ilustrado português, que buscava modernizar o Estado, sem abrir mão das estruturas de poder do império.¹⁵⁷ Essa concepção de *modernização conservadora* era a proposta dos homens de ciência da ilustração luso-brasileira, seguindo o ideário das luzes, adotando as formas de pensamento filosófico e científico moderno.¹⁵⁸

Na medicina, em fins do século XVIII, as antigas concepções hipocráticas foram redefinidas, a partir da valorização dos trabalhos de observação e experimentação, e da adoção das ideias da moderna filosofia sensualista de Etienne B. Condillac (1715-1780).¹⁵⁹ Configurou-se, a partir desse período, a medicina neo-hipocrática, concebida através da imbricação das noções de natureza, doença e sociedade ao antigo modelo hipocrático que explicava as doenças físicas e morais a partir de temas como dieta, hábitos e climas.¹⁶⁰

Os médicos passaram a conferir mais atenção à observação do doente, aos sintomas e sinais das doenças em sua relação com questões como o clima e os hábitos sociais. As doenças foram percebidas com base nesses elementos e, nesse caso, a necessidade de observá-las e analisá-las passou a fazer parte das orientações dos cirurgiões e médicos no Brasil, tomados pelas concepções do neo-hipocratismo.¹⁶¹

¹⁵⁷ FALCON, Francisco. Da Ilustração à Revolução - percursos ao longo do espaço - tempo setecentista. In: *Acervo: revista do arquivo nacional*. Rio de Janeiro, v.4, n.1, jan-jun. 1989, p. 53- 87.

¹⁵⁸ Ibidem, p. 54-58

¹⁵⁹ Segundo as concepções filosóficas de Condillac, as ideias não nos permitem conhecer os seres, e sim as sensações. Elas é que instituíram a razão, segundo o filósofo, todo o processo intelectual resultaria das sensações. Cf. OUTRAM, Dorinda. *O iluminismo*. Actividade Editoriais, Ltda. Lisboa, 1995. p. 87. HAMPSON, Normam. *O Iluminismo*. Editora Ulisséia: Lisboa, 1968.

¹⁶⁰ Cf. CAIRUS, Hennrique. *Tratados de Hipócrates: Ares, Águas e lugares e Da natureza do Homem*. In: Henrique Cairus e Wilson R. Júnior. *Textos Hipocráticos: o doente, o médico e a doença*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005.

¹⁶¹ KURY, Lorelai. Um médico no Império: Cruz Jobim interpreta a ciência europeia. In: *X Encontro Regional de História – ANPUH, 2002*. Rio de Janeiro. Anais. Rio de Janeiro: UERJ/FIOCRUZ, 2002.p. 1-2.

A defesa pelos médicos das concepções científicas concebidas sob a ótica das luzes manifestava-se fortemente pela oposição aos antigos cirurgiões e demais práticos de cura, que concebiam as doenças e curas de maneira antiga, arraigada ao modelo tradicional. O objetivo dos médicos diplomados era a valorização da medicina com base nas concepções da ciência ilustrada, em especial nas ciências naturais. Os médicos iniciaram todo um movimento de descrédito sobre a tradição da arte de curar, rompendo com os saberes populares com as práticas, corrente entre cirurgiões e curandeiros, que envolviam as curas mágicas e religiosas para moléstias.

Mas a aplicação de uma medicina com base nos saberes da ciência ilustrada enfrentava algumas dificuldades diante das práticas terapêuticas informais da tradição popular. Esses homens de ciência tinham limitações para colocar em prática as modernas concepções científicas, por conta do reduzido número de médicos diplomados no Brasil.¹⁶² Outro obstáculo dava-se no momento de aplicação dos novos saberes sobre as moléstias que, comumente, afetavam a população, pois nem sempre era simples tratar doenças, como varíola, febre amarela, tuberculose, que deixavam graves sequelas.

Uma complicação de ordem prática enfrentada pelos médicos diplomados era que, no momento de executar os novos saberes, eles contavam com pouca disponibilidade de medicamentos, além da dificuldade de locomoção pelas regiões do país, sobretudo aquelas mais distantes e de acesso mais restrito. Vimos, no capítulo anterior, o quanto era pouco estimulante aos médicos diplomados se deslocaram, por exemplo, para regiões como o interior de Minas Gerais, por conta das restrições geográficas, das dificuldades e improvisos típicos de uma região em constante transformação social.

E, mesmo no caso dos médicos que percorriam regiões mais distantes da capital do império, atendendo às solicitações de um colono ou outro, havia ainda a questão do valor dos serviços médicos prestados, mais caros do que o costumeiro praticado pelos cirurgiões. Era mais fácil, segundo a visão dos que sofriam com as enfermidades, chamar um curandeiro, fazer uma benzedura, ou uma promessa ao santo de devoção, do que arcar com as despesas médicas de um doutor, que não poderia oferecer ao enfermo nem mesmo a garantia de sucesso da cura.

O que se percebia é que alguns médicos utilizavam como saída para os obstáculos diante da legitimação de seus saberes científicos a busca pela credibilidade diante da

¹⁶²Segundo Maria Odila S. Dias, apenas 65 alunos brasileiros teriam sido diplomados em medicina no período de 1722-1822. DIAS, Maria Odila S. *Aspectos da Ilustração no Brasil...*, 1968. p. 107.

população, através da insistência no discurso de desvalorização e desautorização da ação dos cirurgiões e práticos. O movimento de legitimação da prática médica, de imposição do saber médico, com respaldo nos saberes da ciência, se conformou principalmente após 1808. Após o processo de institucionalização das atividades científicas no Brasil, como veremos a seguir, todas as práticas não conformadas ao saber médico foram consideradas pejorativamente como charlatanismo. Aquele que não era diplomado era considerado pelos médicos o charlatão, o curandeiro, o curioso em medicina.¹⁶³

Conforme destaca Betânia G. Figueiredo, analisando as relações entre médicos e cirurgiões em Minas Gerais ao longo do século XIX, com a imposição do saber médico, como saber, respaldado pelo arcabouço científico, serão imputadas, com maior vigor, considerações pejorativas e desqualificadoras das posturas e práticas relativas ao mundo não abrangido pela medicina acadêmica.¹⁶⁴

No entanto, mesmo desvalorizando a atuação dos cirurgiões e demais práticos de cura e supervalorizando seu ofício, os médicos não conseguiam, na prática cotidiana, apresentar grandes inovações terapêuticas aos populares, nem sempre correspondendo às expectativas criadas pelo discurso dos médicos.¹⁶⁵

As terapias de cura, baseadas nas benzeduras, sangrias, remédios caseiros, devoção aos santos, promessas e outra infinidade de recursos, poderiam ser buscadas por qualquer pessoa, em casa, numa barbearia, ou mesmo numa capelinha. Alterar tais tradicionais concepções de cura para as mazelas da população era difícil, pois estavam enraizadas nos hábitos, nas mentalidades populares, em que as modificações acontecem lentamente.

O discurso dos médicos diplomados não considerou todo esse contexto de práticas de cura que não envolviam as regras da medicina acadêmica, mas que estavam sintonizadas com o universo dos populares, atendendo suas necessidades mais urgentes.¹⁶⁶ Segundo o discurso dos médicos luso-brasileiros, que seguiam as concepções da medicina científica ilustrada e buscavam legitimá-las no meio social, as práticas de cura associadas à fé, por meio de crenças nas benzeduras, nas águas milagrosas, nas intervenções divinas, e outras infinitas crenças foram consideradas supersticiosas, mágicas.

¹⁶³ SANTOS FILHO, Licurgo. *História da Medicina no Brasil*. São Paulo: Brasiliense, 1945. Tomo 1. p. 149.

¹⁶⁴ FIGUEIREDO, Betânia. *A arte de curar: cirurgiões, médicos, boticários e curandeiros no século XIX em Minas Gerais*. Rio de Janeiro: Vício de Leitura, 2002. p. 51.

¹⁶⁵ *Ibidem*, p. 61.

¹⁶⁶ FIGUEIREDO, Betânia. *A arte de curar: cirurgiões, médicos...* 2002. p. 47.

Além da estratégia discursiva em defesa da medicina científica, os médicos se apoiavam na tradicional diferenciação entre as artes liberais e artes mecânicas introduzidas no Brasil desde o ensino jesuítico. De acordo com essa distinção, as práticas curativas dos cirurgiões se enquadravam nos ofícios mecânicos; a eles cabiam atividades que envolviam a manipulação dos corpos e dos instrumentos para o cuidado desses corpos. Curar feridas, realizar sangrias, tratar das fraturas eram funções delegadas aos cirurgiões. Aos médicos competiam as funções teóricas; eles avaliavam o estado geral do paciente, identificavam as doenças e prescreviam dietas, medicamentos e repouso. A diferenciação entre artes liberais e mecânicas nas práticas de cura no Brasil tinham o reforço do sistema escravista, que, ao longo do século XIX, manteve desprezo pelos trabalhos manuais, considerando-os trabalhos para serem desempenhados por escravos.

Mas se, na prática, a luta dos médicos diplomados pela implementação de sua ciência médica moderna, em contraponto ao modelo tradicional de práticas terapêuticas, foi pouco vantajosa, no plano teórico, o cenário foi bem diferente. A favor dos homens de ciência que tentavam estabelecer no Brasil uma medicina mais acadêmica, distante das práticas populares, sopravam os ventos vindos do Reino em direção à colônia, trazendo consigo a Corte Portuguesa e, na bagagem, todo um aparato que propiciou a divulgação do conhecimento científico.

Estava aberto o caminho para a institucionalização das ciências, entre elas a medicina ilustrada, defendida pelos homens de ciência luso-brasileiros. Os discursos presentes nos periódicos científicos, jornais, academias científicas e escolas, como escola de cirurgia e medicina, foram o suporte de uma medicina no Brasil que buscava legitimação de suas atividades frente às atividades dos cirurgiões através do selo do saber científico-acadêmico.¹⁶⁷

2.4 - O processo de institucionalização da ciência médica no Brasil

O processo de institucionalização da ciência, segundo Maria A. Dantes, no Brasil foi intensificado após a chegada da família real em 1808. No entanto esse processo não foi linear, passou por fases que se constituíram segundo os atores sociais e as instituições próprias de cada período. A primeira fase foi a denominada iluminismo e tradição naturalista; a segunda a

¹⁶⁷ FIGUEIREDO, Betânia. *A arte de curar: cirurgiões, médicos...* 2002. p. 46.

fase, a da ciência experimental, no final do século XX, e a terceira fase, a da criação das universidades, após 1930.¹⁶⁸

E, como tratamos do contexto que envolve os médicos luso-brasileiros de formação ilustrada, entre os séculos XVIII e XIX, essa tese se insere na primeira fase do processo de institucionalização da ciência.

A partir de 1808, com a transferência da família real para o Brasil e a instalação da Corte, foi necessário o assentamento de todo o aparato institucional que viabilizasse a vida social, econômica e administrativa na colônia. A cidade do Rio de Janeiro recebeu incentivos culturais e científicos como as Academias Militares, a Biblioteca Real, a Imprensa Régia, as instituições de ensino superior. Novos saberes foram disseminados na capital da corte imperial, sobretudo através dos periódicos que passaram a circular pelo Rio de Janeiro, trazendo os saberes científicos, produzidos nos centros europeus, para o conhecimento científico que aqui se formulava. O primeiro periódico dedicado às ciências e as artes no Brasil foi *O Patriota*.¹⁶⁹ O cenário rapidamente delineado mostra como foi composta a nova realidade da colônia portuguesa, de institucionalização da atividade científica.¹⁷⁰ Foi esse contexto que permitiu de maneira decisiva o desenvolvimento da medicina, engenharia e artes militares.

No século XVIII, na busca pela exploração de novos recursos, o Estado português, através de uma política ilustrada, empreendeu sobre a colônia ações que visavam atender aos interesses maiores e mais imediatos. Os homens de ciência luso-brasileiros dedicaram atenção especial a pesquisas cujos temas fossem de utilidade social e de melhorias da vida material no novo reino, a exemplos dos inúmeros estudos sobre a agricultura, ciências naturais e medicina.

A Imprensa Régia, a primeira tipografia do Brasil, foi criada em 13 de maio de 1808 com o objetivo de publicar os documentos oficiais do governo e também outras obras. Na

¹⁶⁸ DANTES, Maria Amélia. *Fases da Implantação da Ciência*....,1988. p. 265-275

¹⁶⁹ Sobre o *Patriota*, consultar KURY, Lorelai (org.) *Iluminismo e Império no Brasil: O Patriota (1813-1814)*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2007. (Coleção História e Saúde).

¹⁷⁰ Para o estudo do processo de implantação da ciência no Brasil Cf. DANTES, Maria A. *Fases da Implantação da ciência no Brasil*. In: *Quipu*, vol 5, n. 2, maio e agosto de 1988. p. 265-275. DIAS, Maria O. S. Aspectos da Ilustração no Brasil. In: *Revista do IHGB*, Rio de Janeiro: 1968. Vol. 278, e também FERREIRA, L. Otávio. *O Nascimento de uma instituição científica: o periódico médico brasileiro na primeira metade do século XIX*. (Tese de Doutorado) FFLCH - USP. São Paulo, 1996.

prática, a Imprensa Régia publicou muitos papéis diplomáticos, mas também obras poéticas e de ficção, como os romances franceses, tão ao gosto dos portugueses na época.¹⁷¹

A Imprensa Régia imprimiu também periódicos que se constituíram em importantes veículos de disseminação dos conhecimentos científicos, como o jornal *O Patriota*, mencionado acima, cuja primeira publicação data do ano de 1813. Foi o primeiro jornal brasileiro com o objetivo de publicar matérias científicas, satisfazendo as necessidades dos homens de ciência da ilustração no Brasil.¹⁷²

Outros periódicos importantes também circularam durante primeiros anos de atividades científicas no Brasil, o *Propagador das Ciências Médicas (1827-128)*, o *Semanário de Saúde Pública (1831-1833)* e a *Revista Médica Fluminense (1841-1843)*.

Luis Otávio Ferreira, num importante estudo sobre os periódicos médicos no Brasil, considerou que estes foram importantes para a institucionalização da ciência no país: “foram um modelo de organização social assumida pelos grupos médicos empenhados na legitimação social e na produção efetiva de conhecimento científico, no momento em que a ciência não era ainda uma atividade altamente profissionalizada”.¹⁷³

O interesse pelas ciências na Europa e o incentivo aos estudos científicos no Brasil presentes nos jornais da época, principalmente no jornal *O Patriota*, foram consequência do movimento ilustrado luso-brasileiro, de atuação pragmática. O conteúdo dos textos científicos, publicados no jornal, permeavam entre a matemática, navegação, botânica, agricultura, mineralogia, medicina e outros. Artigos estrangeiros também foram traduzidos, contudo a atenção era dedicada aos autores locais, afinal a intenção maior, de acordo com os editores do jornal, era valorizar os leitores e escritores locais. O jornal priorizava os estudos da natureza, com ênfase nas especificidades do território brasileiro, bem como os trabalhos em torno de temas como o clima.¹⁷⁴ O tema da natureza era objeto de interesse da Coroa que,

¹⁷¹ MORAES, R. B. A impressão régia no Rio de Janeiro. In: Ana Maria Camargo e Rubens Borba de Moraes. *Bibliografia da impressão régia do Rio de Janeiro (1808-1822)*. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo: Kosmos, 1993. v.i p. xxii. Sobre os romances outras produções da Imprensa Régia, ver também Márcia Abreu. *Imprensa Régia do Rio de Janeiro: novas perspectivas*. I Seminário sobre Livro e História Editorial. Casa de Rui Barbosa, RJ, 2004. Disponível em: <<http://www.livroehistoriaeditorial.pro.br/pdf/marciaabreu.pdf>> Acessado em 22 de março de 2011.

¹⁷² KURY, Lorelai (org.) *Iluminismo e Império no Brasil: O Patriota (1813-1814)*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2007. (Coleção História e Saúde).

¹⁷³ FERREIRA, L. Otávio. *O Nascimento de uma instituição científica...* 1996. p. 2.

¹⁷⁴ KURY, Lorelai. Descrever a pátria, difundir o saber. In: KURY, Lorelai (org.) *Iluminismo e Império no Brasil: O Patriota (1813-1814)*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2007. (Coleção História e Saúde). p. 157.

desde o século XVIII, mantinha os olhos voltados para o aproveitamento dos recursos naturais do Brasil.¹⁷⁵

No caso dos saberes de medicina, os homens de ciência buscavam veementemente manter-se a par das ciências médicas produzidas na Europa. A Imprensa Régia dedicou-se, desde os primeiros trabalhos impressos, às obras de medicina, traduzindo compêndios, de medicina e de cirurgia, bem como trabalhos de autores franceses como as obras *Do Grau de Certeza da Medicina* (1812), de P. J. Cabanis, *Indagações sobre a vida e a morte* (1812), por Xavier Bichat e outros importantes trabalhos de médicos ingleses, escoceses como Duncan e W. Cullen.¹⁷⁶

O campo das discussões teóricas, levantadas com a transferência da corte e o conseqüente processo de institucionalização das ciências no Brasil, foi providencial aos homens de ciência, que buscavam um lugar para a medicina ilustrada diante das práticas populares, nas mãos dos cirurgiões. As atividades em prol dos debates e estudos teóricos promovidos, a exemplo do que acabamos de ver com as publicações dos jornais, foram importantes promotores da legitimação da medicina desses homens de ciência luso-brasileiros.

A influência do projeto de institucionalização da ciência no Brasil sobre a implementação da medicina ilustrada no Brasil, que situou a atividade dos médicos de maneira diversa das práticas de cura dos cirurgiões, ocorreu também através da fundação das primeiras instituições médicas no Brasil.

2.4.1 - As escolas de medicina no Brasil

Os primeiros estabelecimentos médicos no Brasil foram erguidos após 1808 a partir da chegada da família real portuguesa. Foi, conforme destaca Flávio Edler, o fim de uma era predominantemente composta de físicos e cirurgiões formados exclusivamente na Europa. Era o começo de um grupo dedicado à formação de terapeutas de cura, nos moldes acadêmicos, que tinham como base a ciência médica. Uma escola formadora de novos saberes que

¹⁷⁵ RIBEIRO, Márcia Moisés. Em se plantando, dinheiro dá. In: *Jornadas no Ultramar, a circulação do conhecimento científico no império colonial Português 1650-1800*. São Paulo: Revista FAPESP. Agosto de 2004, edição 02. História Humanidades. p. 2.

¹⁷⁶ DIAS, Maria Odila S. Aspectos da Ilustração no Brasil... 1968. p. 141. Cf. MORAES, R. B. A impressão régia no Rio de Janeiro. In: Ana Maria Camargo e Rubens Borba de Moraes. *Bibliografia da impressão régia do Rio de Janeiro (1808-1822)*. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo: Kosmos, 1993. v.1, p. xxiv.

começavam a se organizar, diferentemente dos demais práticos de cura e, principalmente, começavam a se legitimar enquanto homens de ciência.¹⁷⁷

Antes mesmo da criação das escolas de medicina, a formação médica fazia parte das principais preocupações do estado luso-brasileiro, assim como os estudos da natureza. Maria B. Nizza da Silva destaca, com base no Almanaque do Rio de Janeiro de 1794, que havia na nova capital do império, cerca de nove médicos e 29 cirurgiões, número que logo teria aumentado com a chegada da família real no Brasil. Ainda conforme a autora, após 1808, foi autorizada a criação de um curso de cirurgia no Hospital Real de Salvador e, no mesmo ano, criou-se, no Rio de Janeiro, uma escola de Anatomia, Cirurgia e Medicina, também no Hospital Real Militar.¹⁷⁸ Estes primeiros estabelecimentos médico-cirúrgicos da Bahia e Rio de Janeiro, conforme a carta régia de 1808 foram organizados “em benefício da conservação e saúde dos povos, a fim de que houvesse hábeis e peritos professores que, unindo a ciência médica aos conhecimentos práticos de cirurgia, pudessem ser úteis aos moradores do Brasil”.¹⁷⁹

Conforme visto no capítulo anterior, as escolas médico-cirúrgicas tinham suas regras de funcionamento, sendo que a maneira adotada para a formação de cirurgião era distinta da formação dos médicos e, certamente, essa distinção trazia dificuldades. Diante de um contexto delicado, as reformas empreendidas nas Academias médico-científicas davam-se de maneira conturbada, sendo o tema da formação do aluno para o exercício da medicina uma questão complexa que envolvia fatores como disputa por clientelas e a legitimação dos médicos e a exclusão e outras categorias de curadores, como os cirurgiões.¹⁸⁰

Em 1829, foi fundada a Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, que, ao contrário da atuação de exclusão das academias médico-científicas, admitia em seus quadros médicos cirurgiões, naturalistas, boticários, sem distinção alguma, e, apesar desse caráter aglutinador, conseguiu reunir entre os seus sócios os médicos mais atuantes na organização das instituições científicas. A fundação da Sociedade de Medicina representou um marco na

¹⁷⁷ EDLER, Flávio. A medicina imperial no Brasil: fundamentos da autoridade profissional e da legitimidade científica. In: *Anuário de Estudos Americanos, EEHA- Sevilha*, v. LX, n. 1, 2003. p. 148.

¹⁷⁸ SILVA, Maria B. Nizza. *A cultura luso-brasileira: da reforma da universidade à independência do Brasil*. Lisboa: Estampa, 1999. P. 68.

¹⁷⁹ LOBO, Francisco Bruno. *O ensino da medicina no Rio de Janeiro*. Vol. 1 Rio de Janeiro, Departamento de Imprensa Nacional, 1964.

¹⁸⁰ FERREIRA, FONSECA, EDLER. A Faculdade de medicina do Rio de Janeiro no século XIX. In: Maria Amélia Dantes. *Espaços da Ciência no Brasil: 1808-1930*. Rio de Janeiro: Editora FioCruz, 2001. p. 64.

legitimação da medicina no Brasil¹⁸¹ e também abriu espaço para a efetivação de um discurso de legitimação da medicina científica no país.

A Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro ofereceu uma proposta que, após examinada pela Câmara dos Deputados, resultou na criação das Faculdades de Medicina da Bahia e do Rio de Janeiro, em 1832. As Faculdades de Medicina, do Rio de Janeiro e da Bahia, instituíram os cursos de medicina, farmácia e parto. O candidato interessado no curso de medicina deveria antes realizar cursos preparatórios em inglês, latim, filosofia, aritmética e geometria. O título de doutor em Medicina era obtido após seis anos de estudos, e, ao final do curso, o aluno deveria apresentar uma tese em público, que deveria ser escrita em português ou latim.¹⁸²

A estrutura curricular dos cursos de medicina era baseada nas escolas de medicina francesas. Os currículos das primeiras faculdades de medicina do Rio de Janeiro e da Bahia distribuía entre os seis anos de cursos as disciplinas: física, química e botânica médica, princípios de mineralogia, fisiologia, patologia, anatomia e farmácia. Constavam ainda as disciplinas de medicina operatória, partos, higiene, história da medicina e medicina legal.

Um novo projeto médico se esboçava em torno da Sociedade de Medicina e da Faculdade de Medicina, valorizando a influência do clima e meio ambiente sobre as patologias. Era o início do projeto médico higienista, que pregava a necessidade de organização de um conhecimento específico sobre as patologias brasileiras, cabendo aos médicos a busca por esse conhecimento.¹⁸³ Segundo as palavras de Flávio Edler, a “medicina dos cirurgiões seria, paulatinamente, subjugada pelo projeto higienista, posto em prática pelos médicos”¹⁸⁴

Conforme destacado acima, nossa análise neste capítulo circunscreve-se ao período da medicina ilustrada, marcado pela influência da tradição naturalista. Portanto se considera importante uma aproximação de algumas ideias filosóficas dessa tradição natural que

¹⁸¹ Vale destacar que o doutor Gomide era membro da Comissão de Saúde Pública nesta ocasião em que a Câmara dos Deputados decidiu pela extinção da Fisicatura-Mor. Conforme Tânia Pimenta alerta, a Fisicatura esta atrelada à defesa dos interesses portugueses, que, neste período, enfrentavam um clima antilusitano no Brasil. Dessa forma é provável que o doutor Gomide tenha votado pelo fim da fisicatura. Cf. PIMENTA, Tânia. *Terapeutas populares e as instituições médicas na primeira metade do século XIX*. In: CHALOUB, Sidney. *Artes e ofícios de curar no Brasil*. Campinas: Editora Unicamp, 2003. p. 316.

¹⁸² Luís O. Ferreira destaca que as exigências de conhecimentos de latim, inglês, francês, filosofia e outros quesitos excluía os candidatos mais pobres com dificuldade de acesso a tais saberes. FERREIRA, L. Otávio. *O Nascimento de uma instituição científica...* 1996. p. 60-4.

¹⁸³ EDLER, Flávio. *A medicina no Brasil imperial...*, 2003, p. 149.

¹⁸⁴ EDLER, Flávio. *A medicina brasileira no século XIX: um balanço historiográfico*, *Asclépio*, Madrid vol. L, 2, 1998, p. 180.

circundou os homens de ciência luso-brasileiros, pois, no século das luzes, a relação da natureza diante das concepções acerca do sobrenatural foi completamente redesenhada.¹⁸⁵

2.4.2 - As concepções filosóficas acerca da tradição natural presente entre os médicos ilustrados

Para os homens de ciência da ilustração, a natureza era um tema central e, embora seu significado fosse impreciso, era também de suma importância para o século das luzes. O significado de natureza é, segundo E. Cassirer, um horizonte de saber, de compreensão da realidade que não requer nada mais do que faculdades naturais do conhecimento.¹⁸⁶

Segundo o enciclopedista Jean le Rond D'Alembert, a natureza:

pode referir-se, em primeiro lugar, ao sistema do mundo, à máquina do universo, pode, de igual modo, referir-se ao conjunto de todas as coisas criadas e não criadas, sejam elas a série de causas segundas ou as leis do movimento, estabelecidas por Deus a uma espécie de arte divina comunicada aos seres criados, para os trazer ao fim para o qual foram destinados; a reunião das potências ou faculdades da alma ou do corpo; a ação da Providência, ou seja, a potência espiritual que age e opera sobre todos os corpos, para lhes dar certas propriedades e produzir certos efeitos e, finalmente, a ação recíproca dos corpos entre si, de acordo com a legalidade natura.¹⁸⁷

Observação semelhante foi a apresentada por Raphael Bluteau no *Vocabulário Português Latino*, que considerou os vários significados dados ao termo pelos filósofos antigos. Segundo Rafael Bluteau, ao termo *natureza*

deram os filósofos antigos e sábios da gentildade várias significações, entendendo por ele o princípio de todos os movimentos necessários e operações naturais e supunham que não obrava este princípio com razão e com liberdade, ou por Natura entendiam a máquina do universo, com a união e disposição física de todas as entidades, outras vezes queriam que Natura fosse o mesmo que Deus, não admitindo diferença alguma entre a natureza e o autor dela (...).¹⁸⁸

¹⁸⁵ Sobre essa relação Deus, Homem e Natureza. Cf. Pedro Calafate. *A ideia de natureza no século XVIII em Portugal*. Imprensa Nacional/Casa da Moeda, s/d.

¹⁸⁶ CASSIRER, Ernst. *A filosofia do iluminismo*. Campinas: Unicamp, 1994. p. 68.

¹⁸⁷ *Nature*. D'Alembert. *Encyclopedie ou dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers, par une société des gens de lettres, mis en ordre et publié par M. Diderot et M. D'Alembert*, 35 volumes, Paris, Chez Briasson, 1751-1780. In: University of Chicago : ARTFL Encyclopedie Project (Winter 2008 Edition), Robert Morrisey (ed), <http://encyclopedie.uchicago.edu/>. (Tradução nossa).

¹⁸⁸ Verbete Natureza. Raphael Bluteau. *Vocabulário Portuguez & Latino, áulico, anatômico, architectonico... 1712-1728*. Coimbra. Disponível em: http://www.ieb.usp.br/online/index.asp_p.685-86. Acessado em 23 de maio de 2010.

Rafael Bluteau apresentou significados mais correntes para o termo *natureza*,

todos os entes criados e não criados, corporais e espirituais, ou todos os homens por junto, os quais são compostos de corpo e alma; a ordem natural ou a disposição das coisas do mundo dada por Deus; o instinto, a virtude, a qualidade ou a propriedade de qualquer criatura, a lei natural e, finalmente, o estilo natural.¹⁸⁹

Nesse sentido, por natureza se entendem todas as entidades criadas e não criadas, corporais e espirituais. Essa ideia de natureza foi considerada, equivocadamente, como oposta à religião. Na luta pelo progresso das ciências contra o obscurantismo, considerou-se a irreligiosidade como uma das circunstâncias presentes nos períodos de progresso cultural.¹⁹⁰ No entanto, conforme destacou Pedro Calafate, “uma aliança entre ciências naturais e teologia racional ou natural” se fez presente no século XVIII, no qual a fé não representou um obstáculo ao avanço das ciências da natureza e sim um catalisador, promovendo o alargamento das ciências da natureza, inclusive no meio religioso.¹⁹¹

Ainda segundo Pedro Calafate, “a revolução científica e a correspondente consideração da natureza à luz de pressupostos mecanicistas não anulou a prevalência de valores culturais, ligados a uma reflexão intensa acerca da relação entre Deus e as criaturas, entre o Absoluto e o Mundo”.¹⁹²

A relação natureza e fé não foi uma relação sem controvérsias, no entanto também não se situaram num contexto de oposição. Tal relação se constituiu num movimento de alargamento do natural no interior da metafísica e na entrada da divindade no interior da natureza.¹⁹³ Esse movimento que mesclou a natureza e o divino foi possível por conta dos homens da ilustração do século XVIII, que possuíam uma noção providencialista, herdada a partir das concepções da teologia natural dos primórdios do movimento ilustrado. Segundo tal noção, os fenômenos e as leis da natureza foram vistos como provas da benevolência de Deus para com os homens.¹⁹⁴

Essa relação foi marcante entre os médicos ilustrados em Portugal, manifestando-se mais efetivamente na defesa pelos médicos da ampliação dos estudos da natureza, na atitude pragmática dos homens de ciência luso-brasileiros e no seu interesse pela observação e

¹⁸⁹ BLUTEAU, Raphael, *Vocabulário Portuguez & Latino, áulico, anatômico, architectonico...*, 1712-1728. p.686.

¹⁹⁰ CALAFATE, Pedro. *A ideia de natureza no século XVIII...*, s/d. p. 10.

¹⁹¹ Ibidem, p. 21.

¹⁹² CALAFATE, Pedro. *A ideia de natureza no século XVIII...*, s/d. p. 30.

¹⁹³ A filosofia natural sofria grande influência do movimento deísta, que consistia em ver Deus como força original, implícita nas leis da natureza. OUTRAM, Dorinda. *O iluminismo...*, 1995, p.82.

¹⁹⁴ KURY, Lorelai. *Histoire Naturelle et voyages scientifiques (1780-1830)*. Paris: Ed. L' Harmattan, 2001, p. 38

experimentação. Um episódio marcante nessa tradição naturalista, caracterizada pela fluidez das fronteiras entre o sobrenatural e o natural foi o movimento mesmerista.

2.4.3 - As concepções mesmeristas de cura

As práticas mesmeristas do século XVIII, famosas na França, também consideravam essa relação expandida entre natural e sobrenatural, ciência e religião e certamente compunham o universo dos saberes médicos luso-brasileiros. Logo, consideramos importante uma rápida aproximação das práticas mesmeristas a fim de perceber suas influências sobre as concepções médicas ilustradas, frente à dinâmica do natural e o sobrenatural.

Desenvolvido por Franz Anton Mesmer, o mesmerismo, ou magnetismo animal, consistia na aplicação de um de um fluido ultrafino, cuja existência é anunciada por Mesmer, em torno dos corpos. Esse fluido era considerado um agente da natureza primordial, que envolveria todo o universo e penetraria nos corpos. Para Mesmer, as doenças eram fruto de um obstáculo ao fluxo deste fluido no corpo, e a cura seria obtida com o controle e fortalecimento da ação deste fluido, por meio da mesmerização, massageando os polos do corpo e restaurando a harmonia do homem com a natureza.¹⁹⁵

Conforme Robert Darnton, que analisou a propagação do magnetismo animal na França, alguns dos ilustrados de Paris achavam que as práticas desenvolvidas por Mesmer eram um estilo próprio de ciência, portanto não consideravam o mesmerismo como não científico. Os trabalhos desenvolvidos por Mesmer foram reconhecidos pelos defensores do movimento naquele período como “produtos naturais das recentes descobertas científicas” e afirmavam que “acima da ciência está a magia, porque esta é uma continuação da outra, não como efeito, mas como perfeição da ciência”. As teorias de Mesmer invadiram a mentalidade dos franceses, influenciando também os grandes nomes dos homens da ilustração. O mesmerismo ajustava-se bem ao interesse pela ciência, típico daquele período, não contrariando o espírito do Iluminismo.¹⁹⁶

¹⁹⁵ DARNTON, R. *O lado oculto da Revolução: Mesmer e o final do Iluminismo na França*. São Paulo: Cia das Letras, 1998. p. 14.

¹⁹⁶ DARNTON, Robert. *O lado oculto da Revolução...*, 1998. p. 42.

Observando a fluidez entre magia e ciência no contexto do magnetismo animal, não podemos deixar de pontuar novamente a persistência da dinâmica relação de alargamento das fronteiras entre o natural e o sobrenatural.¹⁹⁷

Retomando o contexto dos médicos ilustrados luso-brasileiros, é possível afirmar que adotavam as ideias modernas da ciência ilustrada, apesar das limitações do Reformismo Ilustrado empreendido pelo Estado português. Esses médicos recebiam grande influência dos saberes médicos produzidos nos círculos iluministas, e se guiavam pela ótica do alargamento do natural.

2.4.4 - O tratado hipocrático *Da Doença Sagrada*

Um texto que pontuou a temática do alargamento do natural nos discursos de alguns médicos luso-brasileiro foi o texto *Da Doença Sagrada*, de autoria atribuída a Hipócrates de Cós. O texto situa bem a separação, mas não oposição, entre as fronteiras da ciência médica e da religiosidade ou crenças mágicas. Ele compõe uma coleção de textos hipocráticos desenvolvidos há pelos menos dois milênios, tradicionalmente presente entre os médicos, e igualmente lida pelos estudantes de medicina luso-brasileiros.¹⁹⁸

A obra *Da Doença Sagrada* dedicou-se à etiologia de uma enfermidade que causava morbidez, desmaios e outros sintomas, doença que hoje conhecemos como epilepsia.

Segundo o texto hipocrático, a enfermidade, que era considerada uma doença de cunho sobrenatural e, por isso, sagrada, não parecia apresentar uma natureza diferente das outras enfermidades, portanto, não se encaixava na aceção de doença sagrada. O texto afirmava que os homens, desconhecendo a doença e sem experiência em como lidar com ela, admiravam sua manifestação e acabavam por considerá-la sagrada. Para o autor da obra hipocrática, em função do caráter divino atribuído à doença, a cura buscada para a enfermidade, geralmente, era através de práticas mágicas.

Segundo o tratado *Da Doença Sagrada*, se a enfermidade “vier a ser considerada sagrada por causa de seu caráter admirável, haverá muitas enfermidades sagradas, e não

¹⁹⁷ CALAFATE, Pedro. *A ideia de natureza no século XVIII em Portugal (1740-1800)*. Portugal: Imprensa Nacional, Casa da Moeda, s/d. p. 23

¹⁹⁸ Os textos hipocráticos datados de pelos menos dois milênios tiveram autoria atribuída a Hipócrates de Cós e compõem uma coleção de textos sobre medicina como os intitulados *Ares, águas e lugares, Da natureza do homem, Da Doença Sagrada, Juramento de Hipócrates e outros*. Cf. CAIRUS, Henrique e JUNIOR, Wilson R. *Textos Hipocráticos: o doente, o médico e a doença*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005.

apenas uma”.¹⁹⁹ Na obra argumenta-se ainda que os homens que sacralizaram a enfermidade são charlatães, impostores,

todos os que se mostram muito pios e plenos de saber esses certamente, excusando-se, usam o divino para proteger-se da incapacidade de fazer valer o que ministram, e para que não se tornem evidentes sabedores do nada, declaram esta afecção sagrada.²⁰⁰

No texto hipocrático afirma-se com ênfase que não há causa divina para o que chamamos de epilepsia, e sim causa humana, em seguida, discute detalhadamente as manifestações da epilepsia, os tratamentos utilizados, a proibição de alguns meios que seriam bem indicados para os sintomas da enfermidade. O texto *Da Doença Sagrada* mostrou também que a localização da epilepsia está no cérebro e descreve a anatomia cerebral com detalhes, dando sinais de que o autor do tratado descrevia o órgão como alguém que possuía certa experiência no trabalho de observação anatômica, ainda que não tenha dado pistas de como se constituía esse trabalho.

A epilepsia foi descrita pelo autor *Da Doença Sagrada* em todos os estágios, sendo a manifestação de cada sintoma explicada segundo a teoria humoral hipocrática. O autor argumentou que a doença, dita sagrada, é curável e ressaltou a necessidade de “não aumentar as enfermidades, mas apressar-se para exterminá-las, ministrando o que for mais hostil a cada doença, e nunca o que lhe for propício ou habitual”.²⁰¹ Ao final do tratado *Da Doença Sagrada*, o autor propõe que, para cura dessa doença, o melhor era tratá-la “sem purificações, sem artifícios mágicos e sem qualquer outra charlatanice deste tipo”.²⁰²

As concepções acerca do natural e sobrenatural, lançadas a partir do texto *Da Doença Sagrada*, certamente influenciavam o modo como os médicos luso-brasileiros consideravam a ciência e sua relação com a religião.²⁰³ E, certamente, foi bem aceita pelos médicos ilustrados do século XVIII, que, por conta de um racionalismo naturalista, concebiam as relações entre o natural e o sobrenatural não como princípios opostos, mas como categorias alargadas.

¹⁹⁹ HIPÓCRATES. A Doença Sagrada. In: CAIRUS, Henrique F. *Os limites do sagrado na nosologia hipocrática*. 1996. Doutorado (Faculdade de Letras)-UFRJ, Rio de Janeiro, 1999. 175fls. Tese de Doutorado em Língua e Literatura Grega. p.62

²⁰⁰ Ibidem.

²⁰¹ HIPÓCRATES. A Doença Sagrada. In: CAIRUS, Henrique F. *Os limites do sagrado na nosologia hipocrática*. 1996. Doutorado (Faculdade de Letras)-UFRJ, Rio de Janeiro, 1999. 175fls. Tese de Doutorado em Língua e Literatura Grega. p.79.

²⁰² CAIRUS, Henrique F. *Os limites do sagrado...*, 1999. p. 80.

²⁰³ HIPÓCRATES. A Doença Sagrada. In: CAIRUS, Henrique F. *Os limites do sagrado na nosologia hipocrática*. 1996. Doutorado (Faculdade de Letras)-UFRJ, Rio de Janeiro, 1999. 175fls. Tese de Doutorado em Língua e Literatura Grega. p. 63.

De posse de algumas das ideias acerca da fluidez das fronteiras entre o natural e sobrenatural presente nas concepções dos médicos luso-brasileiros, consideramos importante a aproximação de alguns deles, acreditando na melhor conformação do modelo de ação dos doutores ilustrados luso-brasileiros.

2.5 Os ilustrados luso-brasileiros

Ainda que a intenção não seja uma personificação do movimento médico ilustrado luso-brasileiro, percebemos a necessidade de destacar algumas trajetórias significativas para o processo de constituição dos saberes médicos, que, de alguma forma, cruzaram caminhos semelhantes aos da trajetória do doutor Gomide.

Selecionamos os nomes de José Bonifácio, José Pinto de Azeredo e Francisco de Melo Franco. A escolha do primeiro ocorreu em função de fatores que envolveram a trajetória política e pessoal do doutor Gomide. Já a opção pelo segundo nome se explica pelo percurso acadêmico desse médico, formado, assim como Gomide, em Edimburgo. E, por fim, o nome de Francisco de Melo Franco, que tem sua escolha justificada por ter sido o médico um ferrenho defensor das ideias-chaves da interpretação de Gomide; a interpretação da doença como um fenômeno natural, seguido da entrada do discurso médico em substituição das explicações religiosas sobre a enfermidade. Isso permitiu assinalar as tendências dessa medicina luso-brasileira em fins do século XVIII.

2.5.1 - O mineralogista José Bonifácio de Andrada e Silva

A trajetória de José Bonifácio é um excelente referencial desse modelo de homem de ciência abordado. A aproximação do personagem também nos interessa pelo fato de o intelectual ter circulado pelo mesmo ambiente do médico Antonio Gonçalves Gomide, personagem de nossa análise. Há, inclusive, uma carta enviada por Gomide a José Bonifácio, que mostra a aproximação entre eles. No documento, Gomide comunica a José Bonifácio seu novo endereço residencial, disponibilizando sua casa, e avisa que, logo que chegasse ao Rio de Janeiro, iria se encontrar com ele.²⁰⁴

²⁰⁴ Carta de Antonio G. Gomide a José Bonifácio. 12 de abril de 1823. In: João Dornas Filho. *Figuras da Província*. Belo Horizonte: Movimento Editorial Panorama, 1949.

José Bonifácio e Andrada e Silva (1763-1838), dispensando maiores informações sobre sua presença na história do país, nos anos da Independência, foi uma figura bastante atuante no movimento ilustrado luso-brasileiro desde seus anos de estudante em Coimbra. Formou-se em Direito Canônico e Filosofia Natural. Em 1789, foi admitido como sócio na Academia de Ciências de Lisboa.²⁰⁵

Em 1790, José Bonifácio foi enviado pelo governo português para empreender uma viagem científica pela Europa, objetivando, em especial, a aquisição de novos conhecimentos de mineralogia. Como homem de ciência cabia a ele atender às solicitações pragmáticas e utilitárias do monarca português e também receber as benesses que o Estado português oferecia a estes fiéis funcionários. O naturalista percorreu diferentes países da Europa, dedicando-se às pesquisas da atividade mineral. Sua presença nos países estrangeiros lhe possibilitou participar de diversas associações acadêmicas, como a sociedade Geológica de Londres, a Sociedades Mineralógicas de Iena Paris, Berlim e Edimburgo. Regressou a Portugal em fins de 1800, período que ocupou uma cadeira de lente de Metalurgia da Universidade de Coimbra. Em seguida, José Bonifácio ocupou outros cargos de administração pública e, a partir de 1818, atuou majoritariamente no campo político.

Como homem ilustrado, José Bonifácio concebia a ciência como algo útil à sociedade e ao império colonial português. Acreditava que a ciência deveria ter o poder de transformar a sociedade, resolver os problemas sociais. Sobre suas ideias pragmáticas e utilitárias da ciência, José Bonifácio, numa declaração, bastante lembrada na historiografia, afirmou: “*se das minhas ideias se quiser tirar proveito, folgarei infinito de ser útil*”.²⁰⁶

Um estudo sobre a fase portuguesa de José Bonifácio como naturalista e homem público destaca a preocupação dele com o conhecimento científico destinado ao aperfeiçoamento da humanidade. Os autores dedicados aos estudos sobre José Bonifácio afirmam que ele partilhava da *utopia do pensamento ilustrado*, em que o conhecimento científico deveria contribuir para o aperfeiçoamento das sociedades, tornando-as perfeitas.²⁰⁷ Esta característica de homem de ciência, imbuído de uma ideia salvacionista da ciência para o

²⁰⁵ FALCÃO. Edgar Cerqueira, *Obras Científicas, Políticas e Sociais de José Bonifácio de Andrada e Silva*, 1965. Apud, SCWARTZMAN, Simon. A pesquisa científica no Brasil: matrizes culturais e institucionais, 1992. Disponível em <<http://www.schwartzman.org.br/simon/matrizes.htm>>. Acesso em 04 de mar. de 2011.

²⁰⁶ VARELA, LOPES, FONSECA. Naturalista e homem público: a trajetória do ilustrado José Bonifácio de Andrada e Silva em sua fase portuguesa (1780-1819). In: *Anais do Museu Paulista*. São Paulo, v.13, n.1, p.207-234, jan-jun, 2005. p. 212.

²⁰⁷ Ibidem, p. 213. Sobre a utopia do pensamento ilustrado Cf. MANUEL, Frank, MANUEL Fritzie. *Utopian thought in the western world*. Cambridge: Cambridge University Press, 1979.

bem da humanidade, em José Bonifácio, também esteve presente na trajetória do doutor Gomide, objeto de análise desta tese, marcando a forma como ele defendia suas ideias em torno do pensamento científico moderno do século XVIII.

2.5.2 - O médico José Pinto Azeredo

Outro médico representante da medicina ilustrada luso-brasileira, nascido no Rio de Janeiro, em 1763, José Pinto de Azeredo realizou seus estudos na Universidade de Edimburgo, junto com seu irmão Francisco Joaquim de Azeredo. O médico dedicou-se ao estudo das questões sobre os efeitos do ar fixo no sistema nervoso, sobre as substâncias capazes de dissolver cálculos renais e sobre o tema do ar puro no Rio de Janeiro.

José Pinto de Azeredo foi nomeado por D. Maria I para o cargo de físico-mor em Luanda, onde trabalhou como médico até 1797. Antes de partir para Luanda, José P. Azeredo atuou alguns meses no Brasil, quando realizou trabalho de observação do ar do Rio de Janeiro, que viria a ser publicado no *Jornal Enciclopédico* com o nome de *Exame químico da atmosfera do Rio de Janeiro (1790)*.²⁰⁸ Neste mesmo ano da publicação no *Jornal Enciclopédico*, doutor Azeredo trabalhou na organização e publicação de outras obras sobre a medicina.

Os trabalhos do médico José P. Azeredo concebiam a medicina baseado no conhecimento científico e na ciência experimental, conforme o médico, à luz dos estudos de Bacon (1561) e Priestley (1733-1804). Sobre a ciência, afirmou, em dada ocasião, aos alunos que o assistiam num discurso em Lisboa a importância da medicina em oposição às práticas de cura consideradas supersticiosas,

o clarão da ciência principia a raiar nos vossos horizontes e a clara fonte da sua doutrina a fertilizar o espírito da vossa sequiosa mocidade (...) a ferrugem dos séculos bárbaros, (...) a pueril combinação de remédios opostos, nada disso senhores, nada disto aparecerá entre nós senão para ser evitado.²⁰⁹

²⁰⁸ REIS, Fernando E. Enciclopédismo-Conhecimento para um público diversificado. In: Felicidade Utilidade e Instrução: a divulgação científica no jornal Enciclopédico dedicado à Rainha 1779; 1788; 1793; 1806. Portugal: Porto Editora, 2005. p. 80.

²⁰⁹ AZEREDO, José Pinto. Oração da Sapiência (1791). Apud, PINTO et al. O médico brasileiro José Pinto de Azeredo (1766-1810) e o exame químico da atmosfera do Rio de Janeiro. História, Ciências e Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, vol.12, n.3, set-dez. 2005 p. 627.

Foi neste ambiente de percepção do conhecimento científico como meio de obtenção de melhorias para a sociedade que o médico José Pinto de Azeredo publicou obras cuja temática certamente interessava muito aos homens de ciência do século XVIII.

2.5.3 - Francisco de Mello Franco

Natural de Paracatu, Francisco de Mello Franco foi estudar em Portugal, matriculou-se em Coimbra em 1775, em filosofia natural e medicina. Foi preso pelo Santo Ofício entre 1777 e 1781, sendo acusado de herege, naturalista dogmático. Francisco de Mello Franco se formou, portanto, em um contexto de transformações do ensino médico em Portugal e se mostrava adepto de concepções de medicina que se difundiam em Portugal no período das reformas pombalinas. Entre as teorias a que fazia referência em suas obras estava a do médico holandês Herman Boerhaave (1668-1738). Na obra, traduzida do latim para o francês *Traité de la vertu des médicamens*, (1729). Boerhaave defendia tese de que o corpo era como uma máquina, composto de tubulações feitas de canos e vasos que continham e canalizavam os líquidos corporais. Defendeu o monopólio do conhecimento do corpo humano pelos médicos, insurgindo-se contra os teólogos, afirmando que o homem era uma “máquina visível”, que “só o médico tem dela um conhecimento”.²¹⁰

O médico retornou ao curso em 1782 e se formou em 1785. Em Lisboa, dedicou-se à clínica, adquirindo renome entre os portugueses. Em 1817, veio para o Brasil, acompanhando D. Maria Leopoldina, futura esposa de Pedro I e exerceu o ofício na cidade do Rio de Janeiro. Melo Franco publicou as obras Medicina Teológica (1794), Tratado da Educação física dos meninos, para uso da nação portuguesa (1790), Elementos de Higiene (1814) e Ensaio sobre as febres (1829). Escreveu poema *O Reino da Estupidez*, que circulou como manuscrito anônimo em Coimbra, por volta de 1785, e foi publicado em 1818.²¹¹

²¹⁰ Francisco de Melo Franco, apud. NEVES, Jean Abreu. A educação física e moral dos corpos: Francisco de Melo e Franco e a medicina luso-brasileira em fins do século XVIII. In: *Estudos Ibero-Americanos. PUCRS*, v. XXXII, n. 2, p. 65-84, dezembro 2006. p. 72.

²¹¹ Segundo Maria Eduarda Cruzeiro, suspeitou-se, na época da publicação do manuscrito, que a autoria do poema *O Reino da Estupidez* fosse de outros dois professores da universidade de Coimbra, o que lhes rendeu certas dificuldades com a censura. Ainda segundo a autora, o poema teria sido escrito por Mello Franco com a ajuda de José Bonifácio. CRUZEIRO, Maria Eduarda. *A universidade sitiada: a Universidade de Coimbra entre os dois liberais (1820-1834)*. Sobre a questão do anonimato da obra de Francisco Mello Franco, cf. NUNES, Rossana A. *Nas sombras da libertinagem: Francisco de Mello Franco (1757-1822) entre luzes e censura no mundo luso-brasileiro*. 2011. (Dissertação de Mestrado). Departamento de História. Universidade Federal Fluminense. Rio de Janeiro, 2011.

Na obra *Reino da Estupidez*, um poema satírico à universidade de Coimbra e às ações do reformismo ilustrado em Portugal, o médico manifestando-se ironicamente, por exemplo, contra os estudos anatômicos, apontava a presença da religiosidade em torno do tema, questionando num tom sarcástico,

há coisa mais cruel, mais desumana, mais contrária à razão que ver os médicos um cadáver humano espatifando um corpo que habitou o Espírito Santo.²¹²

As palavras de Melo Franco são bastante significativas para explorar o tema dos saberes médico-filosóficos dos médicos ilustrados luso-brasileiros, diante da questão abordada, da relação natural, sobrenatural, religião e ciência. Uma leitura das declarações do médico esclarece a posição de Francisco de Melo Franco contra as atividades dos religiosos

Santa religião, tempos ditosos! Ou tu não és a mesma, ou teus ministros, de pastores, o nome não merecem.²¹³

Como podemos perceber, através do estilo satírico do poema de Melo Franco, sua crítica era contra os ministros da religião, e não contra a religião. Essa questão das fronteiras entre ciência e religião, em Francisco de Melo Franco, é bem mais evidente na obra *Medicina Teológica*.

Neste trabalho, publicado em 1794, Francisco de Melo Franco, destacou a defesa do afastamento dos religiosos dos assuntos médicos e a denúncia das práticas curativas mágico-religiosas. Segundo Francisco de Melo Franco, era indispensável o domínio médico sobre os cuidados dos corpos e também da moral.²¹⁴ O médico dirigiu-se aos confessores espirituais, recusando suas prescrições de práticas curativas indicadas pelos clérigos como água benta, promessas e exorcismos e defendeu o afastamento dos religiosos dos assuntos médicos.

Porém, no momento de defesa de suas ideias em oposição à atuação dos padres confessores nas terapias de cura, o médico adotou um discurso que, a princípio, parecia fazer alusão ao discurso de aliança entre medicina e religião. Ele afirmou que medicina e teologia

Disponível em: <<http://analisesocial.ics.ul.pt/documentos/1223376717X3uTX3kh8Je52EM1.pdf>> Acessado em agosto de 2011.

²¹² FRANCO, Francisco M. *Reino da Estupidez*. Núcleo de Educação a Distância. Universidade da Amazônia. Disponível em: <<http://www.nead.unama.br>>. Acessado em março de 2011.

²¹³ Idem.

²¹⁴ FRANCO, Francisco de Melo. *Medicina Teológica*: fac símile da edição de 1797. Rio de Janeiro: Fundação Biblioteca Nacional, 2008. p. 40-1.

deviam estar “tão ligadas, que nunca andassem uma da outra separadas”.²¹⁵ A utilização do discurso religioso, para alcançar seu objetivo de condenar as terapias religiosas, adotadas pelos clérigos, se realizou através do instrumental da própria Igreja. Por exemplo, para construir seus argumentos, contra a utilização dos cilícios corporais, recomendados pelos clérigos diante dos desejos corporais dos religiosos e religiosas, o médico lançou mão das cartas do apóstolo bíblico São Paulo.

O que pretendemos mostrar é que, apesar da evidente contraposição do médico diante da atuação dos religiosos nas terapias de cura necessárias nos conventos, defendendo que esse domínio deveria ser exclusivo dos médicos, Francisco de Melo Franco não pretendia romper com ou se opor definitivamente à religião. O que o médico pretendia era que a medicina, científica entrasse num terreno até então pouco habitado pelos médicos.

Para o médico, era indispensável o domínio médico sobre os cuidados dos corpos e também da moral, e, nesse caso, cabia ao médico, e não aos clérigos, cuidar dos males como a enfermidade do amor, “causada pela decomposição das fibras nervosas” que perverte os “fluidos mais principais do corpo”.²¹⁶

Francisco de Melo Franco tecia críticas aos remédios receitados pela Igreja para controlar os excessos da carne, tais como a satiríase e furor uterino:

O evangelho manda mortificar nossos corpos, fazê-los vítima da penitência; e os santos se maltratavam com jejuns, cilícios, açoites, até se fazerem chagas vivas, derramarem muito sangue e mesmo esfalecerem no meio de seus tormentos solitários [...]. Ora, tudo isto estraga a saúde do corpo, encurta a vida.²¹⁷

O médico indicava aos “senhores confessores” os remédios antiafrodisíacos: a sangria, banhos, purgantes, antissépticos e as bebidas refrigerantes diante dos rigores dos açoites e castigos prescritos pela Igreja, como as penitências.²¹⁸ Receitava ainda algumas drogas específicas para frear o estímulo da lascívia, como a cânfora, a arruda, a hortelã e outras com o mesmo fim. Mello Franco argumenta, em dado momento da obra, que dado que a virgindade é um dos preceitos religiosos, “não poderia então os confessores aconselhar a estas meninas

²¹⁵ FRANCO, Francisco de Melo. *Medicina Teológica...*, p. 20.

²¹⁶ *Ibidem* p. 40-1.

²¹⁷ FRANCO, Francisco de Melo. *Medicina Teológica*. p. 75.

²¹⁸ Muitas das penitências eram à base de ingestão de alimentos sem sabores, alimentos já impróprios para o consumo, uso de cilícios, como cordas grossas amarradas diretamente sobre o corpo, que causavam feridas, pedras nos sapatos para causar incômodos e feridas nos pés. Obra escritas por religiosos e religiosas dão um boa mostra das penitências sugeridas e muitas vezes praticadas com exagero pelos devotos. Cf. SILVA, Simone S. de Almeida. *Religião e condição feminina no século XIX: controvérsias em torno da Irmã Germana*. 2003. 128f. Dissertação (Mestrado em Ciência da Religião) – ICH/ UFJF, Juiz de Fora, 2003.p.

virgens o uso de remédios físicos que lhes tiram as inclinações e apetites da carne, para com maior paz se ocuparem na oração com Deos?”²¹⁹

Francisco de Melo Franco enfatizou o afastamento dos clérigos das terapêuticas das doenças, e não o abandono dos devotos de sua fé. Não recomendou o abandono do preceito da virgindade, mas a vivência do preceito religioso de forma racional, de modo que a abstinência sexual fosse praticada com tranquilidade. Portanto, retomando as considerações de Pedro Calafate sobre a tendência dos homens de ciência da época das luzes, que valorizaram o conhecimento da natureza, sem se opor aos valores culturais e religiosos. A natureza se ocupava, além da linguagem matemática, também da linguagem de Deus, alargando seus domínios em direção ao sobrenatural.

Os argumentos de Francisco de Melo Franco, bem como sua trajetória, similar à trajetória do médico Antonio Gonçalves Gomide, mostram como se estruturou a relação natural, sobrenatural, ciência e religião no contexto dos homens de ciência luso-brasileiros, nem sempre uma relação polarizada e de fácil contextualização. Após a aproximação das trajetórias dos ilustrados homens de ciência, vamos concentrar nossa atenção no personagem principal deste trabalho, o doutor Gomide.

2.6 - O nosso ilustrado médico: Antonio Gonçalves Gomide

Nosso interesse nesse momento concentra-se em torno do médico Antonio Gonçalves Gomide, personagem importante desta tese. Até aqui, refletimos sobre a constituição do ambiente que permeava os saberes médicos luso-brasileiros e a formação acadêmica dos médicos diplomados e atuantes no Brasil. Consideramos também as concepções acerca das doenças e sua relação diante da visão dos homens de ciência quanto ao natural/sobrenatural em torno das enfermidades. Importa analisar, a partir daqui, como o doutor Gomide absorveu os diferentes discursos médicos científicos do período e quais os reflexos do seu discurso sobre as práticas médicas adotadas por ele, que resultaram na obra publicada pelo médico a *Impugnação Analítica...*

2.6.1 - A formação profissional e carreira

²¹⁹ NEVES, Jean Abreu. A educação física e moral dos corpos: Francisco de Melo e Franco e a medicina luso-brasileira em fins do século XVIII. *Estudos Ibero-Americanos. PUCRS*, v. XXXII, n. 2, p. 65-84, dezembro 2006. p. 75.

Antonio Gonçalves Gomide, conforme as palavras de Joaquim Manoel de Macedo, filho de “mineiros distintos”, nasceu em Mato Dentro, Minas Gerais. Foi enviado por seus pais para Portugal, conforme o costume das famílias mais abastadas de enviarem seus filhos para os estudos na Europa.²²⁰ Conforme as fontes pesquisadas, Antonio Gonçalves Gomide formou-se em Direito em Coimbra, onde tomou o grau de doutor e também se formou médico pela Universidade de Edimburgo.²²¹

A formação do médico em Edimburgo esteve de acordo com a movimentação dos estudantes brasileiros que desejavam partir para estudar fora do Brasil. Segundo Licurgo Santos Filho, no século XVIII, grande parte dos estudantes portugueses e brasileiros partiu em direção a Edimburgo para completar seus estudos em medicina, onde os melhores médicos e professores ensinavam os novos saberes da medicina.²²²

Neste sentido, reconstruir o perfil deste personagem, suas experiências e atuação na vida política e intelectual no Brasil do século XVIII certamente contribui para nossa análise. Uma interessante descrição de Antonio Gonçalves Gomide é oferecida quase um século após a morte do médico pelo historiador mineiro João Dornas Filho, na edição do *Jornal do Comércio* de 1941. Para o historiador, Gomide era:

Uma interessante figura de liberal, daqueles generais de capa e espada que proliferaram logo após a Independência, e mesmo antes sob o influxo das ideias da Revolução Francesa, é a do pioneiro Dr. Antonio Gonçalves Gomide, médico político de grande prestígio no primeiro Império. Espírito irrequieto e independente foi por duas vezes incomodado pelo absolutismo, (...) devido às suas ideias liberais. Médico notável, o Dr. Gomide levantou grande celeuma da província com o opúsculo (...) intitulado “Impugnação analítica” [em que] destrói com vantagem, a tese dos seus colegas de profissão.²²³

Segundo certidão de embarque, o médico retornou de Portugal em junho de 1792, provavelmente após concluir seus estudos em Coimbra, desembarcando no Brasil em setembro do mesmo ano, no Rio de Janeiro, de onde seguiu para o interior de Minas Gerais. Os documentos informam que Gomide passou seus primeiros anos após o retorno da Europa entre as cidades de Caeté e Sabará.

²²⁰ MACEDO, Joaquim Manoel. *Suplemento do Ano Biográfico*. Rio de Janeiro: Tipografia Perseverança: 1880, volume .1 p.83.

²²¹ Ibidem, p. 83. Também: FILHO, João Dornas. *Figuras da Província*. Coleção Vila Rica 1. Belo Horizonte, 1949.

²²² SANTOS-FILHO, Licurgo. *História da Medicina no Brasil*. São Paulo: Brasiliense, p. 177. Tomo 1

²²³ FILHO, João Dornas. *O Senador Antonio Gonçalves Gomide*. *Jornal do Comércio*. Rio de Janeiro, 01 de novembro de 1942. IGHBJ-RJ. Fundo Hélio Viana. Notação: DL 1425-071.

Em Caeté, tomou posse, ainda no ano de 1792, do cargo de professor regente de Gramática Latina em Vila da Rainha (Caeté - MG). Em 1801, Antonio Gonçalves Gomide aparece na documentação como vereador da Câmara de Vila da Rainha, cargo que acumulou junto à função de professor régio.

O cargo de professor régio era mantido pelo subsídio literário criado em 1772 por Marquês de Pombal e o professor que ministrava aulas de Gramática Latina atuava no nível de ensino intermediário, talvez o equivalente ao atual ensino fundamental.²²⁴

Entre os anos de 1801 e 1809, as ações de Antonio Gonçalves Gomide demonstram o envolvimento do médico com cargos militares, como o de Capitão da Ordenança. Segundo Maria Beatriz Nizza da Silva, o ingresso na carreira militar, quando se dava acima do nível de soldado simples, exigia provas de nobreza para a admissão à carreira. Tal exigência, ao que parece, não representou dificuldades ao nosso médico.

Os oficiais das Ordenanças se encarregavam de funções como arrecadação dos direitos reais, reparo de estradas, prisão de criminosos e outras. Suas funções eram bem maiores se comparadas às funções de outros cargos militares, como os oficiais das Milícias; portanto, menos vantajosa.²²⁵

A maior parte dos militares solicitava comendas como a da ordem de Cristo, Ordem de Santiago, a Ordem de Avis, como recompensa pelos serviços prestados. Das ordens a mais almejada era a Ordem de Cristo, que, entre outras benesses, fornecia prestígio social e facilidades diárias como, por exemplo, a isenção de taxas alfandegárias. Além disso, os membros da Ordem possuíam o direito de ser julgados, caso necessário, num juízo especial; o Juízo dos Cavaleiros. Porém a Ordem de Cristo ficava reservada para atender os postos e cargos políticos de maior importância.²²⁶

Antonio Gonçalves Gomide procurou conquistar todas as comendas que lhe cabiam, além de Cavaleiro de Ordenança solicitou o Hábito da Ordem de Santiago da Espada como remuneração ao serviço de professor régio. A comenda da Ordem de Santiago era obtida sem grandes dificuldades, visto que ela despertava pouco interesse se comparada à comenda da Ordem de Cristo.²²⁷

²²⁴ Na colônia, havia os professores de Primeiras Letras ou Elementares, de Gramática Latina e as Aulas Maiores, de nível secundário - que preparavam os alunos para os cursos superiores na Europa. Cf. NUNES, Antonieta de Aguiar. *Os arquivos e a história da educação*. III Colóquio Museu Pedagógico da UESB, Nov 2003. p. 2.

²²⁵ NIZZA DA SILVA, Maria Beatriz. *Ser nobre na colônia*. São Paulo: Ed. Unesp, 2005.p. 243.

²²⁶ Ibidem, p.198-212.

²²⁷ NIZZA DA SILVA, Maria Beatriz. *Ser nobre na colônia...* p. 203.

Gomide também exerceu a função de tabelião em Vila Nova da Rainha, ofício este que, segundo decreto de D. João VI, tornou-se vitalício, e desejava receber a comenda da Ordem de Cristo, para isso fez seu pedido em 1806. Obter comenda da Ordem de Cristo exigia do requerente o cumprimento de alguns trâmites e não esta estava disponível a todos. Somente àqueles em condições adequadas poderiam solicitar a comenda, e, para estar adequado às condições exigidas, era necessário apresentar uma “inquirição de testemunhas das provanças”, documento que verificava a procedência familiar do candidato, como, por exemplo, a pureza de sangue dele e dos antecedentes. Outra possibilidade de se obter o hábito da Ordem de Cristo era por meio da apresentação de justificativas de serviços prestados à Coroa, para que a comenda viesse como prêmio de retribuição.²²⁸

No caso de Antonio Gonçalves, as provanças de bons antecedentes e justificativas de serviços prestados não parecem ter sido obstáculos à requisição da Ordem de Cristo. Um processo de justificação datado de 1803, em que Gomide requeria uma carta de inquirição, declara que ele:

era Capitão de Ordenanças, era cidadão da sua vila, tendo servido como almotacel, vereador e juiz ordinário; que foi sempre diretor dos oficiais da Câmara, (...) atendendo aos interesses e serviços de S.A.R, [como] a imposição do Subsidio Voluntario, (...); que foi eleito pelo seu capitão-mor para ir às matas dos rios (...) pacificar, (...) gentios ali aldeados, viagem que fez com gravíssimo incômodo, com riscos à sua pessoa e a sua custa; (...) que ele educou um gentio Botocudo do qual é padrinho, e do qual, apesar de ser de uma nação antropófaga e a mais bárbara do Brasil, tem sido um bom vassalo.²²⁹

A justificação mostra a boa conduta do médico e os sacrifícios declarados em prol da sua dedicação aos interesses da corte. Esses elementos, aliados à prestigiada condição social do médico, também expressa no documento, corroboram evidentemente para a hipótese de que obter a comenda da Ordem de Cristo fosse algo plausível.

No entanto, algumas acusações recaíram sobre Gomide, posteriormente ao requerimento da comenda da Ordem de Cristo, e, se estas acusações não atrapalharam seus planos de conquista da comenda, ao menos a tornaram ainda mais desejada.

Mas, conforme as palavras de Joaquim Manoel de Macedo, no *Anno Biográfico Brasileiro*, Gomide era um homem distinto e prova disso poderia se verificar pelo fato de ele

²²⁸ Ibidem, p. 202.

²²⁹ Processo de justificação de Antonio Gonçalves Gomide, capitão de Ordenança da Vila Nova da Rainha do Caeté posto na Vila Real de N.S. da Conceição do Sabará, comarca do Rio das Velhas em que foi juiz desembargador Gregório de Moraes Navarro. O requerente precisava de carta de inquirição para entregar na Justiça de Vila Nova da Rainha. AHU/MG, cx 166. Doc. 6

ter sido merecedor da eleição de deputado suplente nas cortes de Lisboa.²³⁰ Antonio Gonçalves Gomide, segundo Joaquim Manoel de Macedo:

não seguiu para Lisboa, ficou no Rio de Janeiro e em 1822, ou desde os fins de 1821, prestou serviços a causa da Independência do Brazil, distinguindo-se, entre os aspiradores da monarchia constitucional com o Príncipe Regente D. Pedro por chefe. Em 1823 foi eleito deputado suplente a Constituinte brasileira por Minas Gerais, e servio em toda a sessão dessa Assembléia, substituindo o Deputado effectivo Cônego Francisco Pereira de Santa Apolônia. Na Constituição, não fulgurou na tribuna, era modesto e tímido, mereceu, porém reputação de ilustrado jurisconsulto e de estudioso e trabalhador, e tudo fez crer, que distanciou-se muito da opposição liberal dos Andradas e do pronunciamento dos liberaes desde setembro até a dissolução dessa augusta Assembléia.²³¹

Antonio Gonçalves Gomide permaneceu na Assembleia até a sua dissolução em 12 de novembro de 1826, e, em seguida, teve o nome aprovado por Minas Gerais para compor a lista de senadores a ser escolhida pelo Imperador Pedro I.

Joaquim M. de Macedo nos apresenta sua visão acerca do perfil de atuação política de Antonio Gonçalves Gomide, afirmando que os liberaes o perseguiram como um “entusiasta do imperador e favorável às ideias de poder imperial absoluto”, algo que, para Joaquim M. Macedo, nada mais era do que hostilidade, pois Gomide era um homem:

moderado, prudente, verdadeiro seguidor da escola conservadora, ele estava tão longe de aspirar o governo absoluto, como de apoiar e servir as doutrinas liberaes mais adiantadas, que iam até a republica. Em toda a sua vida política foi por systema e por amor a ordem somente governista, mas governista com idéias de monarchista constitucional (...) não fez opposição ao Governo das regências liberaes, nem tomou parte nas conspirações e nas tramas do partido restaurador.²³²

A partir das palavras de Joaquim M. de Macedo, situando Gomide como um conservador, “muito distanciado” dos liberaes, é interessante refletir sobre o significado do termo *liberal* no contexto político vivenciado pelo médico, considerando as acusações de libertinagem que recaíram sobre ele desde início do século XIX.

2.6.2 - As ideias libertinas

A primeira acusação contra o médico Antonio Gonçalves Gomide é de 1803, quando o cônego João Luis de Sousa Saião, após notícias de que Gomide teria emitido declarações

²³⁰ Segundo Macedo, o doutor Gomide fora nomeado como suplente do conselheiro João Severiano Maciel da Costa. MACEDO, Joaquim Manuel de. *Suplemento do Ano Biográfico...*, 1880. p. 83.

²³¹ Ibidem, p.83.

²³² MACEDO *Suplemento do Ano Biográfico...*, 1880. p. 84.

pregando desobediência à Igreja em Caeté, o acusou de heresia e influências perniciosas. Em 1809, o acusado teria sofrido novas denúncias, desta vez da parte de Luís Agostinho, declarando que Gomide possuía livros franceses e que falava contra o Estado. Tais denúncias endereçadas ao governador da capitania, Pedro Xavier de Ataíde e Melo, foram, conforme a documentação, encaminhadas ao príncipe regente, que, por sua vez, recomenda ao governador que repreenda Gomide.²³³

Tal acusação é bastante interessante. Primeiro por afirmar que o médico era *libertino*, termo carregado de significados ideológicos e políticos, usado para se referir àqueles que defendiam os princípios revolucionários franceses, representando ameaças ao poder régio. O termo era usado para se referir aos que criticavam o estado absoluto e que ridicularizavam os preceitos da religião, representando uma ameaça ao altar e tinha um cunho de imoralidade.²³⁴

Libertino era também aquele que lia livros proibidos, concepção que se encaixava à segunda acusação contra o médico: de que ele fazia uso de livros perniciosos. Os livros perniciosos ou incendiários, como se dizia na época, eram assim denominados por suas ideias contra a religião e o estado. Tais livros traziam as ideias iluministas, que, na maioria das vezes, condenavam o abuso de autoridade do monarca ou dos clérigos e representavam uma ameaça aos poderes constituídos. Enfim, eram livros de conteúdo duvidoso e de proposições heréticas, incentivadores de comportamentos ofensivos às práticas religiosas.²³⁵ Conforme destacou Nizza da Silva, os saberes médicos frequentemente estavam ligados a denúncias de irreligiosidade ao tribunal de inquisição em função da posse e leituras dos médicos dos livros franceses.²³⁶

Neste sentido, autores como Raynal, Voltaire, Rousseau, Diderot, D'Alembert e outros eram considerados diabólicos por suas ideias em defesa da liberdade religiosa, da liberdade de pensamento e expressão e em luta contra o despotismo. Raynal, por exemplo, na obra *Histoire Philosophique*, dedicada ao Brasil, aponta as riquezas e vantagens da colônia, como o clima bom, a fertilidade do solo e outras vantagens que traziam riquezas para Portugal e ao mesmo

²³³ VEIGA, José P. Xavier da. *Efemérides Mineiras*. AHU. Belo Horizonte: Centro de Estudos Históricos Culturais/Fundação João Pinheiro, 1998. p. 275. Aviso de 06 de março de 1809 ao governador da Capitania.

²³⁴ VILLALTA, Luís Carlos. *Reformismo Ilustrado, Censura e Práticas de Leitura: Usos do livro na América Portuguesa*. 1999.443 f. Doutorado (História)-USP, São Paulo, 1999. p. 158. Também: BARATA, Alexandre. *Maçonaria, Sociabilidade Ilustrada e Independência (Brasil 1790-1822)*. 2002. 374 f. Tese de doutorado, (História) Unicamp: São Paulo. p.32.

²³⁵ VILLALTA, op. cit., p.159. Cf. NIZZA SILVA, Maria B. *A cultura luso-brasileira: da reforma da universidade à independência do Brasil*. Lisboa: Estampa, 1999. p.114. NEVES, Guilherme P. *Do Império Luso-Brasileiro ao Império do Brasil (1789-1822)*. In: Revista *Ler História*, Lisboa, v. 27-28, 1995. p. 79.

²³⁶ SILVA, Maria Beatriz Nizza. *A cultura luso-brasileira: da reforma da universidade à independência do Brasil*. Lisboa: Estampa, 1999. p. 114.

tempo destacava o quanto destas riquezas se extraviavam e arruinando com a situação de Portugal.²³⁷

Avaliando as riquezas minerais da colônia, Raynal se colocava contra o monopólio e a favor da livre concorrência, defendia a abertura dos portos no Brasil e fazia críticas ao sistema tributário em torno da atividade mineradora.

A presença deste e de outros livros *perniciosos* na colônia era marcante entre os letrados, e muitos dos estudantes chegados da Europa traziam consigo exemplares de obras iluministas como as do abade Raynal. E ainda que houvesse todo um aparato, visando controlar a disseminação destes livros ditos perniciosos, sabe-se que sua circulação, posse e leitura foram recorrentes.²³⁸

Em Minas Gerais, nomes como o do médico José Vieira Couto ilustram a contribuição dos letrados para a disseminação dos livros perniciosos e a circulação destas ideias ditas libertinas entre os homens de ciência. Conforme mencionado anteriormente, o autor de *Memórias sobre a capitania de Minas Gerais* foi um dos divulgadores de Raynal e defensor das suas ideias de livre comércio e isenção de impostos, junto aos inconfidentes de Minas Gerais.²³⁹ Morador do Arraial do Tijuco, José Vieira Couto foi denunciado em 1789 e, posteriormente, em 1802, por parte de dois médicos que o acusavam de ser libertino, ler livros franceses e não ir à missa.²⁴⁰

A trajetória do doutor Vieira Couto, homem de ciência, acusado de libertino e manipulador de livros perniciosos, foi similar à vivência do doutor Gomide. Ambos nascidos em Minas Gerais, formados em medicina em Coimbra, desenvolveram trabalhos na colônia orientados pelo pensamento ilustrado. A similaridade destas trajetórias sugere que Vieira Couto e Gomide cruzaram os mesmos caminhos e talvez tenham mantido contato.

Retornando a questão das polêmicas envolvendo o doutor Gomide, é importante destacar que, nos anos seguintes, o nome do médico permanecia entre os documentos que tratavam dos assuntos incendiários. Um exemplo é a representação, datada em 1818, de autoria do próprio médico, contra o ouvidor Bernardo José da Gama, que teria lhe acusado de

²³⁷ VILLALTA, Luís Carlos. *Reformismo Ilustrado, Censura e Práticas*, 1999. p.108.

²³⁸ Ibidem, p.110.

²³⁹ Ver prefácio de Luciano Figueiredo e Oswaldo Munteal na edição da obra do Abade Raynal organizada pelo arquivo nacional. RAYNALL, Guillaume - Thomas François. *A Revolução da América*. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 1993.

²⁴⁰ FURTADO, Júnia Ferreira. Estudo Crítico In: COUTO, José V. *Memória sobre capitania das Minas Gerais; seu território, clima e produções metálicas*. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro - Centro de Estudos Históricos e Culturais, 1994. p. 24. Ver também: BARATA, *Maçonaria, Sociabilidade Ilustrada* 2002. p. 45.

“*abalar os bons moradores de Caeté com rumores indecorosos ao Rei fazendo os moradores assinarem papéis para apoiar planos secretos até com as escandalosas palavras que lembram as coisas de Pernambuco*”.²⁴¹ O nome do doutor Gomide constava ainda entre os documentos como uma ordem de devassa de 1819 e de um aviso régio do governador Dom Manuel de Portugal e Castro ao ouvidor Manoel Inácio de Melo e Souza, que “por nenhum crime fosse preso Antonio *Gonçalves Gomide residente na Vila Nova da Rainha, sem positiva ordem do mesmo Augusto Senhor*”.²⁴²

O contato com estes documentos trouxe questões em torno de Gomide e do significado das expressões *planos secretos, escandalosas palavras, coisas de Pernambuco*, e, da mesma maneira, deixa dúvidas acerca das reais possibilidades de seu envolvimento com movimentos liberais, semelhantes ao acontecimento de Pernambuco de 1817.

Não foi possível ao certo compreender o motivo de tais denúncias e representações contra ou a favor do doutor Gomide, mas é possível verificar que o médico, entre um requerimento e outro conseguiu driblar as acusações de libertinagem e de promotor de planos secretos e perniciosos. Ele ocupou privilegiadas posições políticas, como deputado e senador, situando-se como um legítimo representante dos saberes humanistas, por meio de um discurso pragmático, nos moldes das ideias da ilustração luso-brasileira do século XIX.

2.6.3 - As ideias ilustradas

O ano de 1809 parece ter sido complicado para Gomide, em março desse ano, um ofício assinado pelo conde de Aguiar afirmava que o príncipe regente ordenava ao governador de Minas Gerais que “repreendesse doutor Antonio Gonçalves Gomide pelo seu mau comportamento e o advertisse de que, se não se emendasse, se procederia contra ele com todo o rigor. Determinava que se suspendesse a devassa, por não haver provas nem indícios suficientes para tal procedimento”. As acusações ao médico eram graves para o período; censura ao monarca e críticas ao Estado.²⁴³ E se davam no mesmo ano das acusações de que o médico “fazia uso de livros perniciosos”.²⁴⁴

²⁴¹ BNRJ. Seção de manuscritos. Requerimento de Antonio Gonçalves Gomide contra o ouvidor da comarca do Rio das Velhas 12/02 /1818 Loc: I- 07, 25, 032. N 001-005.

²⁴² Arquivo Público Mineiro (APM). Casa dos Contos, Cartas, correspondências, prisões. 29/11/1819. cx 110, rolo 533, doc. 20660.

²⁴³ GOMES, Paulo L. A Inquisição em Minas Gerais: denúncias. In: RESENDE E VILLATA (Org). *História de Minas Gerais: as minas setecentistas*. Belo Horizonte: Autêntica/Cia do Tempo. V. 2. 2007. p. 136.

²⁴⁴ Essas acusações sobre o médico eram reincidentes, pois, em 1803, o médico já teria sido denunciado à inquisição em Lisboa, pelo padre João L. de Sousa Saião, de falar contra a religião, o que lhe havia rendido

O envolvimento de Gomide com a ilustração era mais que esperado em função da formação do médico, estudante de uma universidade europeia no período ilustrado. Antonio Gonçalves Gomide possuía livros proibidos pela inquisição, de autores iluministas franceses e ingleses como a *Enciclopédia Francesa*, a *História da Inglaterra* de David Hume, a *Cartas Persas* de Montesquieu, e outras obras que compunham os referenciais obrigatórios de homem ilustrado na época.²⁴⁵

No entanto a trajetória do doutor Gomide, oscila entre acusações, dispensas de devassas e nomeações até o ano de 1823, quando foi eleito deputado, e, mais tarde, senador, por Minas Gerais. Ao que parece, a parti de então, o médico passou a desfrutar de uma vida menos tumultuada, inclusive nas questões relativas aos vencimentos, que, durante sua atuação como professor régio, sempre foram incertos. Na legislação, Antonio Gonçalves Gomide atuou nas comissões de *Saúde Pública e Colonização*, *Civilização e Catequização dos Índios* e *Instrução Pública*. Nesta última comissão, manteve um esforço para sintonizar a colônia no ambiente da ilustração. Segundo Gomide: “a instrução pública e a difusão das luzes é o primeiro dever dos governos. Todas as virtudes físicas e morais das nações se desenvolvem na razão direta de suas luzes”.²⁴⁶ No senado, boa parte da participação do doutor Gomide, registrada na atas, remete às posturas do médico em relação ao esforço para resolver os graves problemas educacionais da nação. Ele propõe inclusive a criação de uma Universidade no Brasil, a ser fundada em Caeté – onde, segundo o médico, um dos moradores “oferecera grande cabedal para esse fim”.²⁴⁷

Ainda voltado para os interesses educacionais, Antonio Gonçalves Gomide participou na Comissão de Instrução Pública, atuou junto aos outros membros na elaboração de um tratado de educação, visando organizar um plano de emergência até que medidas governamentais estabelecessem um plano nacional mais efetivo.²⁴⁸ Como relator desta comissão, Gomide declara no parecer de 7 de julho de 1823 que a comissão havia examinado uma memória oferecida por Martim Francisco Ribeiro de Andrada, também membro da

acusações de heresia, influência perniciosa e incitamento à desobediência religiosa. LEITE, Paulo Gomes. "A Inconfidência Mineira e a Ideologia Política do Iluminismo". *Revista Minas Gerais*, 19 ago.1989, p.6-9; 20 set-out.1989, p.6-9.

²⁴⁵ GOMES, Paulo L. *A Inquisição em Minas Gerais...*, 2007. p 136.

²⁴⁶ GOMIDE, Antonio Gonçalves. BRASIL, *Anais do Senado, do Império do Brasil*. Sessão de 1823. p. 169-170. Disponível em <<http://www2.camara.gov.br/publicacoes>>. Acessado em novembro de 2011.

²⁴⁷ GOMIDE, Antonio Gonçalves. *Annaes do Parlamento Brasileiro*, 1823. p. 169-170. IHGB-RJ

²⁴⁸ Ver BRASIL. *Diário da Câmara dos Deputados*, sessão de 5 e 7 de julho de 1823. Disponível em <<http://www2.camara.gov.br/publicacoes>>. Antonio Gonçalves Gomide. Ver também: CASAGANDRE, Ieda. *O projeto Januário da Cunha Barbosa: contribuições para a memória da instrução elementar pública brasileira*. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Santa Maria, 2006, 154 fls. p. 58.

Assembleia. Segundo Gomide, a memória foi organizada por Martim Andrada, num período anterior, com o objetivo de reformar os Estudos Menores da província de São Paulo. Antonio Gonçalves Gomide reconheceu a obra como:

um verdadeiro methodo tanto de ensinar, como de aprender, pelo arranjo analytico, com que classifica o começo e progresso gradual dos acontecimentos humanos, e pela indicação que faz das matérias que successivamente devem ser ensinadas, do methodo a seguir, da escolha dos compêndios e sua composição.²⁴⁹

O médico lamenta ainda “*os males que tem sofrido a instrucção pública, pela falta de publicação e adoção de um tão luminoso systema em todas as provincias do Brasil*”.²⁵⁰

A memória de Martim Francisco Ribeiro de Andrada foi aprovada pela comissão de Instrução Pública, na sessão de 7 de julho de 1823, com recomendação de que fosse impressa à custa do tesouro público a fim de orientar o trabalho dos professores e demais homens de letras. A partir dessa decisão da Comissão, é possível concluir que a questão da instrução pública estava, pelo menos em caráter emergencial, solucionada.²⁵¹

Já na Comissão de Saúde Pública, manifestou-se positivamente diante da proposta declarada pelo senhor Sr. Santos Pinto, de que a comissão julgou de interesse nacional a abertura de “um curso completo de medicina e de todos os ramos de sciencias naturaes, que lhe servem de accessorias”. Tal proposta, apesar de algumas ressalvas, foi considerada pelo doutor Gomide como um plano de estudos que é “o melhor que se pode conceber no estado actual da sciencia; tudo que há de melhor nos cursos de medicina na Europa, tanto na Alemanha, como na Itália e França, foi colligido pelos nobres Redactores do projecto”.²⁵²

A valorização da ciência produzida na Europa, seguida do desejo de se fazer algo semelhante na colônia verificada nesta última fala do médico, demonstra que não somente o médico estava sintonizado com as ideias introduzidas na Europa, como também estava interessado em aplicá-las aqui.

No capítulo seguinte, interessa-nos aproximar das ideias médico-filosóficas do doutor Gomide, afastando-nos de sua perspectiva de homem público, membro da Assembleia Constituinte. O interesse é retomar a trajetória do personagem no momento de sua atuação

²⁴⁹ BRASIL. *Diário da Câmara dos Deputados*, sessão de 5 e 7 de julho de 1823..., p.59

²⁵⁰ BRASIL *Diário da Câmara dos Deputados*. Op.cit., p. 14.

²⁵¹ Não pesquisamos nas seções posteriores se a Memória de Martim Andrada foi de fato impressa, pois, além de a pesquisa demandar mais tempo, não era nosso objetivo maior no momento.

²⁵² BRASIL, *Anais do Senado, do Império do Brazil*. Sessão de 13 de julho de 1832, p.134. Disponível em: <<http://www.senado.gov.br>>. Acessado em outubro de 2011.

como médico, representante dos interesses de um grupo que buscava legitimar sua ação. Daremos ênfase especial á *Impugnação Analítica...*, importante elemento de análise da forma como o doutor Gomide concebia as questões médicas e se posicionava diante delas.

Sendo assim, vamos verificar ponto a ponto os argumentos do doutor Gomide em prol das suas concepções médicas, enfatizando os temas abordados pelo médico, a forma como seu texto foi estruturado e os argumentos defendidos por ele. Ao final, busca-se também recuperar os referenciais teóricos apontados pelo doutor Gomide a fim de circunscrever suas concepções médicas.

Capítulo 3 – Uma leitura da *Impugnação Analítica*

3.1- As ideias filosófico-científicas: a *Impugnação Analítica* de Antonio Gonçalves Gomide

A proposta, neste momento, é aproximar das ideias médico-filosóficas de Antonio Gonçalves Gomide. Para isso se optou pela realização de uma análise da sua principal obra na medicina, a *Impugnação Analítica...*, buscando circunscrever o trabalho do médico. E ainda que estejamos conscientes de que se trata apenas de uma obra, a consideramos fundamental para o trabalho em função da importância e raridade dos temas que tal obra envolve.

O texto escrito pelo doutor Gomide e o conteúdo da brochura têm por objetivo, como o próprio título informa, contestar um exame realizado por dois cirurgiões em torno dos fenômenos vividos pela Irmã Germana.

A obra inicia solicitando licença da Mesa do Desembargo do Paço, e foi enviada anonimamente para o Doutor Manuel Vieira da Silva.²⁵³ Este médico, formado em Coimbra, veio para o Brasil acompanhando a família real em 1808 e, aqui, desenvolveu trabalhos sobre questões de higiene e de saúde pública, ocupando os cargos de físico-mor e provedor-mor da saúde. O médico Manoel Vieira da Silva publicou, em 1808, a obra intitulada *Reflexões sobre alguns meios propostos por mais conducentes para melhorar o clima da cidade do Rio de Janeiro*.²⁵⁴

A *Impugnação Analítica...*, impressa seis anos após a criação da Imprensa Régia, apresenta uma linguagem bastante formal, no estilo de escrita próprio do português que se escrevia na época, carregado de estrangeirismos e erudito.

O texto consta entre os primeiros textos médicos publicados no Brasil e talvez seja um dos primeiros a tratar do tema da medicina, ciência e doenças nervosas no país. Vale dizer que foi publicado ao lado de obras significativas sobre saúde pública na Imprensa Régia, como a

²⁵³ A mesa do Desembargo do Paço se encarregava dos pedidos dirigidos diretamente ao Rei, supremo representante da justiça. Cabia à Mesa do Desembargo do Paço os assuntos referentes a decretos e ordens reais, como provimento de juízes, concessão de cartas de doação e perdão, instituição de capelas e outros. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro (ANRJ). Disponível em: < <http://www.arquivonacional.gov.br>>. Acessado em junho de 2007.

²⁵⁴ SILVA, Manoel Vieira. Reflexões sobre alguns dos meios propostos por mais conducentes para melhorar o clima da cidade do Rio de Janeiro. In: SCLiar, Moacyr. Introdução. In: PEIXOTO, Domingos R. G., SILVA, Manoel Vieira da. *A saúde pública no Rio de Dom João*. Rio de Janeiro: SENAC. p. 9.

já citada obra de Manuel V. da Silva, a quem Gomide reverencia no início da *Impugnação Analítica*...²⁵⁵

Das publicações da Imprensa Régia destacamos algumas obras significativas como *Compêndios de Medicina*, 1815, de autoria de José Maria Bontempo, organizada a partir da “*Nosografia Filosófica*” de Philippe Pinel (1798) e voltada para atender os alunos da academia Médico-Cirúrgica do Rio de Janeiro. Também a obra “*Plano de organização de uma escola médico-cirurgica*”... (1812), de autoria do doutor Vicente Navarro de Andrade, e a já mencionada obra “*Prodigiosa Lagoa descoberta nas congonghas de minas do Sabará*” (1820), pelo médico português João Cardoso de Miranda.

Entre as obras estrangeiras traduzidas e publicadas pela Real Impressão, consta a obra do médico parisiense Xavier Bichat, “*Indagações fisiológicas sobre a vida*”, traduzida em 1812 pelo lente de medicina Joaquim da Rocha Mazarém, e a obra “*Do grão de certeza da medicina*” de autoria de Pierre-Jean-Georges Cabanis, traduzida em 1812 pelo médico José Correa Picanço.

O texto de Antonio G. Gomide é organizado em quatro partes, sendo a primeira introdutória, em que o médico se dirige ao físico-mor do Reino, Manoel V. da Silva, reverenciando seus méritos e conhecimentos médicos. Acompanha na introdução deste trabalho um pedido de anonimato para a autoria da publicação, pois o médico temia a reprovação daqueles que julgavam a *rapariga* santa. O médico alega temer as “tenebrosas maquinações dos seus fautores, cujo ressentimento crescerá à proporção do triunfo da verdade”.²⁵⁶

A segunda parte do texto, intitulada *Advertência*, é o momento em que o doutor Gomide apresenta rapidamente a beata, referindo-se a ela como uma histórica que vivia na Serra da Piedade, localidade onde, segundo o médico, foi realizado o exame pelos clínicos²⁵⁷

²⁵⁵ Sobre as publicações da Imprensa Régia, Cf: CAMARGO Ana Maria, MORAES, Rubens Borba. *Bibliografia da impressão régia do Rio de Janeiro (1808-1822)*. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo: Kosmos, 1993.

²⁵⁶ GOMIDE, Antônio Gonçalves. *Impugnação analítica do exame feito pelos clínicos Antonio Pedro de Sousa e Manuel Quintão da Silva em uma rapariga que julgaram santa na Capela de Nossa Senhora da Piedade da Serra, próxima à Vila Nova da Rainha do Caeté*. Rio de Janeiro: Imprensa Régia, 1814. 32p.

²⁵⁷ Observa-se também que o médico se refere aos cirurgiões como *clínicos*. Como um representante do espírito iluminista, é possível que o doutor Gomide compreendesse o significado da palavra *clínico* conforme o apresentado na *Encyclopédie*: aquele que observa o doente em seu leito. Sendo assim, pode-se pensar que o médico quisesse situar o termo ‘clínico’ como aquele que apenas observava o doente, sem nenhum conhecimento de semiologia ou outra ciência. (Cf. “*Clinique*”, D’Alembert. *Encyclopedie ou dictionaire raisonné des sciences, des arts et des métiers, par une société des gens de lettres, mis en ordre et publié par M. Diderot et M. D’Alembert*, 35 volumes, Paris, Chez Briasson, 1751-1780. In: University of Chicago: ARTFL

Antonio Pedro de Sousa e Manoel Quintão da Silva, que divulgaram como milagre os sintomas da beata. Isso contribuiu, de acordo com o médico, para que um grande número de romeiros se dirigisse ao local a fim de reverenciar a beata. Gomide declara nesta advertência que seu objetivo é contrariar o exame dos clínicos que proclamaram a beata como santa, demonstrando que “huma semiologia rasoável nada mais acharia que doença”.²⁵⁸

Na terceira parte da *Impugnação Analítica...*, o médico inclui uma cópia integral do exame realizado pelos cirurgiões, no qual é possível verificar a opinião deles sobre as manifestações da Irmã Germana. Segundo o naturalista Auguste de Saint-Hilaire, que também esteve na Serra da Piedade, cópias manuscritas deste exame dos cirurgiões teriam circulado na região. No entanto as pesquisas realizadas nos arquivos em Minas Gerais e Rio de Janeiro não localizaram quaisquer registros destes manuscritos.²⁵⁹

Na quarta parte do texto, o médico apresenta a sua *Impugnação Analítica...*, iniciando uma série de críticas ao exame, acompanhadas de adjetivos que desqualificam e satirizam o diagnóstico dado pelos clínicos. Nesta parte do parecer, Gomide também se esforça para apresentar seus argumentos de maneira erudita, apoiados em um discurso de autoridade que enfileira citações variadas de médicos e cientistas. Segundo o médico, os fenômenos da irmã Germana eram resultado do estado patológico da beata.

A princípio, é interessante destacar que a *Impugnação Analítica...* é um texto bastante controverso, abrindo ao leitor questões como ciência e religião, razão, natural e sobrenatural. Mas, se uma primeira leitura do texto joga questões amplas e situadas nos extremos, outras abordagens da obra demonstram que as múltiplas ideias apresentadas sobre ciência, religião e patologia, quando ordenadas, produzem sentido. Sendo assim, considero importante organizar essas ideias, levando em consideração que Gomide escreveu, a princípio, para os cirurgiões, mas não somente para eles. A leitura mais atenta da *Impugnação Analítica...* mostra que, além de se situar contra o exame dos cirurgiões, havia a intenção de Gomide de se mostrar um autêntico detentor da verdade, da razão lusa e conhecedor da ciência no período.

Doutor Gomide era um destes intelectuais que gostavam de se exibir em plano de igualdade com os europeus, como alguém inserido nas grandes questões da época. Assim como os demais homens de ciência no Brasil, ele buscava se situar diante da ciência europeia. Conforme destaca Maria O. S. Dias, os homens de ciência:

Encyclopedie Project (Winter 2008 Edition), Robert Morrisey (ed), <http://encyclopedie.uchicago.edu/>. (Tradução nossa).

²⁵⁸ GOMIDE, Antônio Gonçalves. *Impugnação analítica...*, 1814, p. 1.

²⁵⁹ Sobre os cirurgiões retomaremos adiante.

Parecem querer a cada página lembrar e afirmar a sua participação na comunidade de sábios e ilustrados do seu tempo. Aproveitados por uma política de estado ilustrada, crentes no poder da razão, única e universal, e na função pragmática da ciência a serviço do progresso material, procuraram os estudiosos brasileiros dos fins do século XVIII e inícios do século XIX integrar o Brasil numa cultura ocidental, traduzindo e aprendendo e, sobretudo, tentando aplicar.²⁶⁰

O médico deixa-nos a sensação de que ele se situava como um filósofo, um representante da ciência a quem cabia descobrir a verdade e revelá-la àqueles que não haviam alcançado tais conhecimentos, nesse caso, aos cirurgiões, conforme ele sugeriu no texto.²⁶¹

Um dos principais temas destacados na *Impugnação Analítica* é o tema das doenças nervosas. Conforme demonstrou Gomide, o diagnóstico sobre as doenças nervosas pode ser obtido a partir de criteriosa observação e de demorada leitura de tratados e periódicos médicos. O autor da *Impugnação* tomou como base para seus estudos as mais recentes investigações realizadas no campo da ciência médica, acerca da catalepsia, histeria e demais patologias nervosas produzidas nos grandes centros de saberes da época, como a Universidade de Edimburgo, ou a Academia de Ciências de Paris.

Conforme Antônio Gonçalves Gomide logo informa no título da obra, seu objetivo primeiro era fazer uma impugnação ao exame, ou seja, contrariar os argumentos apresentados pelos cirurgiões. O médico registrou ainda que sua pretensão seria realizar tal impugnação, seguindo um método de análise, tratando detalhadamente as partes do exame.²⁶²

Seu texto é uma narrativa, no estilo das narrativas médicas correntes no século XVIII que buscavam relatar com detalhes a realidade dos corpos doentes e sensíveis a fim de exibir ao leitor o conhecimento sobre as enfermidades. A ideia era difundir um discurso da verdade em torno das doenças, com base nos saberes médicos concebidos segundo a ciência moderna, e, desse modo, legitimar as práticas da medicina científica. Para isso era preciso que o discurso médico se concentrasse numa infinidade de detalhes, descrevendo o sofrimento dos

²⁶⁰ DIAS, Op. cit., p.134. Segundo Maria O. S. Dias, boa parte do material produzido pela Imprensa Régia, entre 1809 e 1814, voltava-se para a tradução de manuais de medicina, como os trabalhos de Bichat, Cabanis, Cullen, Duncan e outros. Idem, p.141.

²⁶¹ GOMIDE, Antonio Gonçalves. *Impugnação analítica...*, 1814. p. 32.

²⁶² *Impugnação*, ato de impugnar, que por sua vez significa contrariar, refutar com razões alguém sem razão, doutrinas e etc. (Dicionário Moraes e Silva, p. 140 vol.2). *Analítico*, em que se segue o método de análises, dividindo e tratando em detalhes cada um dos elementos, partes e membros de qualquer todo, físico, matemático, moral, histórico, simplificando as noções (Dicionário Moraes e Silva, p. 129, vol. 1).

corpos, de acordo com as regras da medicina clínica e distante dos exageros da tradição médica popular e das histórias milagrosas, como explicações para as doenças.²⁶³

Conforme vimos no capítulo 1, os cirurgiões, ao final do texto redigido, afirmaram taxativamente que os êxtases da irmã Germana eram de origem sobrenatural. De maneira provocativa, eles exortavam os mais céticos para que fossem até a beata e a observassem, a fim de comprovar o caráter sobrenatural dos seus êxtases. As palavras finais no texto dos cirurgiões, cruzadas com as posteriores palavras de Gomide, sugerem uma resposta dos cirurgiões ao médico, apontando para a ocorrência de um debate verbal entre os cirurgiões e o médico, antes mesmo de a contenda ter chegado aos papéis.

Tal possibilidade não representou uma novidade, pois, como também vimos no capítulo 1, episódios de debates entre cirurgiões e médicos marcaram a história das práticas de cura em Minas Gerais. Um bom exemplo foi a disputa, em público, entre o cirurgião Luís Gomes Ferreira com um cirurgião de Sabará, por conta da terapêutica adequada de uma fratura do fêmur de um escravo.²⁶⁴

O médico organizou o texto, apresentando seus argumentos de impugnação a partir de algumas declarações sobre o estado da beata, retiradas do exame dos cirurgiões. Ele fez uma semiologia do caso a partir dos relatos sobre o estado da beata de vômitos, anorexia e convulsões, estudando a origem e os sintomas da doença, considerando se tratar de uma enfermidade. A *Impugnação Analítica* foi estruturada a partir das palavras dos cirurgiões, reescritas pelo médico, no início de cada argumento seu, rechaçando as declarações dos cirurgiões.

Diante da *Impugnação Analítica*, é possível perceber que, para sustentar suas afirmações contra o exame destes cirurgiões, Gomide buscou apoio numa vasta leitura de trabalhos científicos que ora foram diretamente citados e ora apareceram camuflados nas palavras utilizadas por ele, ao longo de suas argumentações. Assim, para melhor perceber o parecer médico, consideramos imprescindível trazer os argumentos e as concepções teóricas utilizadas por ele para sustento de suas opiniões.

²⁶³ LAQUEUR, Thomas. Corpos, detalhes e narrativas humanitárias. In: HUNT, Lynnt. *A Nova História Cultural*. São Paulo: Martins Fontes, 1992. p. 247. Sobre a medicina clínica cf. FOUCAULT Michel. *O nascimento da clínica*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1994.

²⁶⁴ FURTADO, Júnia F. Arte e Segredo: o licenciado Luís Gomes Ferreira e seu caleidoscópio de imagens. In: FERREIRA, L. G. *Erário Mineral*. Belo Horizonte, Rio de Janeiro: Fundação João Pinheiro, Centro de Estudos Históricos e Culturais, FIOCRUZ. 2002. p. 15.

A fim de aproximar o leitor da originalidade dos argumentos, decidimos incluir alguns trechos do primeiro exame realizado sobre a irmã Germana, seguidos da impugnação do médico, antes de nossa análise.

3.2 Analisando a *Impugnação Analítica...*

O primeiro argumento impugnado

(Cirurgiões)

A enfermidade começou há anos, por dismenorragia proveniente da ação diminuída do sistema sanguíneo, de que se seguiram movimentos irritativos retrógrados do canal alimentar, como anorexia, vômitos, histéricos, etc. [§]. A enferma não toma quase alimento, e nas sextas-feiras e sábados nada absolutamente. Segundo a ordem natural é impossível viver e conservar o vigor que apresenta e tacto fisionômico²⁶⁵

(O médico)

Quanto pode nos espíritos fracos (...) obliterar o juízo, extraviar e seduzir a razão! Do estado patológico da doente são conseqüentes todos os fenômenos que se apresentam (...) [§] Todavia, as diferentes anomalias da ação nervosa sobre a contração muscular têm (...) induzindo pessoas ignorantes a acreditar na influência, umas vezes de Deus, e outras do Diabo. [§] A persuasão da influência do Demônio tem sido mais geral, e até Hoffman e outros médicos respeitáveis escreveram sobre ela. [§] Houve um tempo em que a filosofia consistia em ver prodígios da natureza, e o que seria ordinário aos olhos da razão se magnificava pelo microscópio do fanatismo. O espírito humano tem aprendido à sua custa a discernir o sólido do frívolo, o verdadeiro do falso, o possível do impossível. [§] Expertos que presidistes ao exame lede as obras de Pomme Raulin, Lorry, Whytt, (...) e [vereis] que tudo resulta do estado físico em que descreveis a doente.²⁶⁶

A *Impugnação Analítica* começa com as primeiras palavras dos cirurgiões sobre o início e as causas da enfermidade da beata. Gomide abriu seu texto disparando contra os cirurgiões, afirmando, logo de início, que eles eram ignorantes e inexperientes. Sua *Impugnação Analítica* tinha este propósito de contestar os cirurgiões, como visto, inserida num clima de disputa entre médicos e cirurgiões bastante presente na época.

O que foi peculiar no caso da proposta do médico de desconstrução do exame realizado pelos cirurgiões foi a maneira como ele concretizou seus objetivos. Seu primeiro argumento afirmou, num tom de autoridade, que o fenômeno da beata era conseqüente de um estado patológico, das diferentes anomalias da ação nervosa que influenciavam na contração muscular. A partir desta primeira declaração do médico, é possível estabelecer algumas

²⁶⁵ Antonio Pedro de Sousa e Manuel Quintão da Silva. Apud, GOMIDE, Antonio Gonçalves. *Impugnação analítica...*, 1814. p.07. Dismenorragia, hoje dismenorréia.

²⁶⁶ GOMIDE, Antonio Gonçalves. *Impugnação analítica...*, 1814. p. 11

observações. A primeira, bastante clara nas declarações, é quanto à concepção do médico dos episódios em torno da beata como uma enfermidade produzida por alterações nervosas. Ele criticou os cirurgiões por suas interpretações e afirmou categoricamente que “do estado patológico da doente são consequentes todos os fenômenos”.²⁶⁷

Em seguida, ele afirmou que as alterações nervosas atuam sobre os músculos, provocando contrações, que, devido à ignorância ou superstição das pessoas, no caso os cirurgiões, eram vistas como êxtases místicos. Ou seja, para o ilustrado médico, o que era considerado êxtase de fato era contração muscular.

O médico destacou ainda que doenças como a da irmã Germana foram vistas ao longo da história como fruto de influências divinas ou maléficas e completou declarando que alguns médicos “respeitáveis”, por vezes, se deixaram levar por estas interpretações, mencionando o nome de F. Hoffman, médico alemão que influenciou bastante seus estudos.²⁶⁸ O médico destacou também que, num período anterior, os fenômenos da natureza foram vistos como extraordinários, mas que, naquele momento, o espírito humano estava aprendendo a discernir “o sólido do frívolo, o verdadeiro do falso, o possível do impossível”.²⁶⁹ O momento ao qual o médico se refere é o final do século XVIII e início do século XIX, quando os critérios de racionalidade científica passaram a dominar o pensamento acadêmico, sendo a observação o elemento principal das práticas científicas do iluminismo.

Num tom sarcástico, ele recomendou aos cirurgiões que lessem alguns trabalhos médico-filosóficos, para que pudessem verificar que os sintomas da irmã Germana eram fruto do seu estado físico. Dos inúmeros trabalhos citados ao longo do texto, para orientar os cirurgiões, doutor Gomide citou neste primeiro momento os nomes que seriam mais indicados para os esclarecimentos sobre a enfermidade. Para maiores informações sobre as doenças nervosas, como hipocondria, histeria e melancolia, recomendou nomes como P. Pommie (1735-1812), Joseph Raulin (1708-1784), Lorry (1726-1783), Whytt (1714-1766), Reveillon, Hunauld (1757), M. Kloekof (1758), S. Tissot (1728-1797), Pressavin (1734), J.- G. Zimmerman (1728- 1795).²⁷⁰

²⁶⁷ Idem.

²⁶⁸ GOMIDE, Antonio Gonçalves. *Impugnação Analítica...*, 1814, p. 12.

²⁶⁹ Idem.

²⁷⁰ O médico não especificou exatamente quais obras destes autores a serem lidas. Sobre alguns dos médicos citados e suas obras, como Kloekof, Hunald, Raulin, e outros. Cf. Robert Whytt, Alexander Monro, Achille-Guil. *Les vapeurs et maladies nerveuses, hypocondriaques, ou hysteriques...*, Paris, 1767. Disponível em: http://books.google.com/books?id=4klrpzF0c_kC&pg=PA563&lpg=PA563&dq=Kloekof+1758&source=bl&ots=SmsV1MVAA0&sig=Ww0qfNw2qU9y18WUW-d0jQ11OsY&hl=pt-

No final deste primeiro argumento, Gomide retomou a crítica aos cirurgiões quanto às interpretações dos fenômenos da beata, como divinas, declarando que seus sintomas eram fruto das alterações do princípio vital. O médico declarou então que, em medicina, assim como na poesia dramática de Horácio, não havia a possibilidade de um milagre, Deus somente interviria caso o personagem fosse digno de tal intervenção, um salvador. Para o médico, este não era o caso da beata. Ele encerrou o argumento com uma frase do poeta romano, em latim, como de costume entre os homens ilustrados; afirmando: “*nec Deus intersit dignus ni vindice nodus incidere*”.²⁷¹

A partir destas declarações do médico sobre as manifestações da Irmã Germana, busco uma aproximação das noções acerca das *anomalias da ação nervosa*, em especial da histeria, e também da noção de princípio vital apresentada pelo doutor Gomide.²⁷² Cabe ressaltar que tais aproximações estão contextualizadas em torno dos estudos médicos do século XVIII oferecidos por Gomide.

Diante do tema das doenças nervosas, bastante complexo e inserido num contexto de ebulição de variados estudos, busquei apoio nos estudos de Michel Foucault, quando ele analisa as doenças nervosas, como a histeria e o seu novo sentido nas últimas décadas do século XVIII, situando os importantes nomes da medicina nesse período, os mesmos apontados na obra de Gomide.²⁷³

Para Foucault, os estudos sobre a histeria já indicavam, desde o século XVII, a possibilidade de que a doença estava lentamente se desvinculando das explicações uterinas. Considerações em torno das afecções do cérebro e dos nervos tornaram-se cada vez mais frequentes, ainda que não tenham abolido a antiga ligação do útero com a patologia da histeria.²⁷⁴

Segundo Foucault, foi a partir dos trabalhos como o de Hoffman, *Medicina rationalis systematica* (1743), que se tornaram possíveis as considerações diferenciadas sobre a histeria

[BR&ei=ZP6ITfG1MemI0QGo6dT9CA&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=1&ved=0CBYQ6AEwAA#v=onepage&q=Kloekof%201758&f=false](http://www.latin.ufsc.br/986ED7F3-3F3A-4BC2-BBE3-A3514D872AC1.html)

²⁷¹ “Nem mesmo um deus interviria, a não ser que ocorresse um obstáculo digno de um salvador.” Horácio, *Arts Poética*, 191. Disponível em <<http://www.latin.ufsc.br/986ED7F3-3F3A-4BC2-BBE3-A3514D872AC1.html>>

²⁷² As considerações mais atentas ao tema da histeria no contexto das doenças nervosas se justificam pelo fato de que o doutor Gomide apresenta a beata como uma histérica nas primeiras linhas da sua *Impugnação Analítica*.

²⁷³ As análises de Foucault foram baseadas a partir da reflexão dos trabalhos médicos que colaboraram para o desenvolvimento dos estudos em torno da histeria no período, Tissot, Pressavin, Raulin, Hunauld. Cf. FOUCAULT, Michael. *História da Loucura*. São Paulo: Perspectiva, 2007. p. 277. Conforme mencionado no corpo do texto, tais médicos são os mesmos em que o doutor Gomide se baseou para a orientação dos cirurgiões neste primeiro argumento.

²⁷⁴ *Ibidem*, p. 278-79.

e suas relações com os outros órgãos. Ainda que Hoffman considerasse que a histeria estava na matriz, uma diferença esteve presente nas suas concepções teóricas, para ele, a sede da histeria deveria ser buscada no estômago e no intestino, onde o sangue ficava estagnado, provocando perturbações no estômago que eram disseminadas por todo o corpo. Localizado na região central do organismo, o estômago serve de ligação e distribuição dos males provenientes das regiões inferiores do corpo.²⁷⁵ Para Foucault, é significativo, neste período, se descobrir:

o princípio e as vias do percurso de um mal diverso, polimorfo, e assim disperso através do corpo. É necessário explicar um mal que tanto pode atingir a cabeça quanto as pernas, traduzir-se por uma paralisia ou por movimentos desordenados, que pode acarretar a catalepsia ou a insônia, um mal, em suma, que percorrer o espaço corporal, com tal rapidez e graças a tais artimanhas que está virtualmente presente no corpo inteiro.²⁷⁶

Michel Foucault destaca ainda que foi neste contexto que os médicos dedicaram suas reflexões em torno de um tema que ele denomina *transtorno dinâmico do espaço corporal*, onde “*poderes inferiores que, por muito tempo coagidos e como que congestionados, entram em agitação, põem-se a ferver e acabam por espalhar sua desordem - com ou sem intermediação do cérebro - pelo corpo todo*”. Segundo Foucault, este tema do transtorno do espaço corporal evoluiu em etapas.

A primeira etapa ele denomina “*penetração orgânica e moral*”, em que o espaço corporal era concebido como um conjunto sólido, contínuo e penetrável, possibilitando que a histeria se introduzisse em toda a sua extensão, ocupando todos os espaços corporais disponíveis, provocando efeitos diversos que variavam conforme as regiões atingidas.²⁷⁷ O médico inglês Sydenham é o exemplo apontado por Foucault que melhor demonstra o desenvolvimento desta etapa das concepções médicas do século XVIII, acerca da dinâmica do espaço corporal. Segundo o médico, a histeria:

Imita quase todas as doenças que ocorrem no gênero humano, pois, seja em que parte do corpo for que ela se encontra, produz logo os sintomas que são próprios dessa parte, e se o médico não tem muita sagacidade e experiência, facilmente se enganará e atribuirá a uma doença essencial e própria desta ou daquela parte os sintomas que dependem unicamente da afecção histórica.²⁷⁸

²⁷⁵ FOUCAULT, Michel. *História da Loucura...*, 2007. p. 284-85.

²⁷⁶ Idem.

²⁷⁷ FOUCAULT, Michel. *História da Loucura...*, 2007. p. 284-85.

²⁷⁸ SAYDENHAN, apud, FOUCAULT, Michel. *História da Loucura...*, 2007. p. 287

A segunda etapa da dinâmica do transtorno do espaço corporal que Foucault destaca nos estudos da histeria é a denominada “*fisiologia da continuidade corporal*”, que situa a necessidade do corpo, considerado sólido, penetrável; seja também um corpo contínuo a fim de facilitar a dispersão de uma mal através dos órgãos. Segundo Foucault, os nervos estão por todos os espaços do corpo, em todos os órgãos. Para melhor explicar essa continuidade corporal, o historiador situa o médico Jean-Baptiste Pressavin, que considerou, no seu *Nouveau Traité des Vapeurs* (1767), que os nervos possuem uma mesma natureza, uma identidade natural que possibilita a comunicação entre os órgãos mais afastados ou mais diferentes em sua fisiologia. Segundo as palavras de J. B. Pressavin:

o nervo cujo desenvolvimento no fundo do olho torna adequado a percepção da impressão de uma matéria tão sutil quanto a luz, e aquele que, no órgão da audição, torna-se sensível, às vibrações dos corpos sonoros, em nada diferem, em sua natureza, daqueles que servem a sensações mais grosseiras, tais como o tato, o paladar, e o olfato.²⁷⁹

Admitia-se que os órgãos entravam em correspondência, reagindo a uma excitação ainda que distante, e, conforme destaca Foucault, essa era a noção de simpatia. O historiador destaca que a simpatia foi analisada pelo médico inglês R. Whytt, que a tratou como um sentimento transmitido pelas vias nervosas. Os nervos são os meios que permitem a sensibilidade do corpo em relação a seus próprios fenômenos, e, se os nervos ficam doentes, é porque as simpatias estão perturbadas.²⁸⁰

Estas etapas do pensamento médico acerca da histeria permaneceram, segundo Foucault, ao longo de todo o século XVIII, sendo, em seguida, substituídas por uma moral da sensibilidade, que passou a atribuir às doenças uma concepção moralista, tema que retorno adiante.

Embora o trabalho de Gomide tenha se concretizado num período posterior, suas ideias foram fomentadas em meio a essa tradição médico-filosófica, e foi neste ambiente que o médico formulou suas percepções sobre a histeria da beata. Para ele, todas as manifestações eram resultado do estado físico da beata, da doença. A irmã Germana sofria de um mal dos nervos, uma doença que atingia seu corpo inteiro, que a deixava paralisada. Um mal que era

²⁷⁹ PRESSAVIN, JEAN B, apud FOUCAULT, Michel. *História da Loucura*. 2007. p. 289. Cf. PRESSAVIN, J. Nouveau Traité des Vapeurs (1770). Disponível em : <<http://books.google.com/books?id=8MJEAACAAAJ&printsec=frontcover&dq=Pressavin&ei=zRX1TcbfLMXvUOax8agB&hl=pt-BR&cd=3#v=onepage&q&f=false>> Acessado em março de 2011.

²⁸⁰ FOUCAULT, Michel. *História da Loucura...*, 2007. p. 290.

parte das “diferentes anomalias da acção nervosa sobre a contração muscular” e, como teremos a oportunidade de ver adiante, estes males eram resultados dos excessos cometidos pela irmã.

Ao final deste primeiro argumento, o médico declarou que os sintomas da beata eram resultado das *modificações do princípio vital*. Por meio destas palavras, Gomide nos sugere uma identificação com a corrente médica do século XVIII do vitalismo.

Desenvolvido a partir dos trabalhos do filósofo alemão, G. Stahl, o vitalismo inicialmente foi doutrina médica que considerava que todo o organismo era portador de um princípio supremo da vida, a alma, que representava a unidade do organismo. A alma seria o agente de regulação fisiológica e da consciência, tendo a função de restabelecer a ordem do corpo e expulsar a doença.²⁸¹ As ideias animistas de Stahl foram defendidas nas escolas de Paris e Montpellier, e dois expoentes dessas ideias foram Boussier de Sauvages (1706-1767), que desenvolveu trabalhos sobre a medicina nosológica, e Joseph Barthez (1734-1806), professor de Montpellier sobre o qual retorno abaixo, na discussão do segundo argumento de Antonio G. Gomide.²⁸²

Após a análise dos argumentos do médico e diante das declarações dos cirurgiões sobre o estado da beata, importa destacar, com base nos nomes mencionados, nesta primeira parte, que o médico certamente teve acesso aos trabalhos produzidos nas maiores instituições produtoras de saberes, acerca das doenças nervosas, entre os séculos XVIII e XIX. Centros de saberes como a Universidade de Edimburgo, Montpellier, Halle, Leyde, Londres e Filadélfia aparecem na obra do médico, formado em Edimburgo.

O segundo argumento, as contrações musculares não são extraordinárias.

(Cirurgiões)

Estes movimentos espasmódicos continuam quase sempre, porém com circunstâncias tão singulares e tão extraordinárias que merecem a maior atenção (...).²⁸³

²⁸¹ PORTER, Roy. Enlightenment. In: *The Greatest benefit to Mankind: a medical history of humanity*. London/New York: W.W. Norton & Company, s/d, p. 247.

²⁸² Sauvages, como os naturalistas, classificou inúmeras espécies diferentes de doenças, e através de variados critérios, as distribuiu entre febres, inflamações, paralisias, doenças mentais ou vesânicas. Sobre as vesânicas, Sauvages as dividiu em quatro ordens: erros de espírito, morosidades, delírios e vesânicas anômalas. A classificação nosológica definitiva de Sauvages foi apresentada em 1763 na obra *Nosologia Methodica*. Cf. BYNUM, W. F. Nosology. In: *The Greatest benefit to Mankind...*, s/d, p.345. Ver também: Isaías Pessoti. *Os nomes da loucura*. São Paulo: Editora 34, 1999. p. 39-41

²⁸³ Antonio Pedro de Sousa e Manuel Quintão da Silva. Apud, GOMIDE, Antonio Gonçalves. *Impugnação analítica...*, 1814. p. 7

(O médico)

Por quanto estes movimentos espasmódicos continuam quase sempre e vem de longe tratados, como é de presumir-se, com medicamentos diametralmente opostos à indicação verdadeira, e porque começado por movimentos irritativos e sensitivos, os volitivos subseqüentes lhes deram maior energia, e havendo associações de movimentos que voltam por círculos e períodos solares, a tal ponto terá chegado a enfermidade que admire sobremaneira ao povo ignorante e a clínicos que, na sua prática ou na dos autores, não tenham reconhecido sem prodígio multiplicidade de casos semelhantes. O hábito de observar refreia a imaginação e a experiência, ou própria, ou de autoridade, destrói os erros.²⁸⁴

O segundo argumento do médico, refutando o exame dos clínicos, refere-se às descrições dos cirurgiões sobre os movimentos espasmódicos apresentados pela beata. Sobre estes espasmos, foi possível verificar, no primeiro argumento do médico, que eles eram fruto das alterações nervosas que atuavam sobre os músculos, provocando contrações.

Nesta segunda fala contra os cirurgiões, Gomide completa o argumento anterior afirmando que as alterações sobre a musculatura foram, até aquele momento, tratadas de forma incorreta, o que complicava ainda mais a doença. Ele também destacou que os espasmos musculares, ocorridos durante os êxtases, admirados pelos cirurgiões e demais espectadores, eram provocados por movimentos “irritativos e sensitivos”, seguidos dos movimentos “volitivos”. Eram as anomalias dos nervos que causavam contrações musculares, em períodos cíclicos, portanto as contrações musculares nada tinham de extraordinário.

Quando Gomide analisou os espasmos da beata, suas causas e periodicidade, ele se mostrou claramente influenciado pela obra *Zoonomia ou lês lois de l'avie organique*, do médico Erasmus Darwin (1731-1796). Ainda que o médico inglês não tenha sido mencionado diretamente, nesse segundo argumento de Gomide, seu nome foi citado ao longo da *Impugnação Analítica* por quase uma dezena de vezes, o que sugere a forte influência do médico inglês sobre o nosso doutor.

Erasmus Darwin foi membro de algumas sociedades filosóficas, científicas e literárias, como a *Lunar Society*, importante sociedade do século XVII e centro irradiador do iluminismo inglês. Ele defendia a ideia de um mundo livre da superstição e da ignorância religiosa e escreveu as obras *The botanic garden* (1789–1791); *Zoonomia ou Lês lois de l'avie organique* (1792–1794–1796) e *Phytologia*.²⁸⁵

²⁸⁴ GOMIDE, Antonio Gonçalves. *Impugnação analítica...*, 1814. p. 13

²⁸⁵ SOARES, L. Carlos. *A Albion Revisitada: ciência, religião, ilustração e comercialização do lazer na Inglaterra do século XVIII*. Rio de Janeiro: 7 Letras, Faperj, 2007. p. 120.

Na *Zoonomia*, o médico destacou a influência que teve de seus contemporâneos J. Brown e W. Cullen, valorizando a importância da prática médica.²⁸⁶ Erasmus Darwin revelou que as doenças não são simples designações a fim de facilitar a ação dos médicos, mas são realidades autônomas e identificáveis, aliadas às desordens da irritabilidade fisiológica que afetam os nervos, as sensações, as vontades ou sua capacidade de associação.²⁸⁷

Com o objetivo de traçar as leis em torno dos movimentos animais, o médico estudou quatro pontos dos movimentos corporais que correspondem a quatro tipos de estímulos: o irritativo, o sensitivo, voluntário e o associativo. Os movimentos irritativos seriam causados por irritação do corpo; os sensitivos, estimulados por dor ou sensação agradável e os voluntários, aqueles estimulados pelo desejo (desconhecido pelo doente) de ter dor ou experiência agradável.²⁸⁸

O tema da irritabilidade que afeta os nervos, demarcado nos estudos de Erasmus Darwin, foi amplamente utilizado no século XVIII, e, segundo Michel Foucault, neste período, os médicos estavam empenhados na determinação das funções e papel do sistema nervoso (sensibilidade/irritabilidade, sensação/movimento). As noções de sensibilidade, irritabilidade, sensação e movimento ainda não estavam bastante definidas, sendo utilizadas de maneira aleatória e articuladas diferentemente das proposições iniciais da fisiologia.²⁸⁹

No entanto, conforme Foucault, em meio às dificuldades em torno das noções que envolvem o tema das irritações, ao menos ficou claro a ideia de que, entre os doentes nervosos, era certa a sensibilidade das fibras. Os doentes nervosos eram irritáveis, tinham organismo mais sensível, segundo S. Tissot, suas fibras eram mais sensíveis, “o menor som, a luz mais fraca, produz sintomas extra-ordinários”.²⁹⁰

Na *Impugnação Analítica*, a abordagem realizada por Gomide sobre as questões da sensibilidade e irritabilidade da patologia da beata foi igualmente complexa. O médico, nesse

²⁸⁶ Erasmus Darwin, avô de Charles Darwin, organizou uma nomenclatura das doenças, considerando-as como realidade autônoma, que, junto às desordens da irritabilidade fisiológica, afetam os nervos. DARWIN, Erasmus. *Zoonomia or the laws of organic life*, (1794).

²⁸⁷ CONRAD, et all. *Histoire de la lute contre le malade: la tradition médicale occidentale à la fin du siècle des lumières*. Cambridge: Cambridge Press, 1999. p. 389.

²⁸⁸ DARWIN, Erasmus. *Zoonomia or the laws of organic life*, (1794). Sect. X Of associate motions. Vol. I. p. 49. Disponível em: http://books.google.com/books?id=1KVEAAAacAAJ&printsec=frontcover&dq=zoonomia&hl=pt-BR&ei=6dDvTbGXI9C2tgeU4c2cCQ&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=1&ved=0CCoQ6AEwAA#v=onepage&q=voluntary%20movements%20%20desire&f=false. Acessado em março de 2011.

²⁸⁹ FOUCAULT, Michel. *História da Loucura*. 2007. p. 292.

²⁹⁰ TISSOT, Traité des nerfs I parte II, p. 274. Apud FOUCAULT, Michel. *História da Loucura*. São Paulo: Perspectiva, 1978. p. 292.

segundo argumento, não conseguiu articular uma explicação mais plausível em torno desse tema da irritabilidade ou sensibilidade, ou pelo menos, não demonstrou se preocupar com tal assunto.

Encerrando o segundo argumento contra o exame dos cirurgiões, o médico declarou a importância da observação dos fenômenos.²⁹¹ Para Gomide e demais médicos de formação ilustrada, era de suma importância a observação e experimentação, em oposição à medicina prática dos cirurgiões e curandeiros.

A partir da valorização do hábito da observação, é possível verificar que, para o médico, os cirurgiões cometeram equívocos nas conclusões acerca do estado da beata, por não terem observado os fenômenos e nem mesmo considerado o trabalho com base na experiência de pessoas autorizadas. E, nesse sentido, é provável que ele avaliasse a si mesmo como uma dessas autoridades, com experiência suficiente para orientar o trabalho dos “inexperientes” cirurgiões.

A valorização da observação e experimentação dada pelos médicos do iluminismo, e enfatizada pelo nosso personagem, foi inspirada nos princípios da história natural, sobretudo após os trabalhos do naturalista francês Georges-Louis Leclerc, o conde de Buffon. Conforme destaca Roy Porter, os médicos iluministas, observando as doenças, registrando as informações sobre elas, classificando-as, passaram a investigar as enfermidades, como convulsões e comas, antes explicadas por vias mágicas supersticiosas no interior do organismo, no funcionamento dos órgãos.²⁹²

Um dos médicos que deu ênfase à temática da observação foi Joseph Barthez; professor em Montpellier, que escreveu a obra *Nouveaux éléments de la science de l'homme* (1778), voltada para os estudos do vitalismo.²⁹³ Segundo Joseph Barthez, a tarefa do médico é observar e raciocinar sobre as observações, pois “muitos veem, mas poucos observam”. Para o médico, a observação deveria ser feita de forma equilibrada, pois a imaginação excessiva poderia prejudicar tanto quanto a frieza, no ato da observação.²⁹⁴ Tal declaração apresentada pelo médico Joseph Barthez é muito similar ao tema defendido por Gomide.

²⁹¹ GOMIDE, Antonio Gonçalves. *Impugnação Analítica...*, 1814. p. 13.

²⁹² PORTER, ROY. In: CONRAD et al. *Histoire de la lutte contre le malade...*, 1999. p. p. 387

²⁹³ WILLIAMS, Elisabeth A. *The physical and the moral: anthropology, physiology, and philosophical medicine in France, 1750-1850*. Cambridge: Cambridge University Press, p. 47.

²⁹⁴ Barthez, T. Cours de thérapeutique, p.1. In: Elisabeth A. Williams. *A cultural history of medical vitalism in enlightenment Montpellier. England/USA: Ashgate, p. 258.*
<http://books.google.com.br/books?id=AvqYl4sdwaYC&pg=PA164&dq=Elisabeth+A.+Williams.+A+cultural+h+istory+of++medical+vitalism+in+enlightenment+Montpellier.+England/USA:+Ashgate&hl=en&sa=X&ei=Oan>

É importante também lembrar que a valorização da prática médica, pautada na observação e experimentação, é parte de uma tradição médica dos homens de ciência do século XVIII. Na Inglaterra, país marcante para os referenciais teóricos do doutor Gomide, muitos foram os trabalhos que valorizavam as ciências da natureza e o método experimental nas práticas científicas. A universidade de Edimburgo, onde nosso médico foi diplomado, foi um dos centros de saberes que tinham como base estudos de ciências naturais e experimentais.

O inglês Alexander Crichton, que veremos adiante, foi um dos médicos importantes no período, que marcaram presença nos trabalhos de Gomide, principalmente no que se referiu à definição da catalepsia e sua classificação segundo o quadro nosológico das doenças. Crichton também foi citado pelo médico francês Philippe Pinel, nos seus estudos sobre a alienação mental, como veremos mais adiante.

O terceiro argumento, a anorexia não santifica.

(Cirurgiões)

A enferma não toma quase alimento (...). Segundo a ordem natural é impossível viver [assim].²⁹⁵

(O médico)

Que lógica é a vossa! Ainda que rara, é possível a anorexia (...) e então vos admirais tanto, a supô-lo sobrenatural, de que viva comendo muito pouco, ou quase nada? [§] Pouco ou quase nada, tomado relativamente a cada um, pode vir a ser bastante para outro. [§] O suficiente de uma rapariga há anos histérica, com movimentos irritativos retrógrados no canal alimentar que vive, (...) em uma inação absoluta, sempre de cama e no escuro, deve ser muito pouco ou quase nada comparativamente ao nosso necessário, e nada de todo nos acessos periódicos [Hipócrates]. [§] O doutor Darwin produz algumas observações [sobre] uma enferma que por quinze ou vinte anos se alimentou unicamente com meia batata inglesa por dia. [Zoonomia]. (...). Pinel na [Nosographie philosophique] fala de uma histérica que tomava só alguma fatia de pão com vinho e açúcar. [§] Ora, sendo o estômago o centro em que se reúnem quase todas as irradiações nervosas e simpáticas (...) procederão as sobreditas aberrações e desordens. Veja-se a deposição oral de uma enferma a Pinel na obra e tomo já citados. [§] Se a doente, ó expertos, no estado em que declarais de debilidade inveterada, que começou no sistema do útero e se entendeu ao canal alimentar, não usasse de pequenas quantidades de alimento, teria abreviado a sua existência (...).²⁹⁶

[vTuCRI8qKgwfiuvSRCQ&redir_esc=y#v=onepage&q=Elisabeth%20A.%20Williams.%20A%20cultural%20history%20of%20%20medical%20vitalism%20in%20enlightenment%20Montepellier.%20England%20FUSA%3A%20Ashgate&f=false](http://www.tucri8qkgwfiuvSRCQ&redir_esc=y#v=onepage&q=Elisabeth%20A.%20Williams.%20A%20cultural%20history%20of%20%20medical%20vitalism%20in%20enlightenment%20Montepellier.%20England%20FUSA%3A%20Ashgate&f=false)> Acessado em novembro de 2011.

²⁹⁵ Antonio Pedro de Sousa e Manuel Quintão da Silva. Apud, GOMIDE, Antonio Gonçalves. *Impugnação analítica...*, 1814. p. 7

²⁹⁶ GOMIDE, Antonio Gonçalves. *Impugnação analítica...*, 1814. p. 13

Nesse argumento, Gomide, prosseguindo sua análise semiológica, novamente tomou as afirmações dos cirurgiões para inserir o seu terceiro argumento, contra o exame. Nesta parte do texto, fez uma crítica veemente acerca da admiração diante da anorexia da beata. Para os cirurgiões, a anorexia periódica da irmã Germana era motivo de surpresa, pois, mesmo sem se alimentar continuamente, ela mantinha-se saudável. O médico repreendeu os cirurgiões com veemência quanto as suas considerações sobre a beata, argumentando com base nas referências mais gerais sobre a anorexia, que tudo era consequente da pouca atividade da beata, de sua vida sedentária. Em seguida, Gomide direcionou a discussão para o caso de mulheres catalépticas, mulheres “nervosas e delicadas” que não comiam por longos períodos.

A fim de oferecer mais solidez as suas considerações de que a anorexia da beata não era motivo de espanto, muito menos de admiração, ele apresentou referenciais bastante diversificados, que variam de citações como a do historiador W. Robertson, na obra *História da América* (1788), à referência de trabalhos médicos como o de Anthelme Richerand *Les nouveaux éléments de physiologie*, (1801). Anthelme Richerand foi professor da faculdade de medicina de Paris, dedicado aos estudos de fisiologia. Doutor Gomide mencionou ainda a cura de uma cataléptica que fazia prolongados jejuns, realizada pelo Abade Bertholon, através da eletricidade.²⁹⁷

Seguindo os aforismos do médico grego Hipócrates, Gomide declarou sobre anorexia da beata, que: “o suficiente de uma rapariga que vive há muitos anos histérica, com movimentos retrógrados no canal alimentar, que vive, (...) em huma inação absoluta, sempre de cama, e no escuro, deve ser muito pouco ou quase nada”.²⁹⁸

Acompanhando as declarações do médico acerca das questões em torno da catalepsia e anorexia apresentada na *Impugnação Analítica*, percebemos que o autor novamente se baseou na *Zoonomia*, do médico Erasmus Darwin, e também na *Nosografia Filosófica* de Philippe Pinel. Ele fez também referências ao médico alemão Hieronymus Gaubius, aluno de Boerhaave, em Leiden, e autor da obra *Institutiones pathologiae medicinalis*, (1759) sobre patologia do organismo e os desequilíbrios entre os sistemas do corpo. Ele mencionou

²⁹⁷ Abade Pierre Bertholon médico francês, estudou a eletricidade dos copos humanos e foi professor em diversas instituições, uma delas a Academia Real de Ciências de Montpellier. *De l'électricité du corps humain dans l'état de santé et de la maladie..* (1786).

²⁹⁸ As declarações do médico, nesta parte do texto, são imediatamente seguidas de aforismos hipocráticos. Hipocrates (Hyp. [Hipócrates], L. [Livro] I, Aph. [Aforismo] II, 19. GOMIDE, Antonio Gonçalves. *Impugnação Analítica...*, 1814, p. 13.

também os nomes de Danielis Sennerti (1572-1637), Albrecht Von Haller (1708-1777), do Abade Para, autor da obra, *Dicionário das Maravilhas da Natureza* e citou um tomo das Memórias da Academia de Ciências de Bolonha, que, segundo Gomide, dava notícias de mulheres anoréxicas, nervosas e delicadas.²⁹⁹

O médico desenvolveu seu argumento sobre a catalepsia em relação à anorexia, também baseado nos trabalhos de Hieronymus David Gaub (1705-1780), médico de Leiden, e autor da obra *Pathologie*. Ele incluiu na *Impugnação Analítica* a seguinte afirmação do doutor Gaub;

Interrompido, por mais ou por menos, o equilíbrio e correspondência simpática entre o canal alimentar, órgãos sexuais e sistema nervoso, se originarão aberrações do princípio vital, tanto mais terríveis quanto for maior a perturbação do referido equilíbrio.³⁰⁰

O médico referiu-se à beata como uma mulher histérica, afirmando que seus males eram resultantes de movimentos irritativos no canal alimentar. Assim, afinado com as ideias que evocavam o tema da histeria no século XVIII, mostrou-se ciente das análises médicas que consideravam a histeria como uma desordem de origem gástrica que se espalhava por todo o corpo, causando desequilíbrio sobre o organismo.

Neste terceiro argumento, ainda referindo-se à questão da histeria, o autor da *Impugnação Analítica* apoiou-se teoricamente num dos estudiosos mais atuais naquele período, Philippe Pinel, a fim de mostrar-se amparado pela literatura científica sobre o tema. Nosso médico fez uma citação da obra do dr. Pinel, que afirmava que as alterações do estômago “peuvent tenir à l'hypocondrie ou l'hysterie et être pour ainsi dire secondaires, ou purement symptomatiques”,³⁰¹

O médico fez referências ao termo *simpatia*, quando argumentava sobre a interferência da histeria sobre o sistema digestivo. Neste período, ainda não havia total

²⁹⁹ O médico alemão Danielis Sennert foi autor da obra *Opera omnia medica (1641) e institutio medicinae (1611)*. Na *Impugnação Analítica*, o nome do médico aparece como Sennerto. Disponível em: <http://books.google.com/books?id=vYZEAAAACAAJ&printsec=frontcover&dq=editions:toZEAAAACAAJ&hl=ptBR&ei=01emTZmZCIWjtgfGg6SFAQ&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=2&ved=0CC0Q6AEwAQ#v=onepage&q&f=false>. O médico Albrecht Von Haller (1708-1777) foi estudioso da anatomia e fisiologia, dedicado ao tema da irritabilidade dos músculos e sensibilidade dos nervos. Uma de suas obras é *Pathological Observations: chiefly from dissections of morbid bodies* (1756).

³⁰⁰ GAUB, H. D. *Pathologie*. Disponível em : <http://books.google.com.br/books?id=4kgUAAAAQAAJ&printsec=frontcover&hl=ptbr&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false> Acessado em: março de 2011.

³⁰¹ PINEL, Philippe. *Nosografia Filosófica... 1798 tomo 2*. p. 102-103. (Trad.) “Pode ser devido à hipocondria ou histeria e ser essencialmente secundária, ou puramente sintomática

compreensão sobre como um nervo afetava o outro, ou como algo originário dos sentidos, como um cheiro ou visão, poderia causar forte impressão sobre os doentes. Sabia-se apenas que os órgãos se correspondiam, transmitindo sensação de um ponto a outro, e os doentes nervosos eram basicamente as maiores vítimas dessas perturbações, ditas simpáticas.³⁰²

Sobre a histeria Michel Foucault argumentou que as ideias médicas ilustradas concebiam essa questão como “poderes inferiores” que se agitam na região do abdômen e se espalham por todo o corpo, provocando desordem generalizada. E a disseminação desta desordem pelo corpo somente foi possível devido à concepção de um corpo contínuo facilitador desta dispersão dos males entre os órgãos por meio dos nervos.³⁰³

Concluindo seu terceiro argumento, Gomide desautorizou os cirurgiões que declararam admiração pela anorexia da beata. Para o médico, se a doente, que teve a enfermidade iniciada na região uterina e depois expandida para o canal alimentar, não se alimentasse de absolutamente nada, certamente não teria sobrevivido. Sendo assim, ele conclui que ela se alimentava ainda que em pouca quantidade, e que somente dessa maneira ela teria conseguido se manter por prolongado tempo.

Para finalizar definitivamente a questão em torno do jejum da beata, o médico confirma a possibilidade de sobrevivência prolongada nos casos de pouca alimentação, lembrando uma história de um naufrágio inglês em que os sobreviventes resistiram a longo período em jejum.³⁰⁴ A história, dispensável ao caso da beata, é útil para apontar umas das características fortes do nosso personagem, a necessidade de mostrar-se um homem erudito, detentor dos mais diversos campos dos saberes.

O quarto argumento, a semiologia da catalepsia (sinais e sintomas da catalepsia)

(Cirurgiões)

Desde a meia noite de quinta-feira a cada semana, há uns tempos para cá, todo o dia da semana, até a meia noite de sexta para sábado fica na postura de crucificada, (...) os músculos tão rijos e tão tensos (...); a cabeça inclinada ao lado esquerdo (...)

³⁰² Cf. FOUCAULT, *História da Loucura...*, 2007 e TRILLAT, *História da Histeria*. São Paulo: Editora Escuta.

³⁰³ FOUCAULT, Michel. *História da Loucura...*, 2007. p. 277-295.

³⁰⁴ O episódio aconteceu ao final do século XVIII, quando, após um motim num navio inglês que viajava em direção ao oceano Pacífico em busca de mudas de fruta-pão para abastecer as colônias britânicas. Os revoltosos abandonaram o capitão da embarcação, Willian Bligh, e seus marinheiros mais fiéis, num bote. O grupo cruzou o oceano no pequeno bote, cerca 3.618 milhas, o equivalente a quase 6.000 quilômetros e, para driblar a falta de alimentos, precisaram beber urina e sangue de aves. Cf. Australian Dictionary of Biography. Disponível em <<http://www.adb.online.anu.edu.au/biogs/A010111b.htm>> Acessado em maio de 2011.

joelhos curvados, pulso natural (...) excitando-se por um modo admirável ao chegar a Sagrada Forma.³⁰⁵

(O médico)

A doença é: *Catalepsis, sensuum* (...) Sagar, Sauvages Pinel Darwin A. Crichton (...) Padece, pois, a vossa santa uma catalepsia convulsiva, espécie quarta da mencionada tábuca de Crichton.[§] Sendo muito diferentes as quantidades e combinações da irritabilidade e de sensibilidade no, e sendo suscetível de uma infinidade de variações a ação e influência simpática de uns sistemas sobre outros, vê-se que os caracteres das doenças são variáveis e, portanto, misturando-se o tétano com a catalepsia, (...) Galeno designa três espécies de catalepsia, A catalepsia (...), pode ser notada como um rudimento da epilepsia. [§] Esta linha de separação não é fácil de se demarcar; e por isso tem dado lugar às divisões da catalepsia em perfeita e imperfeita; em simples e composta; em legítima e espúria. [§] A irritabilidade aos estímulos internos e a sensibilidade à dor não só é maior no sono, [quando manifestam] as dores de câimbras e por contração muscular se manifestam então; (...), sobrevêm espasmos e convulsões (Darwin, Seção XXXIV; Gaub, *Pathologie*, § 744); e se estas dores (fieis palavras de Darwin) ou sensações desagradáveis não obtêm um alívio temporário por estes esforços convulsivos dos músculos, os mesmos continuam sem remissão e uma espécie de catalepsia é produzida.[§] A dor do trabalho, constantemente repetida no fim de cada sete revoluções diurna, faz que as idéias e movimentos irritativos se renovem habitualmente no fim das referidas revoluções.[§] A nossa doente, como é notório, jejuava a pão e água todas as sextas-feiras e sábados. A subtração do costumado estímulo ou a sua degradação muito abaixo do ordinário ocasionava a acumulação do poder sensório e conseqüentemente as dores nos músculos contraídos. [§] *Comungando neste mesmo estado de insensibilidade, excita-se por um modo admirável ao chegar a Sagrada Forma!* [§] Perdoai-lhes, meu Deus, porque não sabem o que fazem. [§]. A volição exaltada põe a doente em um estado de demência, (Darwin). Esta exaltação tem feito muitas vezes mulheres, de espírito menor que medíocre, passar por extraordinárias, do que elas e outras pessoas interessadas sabem tirar partido. Pomme no tomo I do seu *Tratado de Vapores* falta de uma que fazia versos, era eloqüente, etc.³⁰⁶

Outro trecho das questões levantadas pelo autor da *Impugnação Analítica* a partir da apresentação dos cirurgiões diz respeito aos êxtases da Irmã Germana. Este é o quarto argumento no parecer e o mais extenso, recusando as declarações dos cirurgiões.

Nesta parte, o médico disparou uma longa frase em latim, onde afirmou definitivamente que a doença era catalepsia. Logo em seguida, citou diversos médicos que estudaram a catalepsia, destacando cada uma das classificações dadas por eles à doença, apresentando as ordens e o gênero classificado por cada autor. Ele citou, por exemplo, François Boissier de Sauvages, na obra *Nosologie méthodique*; deu ênfase ao trabalho de Alexander Crichton, utilizando esse autor como referência, para caracterizar a catalepsia

³⁰⁵ Antonio Pedro de Sousa e Manuel Quintão da Silva. Apud, GOMIDE, Antonio Gonçalves. *Impugnação analítica...*,1814. p. 7.

³⁰⁶ GOMIDE, Antonio Gonçalves. *Impugnação analítica...*,1814. p. 17-22.

como convulsiva. A. Crichton, na obra *A Synoptical Table of Diseases*, situou a catalepsia, como “neuroses ou doenças nervosas”.³⁰⁷

Doutor Gomide também mencionou nesse argumento outros nomes como o de Rudolph Auguste Vogel e sua obra *Academicae praelectiones de cognoscendis et curandis praecipuis corporis humani affectibus* (1772) Também falou de Philippe Pinel, sobre o qual retorno adiante, e novamente de Erasmus Darwin, destacando os estudos desse médico, acerca das sensibilidades nervosas.

O médico, procurando situar a catalepsia convulsiva, afirmou que a enfermidade apresentava características variadas e, conforme o caso, influenciava vários órgãos, podendo, simultaneamente, se manifestar por espasmos e comas. O médico novamente lançou mão dos termos, *sensibilidade e irritabilidade*, elementos que, segundo ele, quando combinados, poderiam variar, geravam males diversos sobre todos os órgãos. Sendo assim, as características de uma mesma doença poderiam ser diversificadas de pessoa a pessoa.

Percebe-se, pelos termos usados, que ele mantinha nesta parte da *Impugnação Analítica* o diálogo com a corrente de pensamento médico que, de acordo com o que foi verificado em Foucault, considerava o corpo em sua solidez, penetrável aos estímulos, um corpo contínuo, capaz de transmitir a sensibilidade nervosa de um órgão ao outro.³⁰⁸ Um corpo de “influência simpática de uns sistemas sobre outros, segundo circunstâncias individuais”, que, conforme Gomide, promove o deslocamento do mal do útero ao estômago, provocando sintomas que variavam conforme a pessoa.³⁰⁹

Um importante médico do século XVIII que se dedicou ao estudo dessas doenças nervosas, analisando os sintomas das doenças, foi o médico escocês Robert Whytt (1746), também mencionado por Gomide ao final do primeiro argumento aos cirurgiões. Robert Whytt declarou que a histeria ocorria por uma “constituição fraca ou contranatural dos nervos”.³¹⁰ Ele dissecou os nervos em busca de uma explicação, de um caminho que pudesse mostrar uma possível ligação entre eles, porém, sem localizar este meio de transmissão de sensibilidade, adotou a noção de simpatia, conforme mencionada acima. O médico interessou-

³⁰⁷ Na obra *Table of Diseases* de A. Crichton, a catalepsia situava-se na classe 4. ordem 5 e gênero 176. BRADELY, T, BATTY, R. NOEHDEN, A. *The Medical and Physical Journal*. A synoptical table of diseases, exhibiting their Arrangement in Classes, Ordens, Genera and Species, designed for the Use of Students, by A. Crichton. p. 381. Vol. XI, 1804. Londres: Richard Phillips. Disponível em : <http://books.google.com/books?id=zOkEAAAQAAJ&pg=PA379&dq=Table+of+Diseases&ei=2cCUTaW1DIfiUNDv1Ikj&hl=pt-BR&cd=1#v=onepage&q=Table%20of%20Diseases&f=false> Acessado em julho de 2009.

³⁰⁸ FOUCAULT, Michel. *História da Loucura*. 2007. p. 286-292.

³⁰⁹ GOMIDE, Antonio Gonçalves. *Impugnação Analítica...*, 1814. p. 17-19.

³¹⁰ Robert Whytt, apud TRILLAT, Etiene. *História da Histeria...*, s/d. p. 81.

se também pelos efeitos das emoções sobre o sistema nervoso, contribuindo para conceber uma nova forma de análise das sensibilidades e irritabilidades em torno da histeria.

Segundo Michel Foucault para alguns médicos como Tissot, na obra *Traité des Nerfs* (1767) os doentes nervosos são considerados os “mais irritáveis” e ao mesmo tempo os “mais sensíveis”, possuem fibra tênue, organismo delicado, alma impressionável, coração inquieto, simpatia excessiva por tudo o que ocorre a sua volta. A irritação é que impede a alma de sentir, logo aquele que é irritado, é vítima de tudo o que o corpo e a alma solicitam. E, nesse caso, conforme destaca Foucault, as mulheres de “fibra frágil”, ociosas e de imaginação fértil seriam, segundo os médicos do período, mais propensas às doenças nervosas do que os homens.³¹¹

Retomando os argumentos de Gomide acerca da catalepsia e seus sinais, verifica-se que o médico se baseou também na obra *Principia Medicinae* (1775), de Francis Home. Para este médico, sócio da escola de medicina de Edimburgo, a catalepsia era uma enfermidade sem febre, causada por fluxo ou estagnação do fluído nervoso.³¹²

Além de F. Home, doutor Gomide também se apoiou nas descrições da doença do médico grego Galeno (127 a 217 d.C), para melhor caracterizar a catalepsia apresentada pela irmã Germana. Segundo Gomide, Galeno classificou a catalepsia em letárgica, tetânica e mista. Para disponibilizar mais saberes sobre a catalepsia, o médico citou o nome *Hollerio*, provavelmente Jacobus Stempnus Hollerius, médico francês que viveu em Paris em meados do século XVI, que publicou, entre outras obras, *Instituitones Chirurgicas* (1578).³¹³ A partir desta obra, Gomide mencionou casos clínicos, como experiências de mulheres que, em momentos alternados, apresentaram episódios de coma, epilepsia, convulsões e catalepsia.³¹⁴

Ainda discursando sobre a catalepsia e sua periodicidade, o autor da *Impugnação Analítica* comparou a enfermidade com o tétano, delineando as especificidades deste último.

³¹¹ FOUCAULT, Michel. *História da Loucura*, 2007. p. 292-93.

³¹² Na *Impugnação Analítica*, a parte citada da obra do doutor é seção 7: *catalepsis*. Cf. HOME, Francis *Principia Medicinae* (1775). Disponível em: http://books.google.com.br/books?id=SkkUAAAAQAAJ&printsec=frontcover&dq=principia+medicinae+francis+home&hl=pt-BR&ei=sy-nTfvQN6fZ0QHq45T5CA&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=1&ved=0CC8Q6AEwAA#v=onepage&q=231&f=false

³¹³ O nome Hollerio, citado pelo doutor Gomide, provavelmente é o nome do médico citado por Luís A. Verney em o Verdadeiro Método de Estudar para ser útil à República e à Igreja. Segundo Verney, Hollerio foi o melhor comentador dos aforismos de Hipócrates. Cf. VERNEY, Luís Antônio. *Verdadeiro método de estudar*. (1746). Lisboa: Sá da Costa, 1952, p. 100.

³¹⁴ Doutor Gomide cita o nome Hollerio, provavelmente o mesmo médico citado por Luís A. Verney em o Verdadeiro Método de Estudar para ser útil à República e à Igreja. Segundo Verney, Hollerio foi um dos médicos que melhor analisou os aforismos de Hipócrates.

A partir de então, inicia, de maneira bastante confusa, uma análise das alterações dos nervos durante o acesso cataléptico, destacando as influências do sono. Doutor Gomide retomou novamente as leituras de Erasmus Darwin e o tema da irritabilidade e a sensibilidade dos nervos, dando destaque para a manifestação destas alterações durante o sono e as influências dos poderes volitivos, ou seja, das vontades, sobre os movimentos durante o repouso.

Antonio G. Gomide faz então uma detalhada descrição anatômica dos membros superiores e inferiores da beata, esbanjando domínio da linguagem anatômica, a fim de descrever a postura assumida por ela, que, segundo os cirurgiões e demais espectadores, era similar à postura de Jesus crucificado.

Logo após a descrição pormenorizada do estado em que a beata permanecia durante os êxtases, o médico lançou uma citação de um trabalho de observação realizado pelo naturalista Buffon do ato de despertar de uma espécie de rato silvestre que hiberna durante o inverno, o *arganaz*. O exemplo, que a princípio parece destoar do tema desenvolvido, nos chama a atenção mais uma vez para o modo como Gomide analisava seu objeto de investigação. O médico enfatiza novamente a importância do método de observação, conforme vimos no argumento anterior e tem como base a observação dos fenômenos da natureza.

Para Antonio G. Gomide, o caso da beata era o mesmo daquele observado por Buffon. Sendo assim, o médico deu início a uma observação detalhada da relação do sono como momento de manifestação da catalepsia, sustentando seus argumentos novamente em Erasmus Darwin e também nos estudos de Hieronymus Davis Gaub, na obra *Pathologiae* (1758).

A descrição científica da anatomia da Irmã Germana sobre sua postura durante os êxtases foi finalizada por Gomide, com a denúncia de que os cirurgiões comparavam o estado extático da beata com a postura de Cristo crucificado, cultuando-a como se ela fosse uma santa.

Seguindo seu argumento em defesa de uma explicação para os êxtases da beata com base nos conhecimentos científicos, o médico novamente destacou a importância da ideia de observação dos fenômenos da natureza. Ele mencionou o episódio dos animais que realizavam transporte de carga numa determinada fazenda, localizada na região de Caeté.

Conforme destacado pelo médico, os animais eram conduzidos ao trabalho uma vez na semana, sendo que, periodicamente, apareciam na fazenda para receber a ração, com exceção daquele dia da semana dedicado ao transporte de carga. A ausência dos animais nesses dias, segundo o médico, era explicada pela dor recorrente que eles sentiam após o esforço de

trabalhos anteriores, o que contribuía para que renovassem as ideias e movimentos irritativos ao fim de cada período. As palavras do médico não permitiram perceber exatamente o que ele defendia com a ideia de associação da dor dos animais à periodicidade e comportamento deles. Em todo caso, fica evidente que, assim como os estudiosos das ciências naturais, ele chamava atenção para a importância de se ler o livro da natureza.

Foi baseado na articulação das ideias percebidas a partir do comportamento animal, que o médico se lançou para análise da periodicidade dos êxtases da beata. Para ele, a beata à ao jejuar às sextas-feiras, tinha, neste período, aumento da sensibilidade, seguido de dores, em função da contração muscular involuntária. Estes episódios, que aconteciam de forma recorrente e nos mesmos intervalos, foram considerados pelos populares, por conta do ascetismo, como manifestações místicas. No entanto, essas manifestações, segundo Gomide, não passavam de manifestações patológicas.

Logo em seguida, Gomide defendeu que os estados de volição exagerada das mulheres foram promotores de falsas experiências de episódios místicos. Para isso, o médico lançou os argumentos do médico P. Pomme, *Traite des affections vaporeuses des deux sexes* (1760) e em seguida apresentou P. J. Cabanis e sua obra *Rapports du physique et du moral de l'homme*(1802).

P. Pomme afirmou que as doenças nervosas eram fruto do endurecimento dos nervos pela evaporação dos fluidos que serviam como lubrificante e que o nervo ressecado promovia a perda da flexibilidade, causando, por exemplo, movimentos desordenados.³¹⁵

J. P. Cabanis, que publicou seus trabalhos quarenta anos após Pomme, destacou, no prefácio de sua obra, que é impossível separar o físico e o moral. Ele salientou ainda que a sensibilidade física era o fundamento das ideias, sentimentos, necessidades e vontades. Cabanis, analisando as faculdades intelectuais e suas afecções, declarou que as variações morais e intelectuais não poderiam ser compreendidas apenas pelas impressões sensoriais externas, mas também por outros órgãos.

O sistema nervoso modificava as impressões chegadas ao cérebro via nervos, que seriam devolvidas ao mundo exterior também modificadas. Conforme destaca Cabanis, o cérebro processa as impressões que chegam isoladas e sem coerência, renovando-as em ideias que são exteriorizadas pela linguagem, fisionomia, gestos ou palavras. Do mesmo modo que o

³¹⁵ TRILLAT. Etienne. *História da Histeria...*, s/d. p. 71

estômago realiza a digestão, o cérebro também digere as impressões pela "a secreção do pensamento".³¹⁶

O quinto argumento, os cirurgiões são materialistas.

(Cirurgiões)

Neste estado, notamos algumas vezes motos convulsivos em todo o corpo, gemidos, que denotam angústias, e aflições, (...) parece que a alma reconcentrada não toma parte alguma nos movimentos voluntários do corpo, tudo cessa, e continua a circulação do modo referido com os movimentos impetuosos do poder sensório.³¹⁷

(O médico)

Se os vossos sentimentos correspondem às vossas expressões, vós sois materialistas porque atribuindo concentração à alma a concebeis como corpo capaz de contrair-se e dilatar-se, cujas partes ora se alongam e ora se aproximam entre si! [§]. Quão grande seria a concentração da alma do religioso cataléptico observado por Henrique de Heers! Um joelho em terra, outro em flexão, neste apoiado o braço esquerdo, o direito com os dedos abertos levantado para o Céu, ambos tão frios como mármore, os olhos arregalados, a vista fixa e estacada, o pulso alterado, principalmente nas fontes! A alma reconcentrada não tomava parte alguma dos movimentos voluntários do corpo! Um enema irritante a excentricou de repente. (...). [§] Coitadinha, sofre dores acerbíssimas É a doença mais dolorosa a que a natureza humana está sujeita! (Darwin). [§]. Os movimentos convulsivos (e vós não falais nos dos músculos abdominais) são esforços contra as dores (Darwin).³¹⁸

Em relação às observações dos cirurgiões em torno da irmã Germana durante os acessos, Gomide apresenta seu quinto argumento, impugnando as declarações dos cirurgiões acerca da relação entre corpo e alma. Neste momento, ele acusa os cirurgiões de materialistas por considerarem que a alma poderia dilatar ou contrair, assim como o corpo.

Após as acusações aos cirurgiões, o médico cita superficialmente no parecer um episódio de catalepsia ocorrido em Mariana, e, em seguida, interrompe esta narrativa para apresentar uma citação, a princípio, sem sentido, sobre um caso de um monge durante acesso de catalepsia, observado por um abade, Henrique de Heers.

³¹⁶ CABANIS, P. J. Georges. *Rapports du physique et du moral de l'homme*. Disponível em: http://books.google.com/books?id=8dcLAAAAIAAJ&pg=PA5&dq=the+physical+and+moral+Cabanis&hl=pt-BR&source=gbs_toc_r&cad=4#v=snippet&q=le%20cerveau%20dig%C3%A8re&f=false. Acessado em: março de 2011. p. 172.

³¹⁷ Antonio Pedro de Sousa e Manuel Quintão da Silva. Apud, GOMIDE, Antonio Gonçalves. *Impugnação analítica...*, 1814. p. 8.

³¹⁸ GOMIDE, Antonio Gonçalves. *Impugnação analítica...*, 1814. p. 22.

Buscando a melhor percepção daquilo que o médico desejava, ao denominar os cirurgiões como materialistas; com interesse na narrativa do religioso cataléptico, recorri à leitura dos referenciais teóricos recomendados pelo médico, no argumento anterior sobre a catalepsia. Como Gomide situou a catalepsia segundo um quadro de classificação nosológica, trazendo a classe, a ordem e o gênero da doença, segundo os trabalhos dos médicos, foi possível localizar mais facilmente as considerações dos médicos citados sobre a catalepsia.

Pesquisando uma das obras analisadas por Gomide, a *Nosografia Filosófica*, de Philippe Pinel, dedicada à classificação das doenças, encontramos a narrativa do religioso observado por Henrique de Heers, mostrando que o médico organizou tal comentário exatamente como Pinel registrou na sua obra.

A aparente inserção de um trecho da obra de Philippe Pinel, na *Impugnação Analítica*, mesmo sem citar diretamente o nome do médico francês, deixou claro que, no momento em que o médico abria o debate em torno do materialismo, ele se orientava nas concepções do médico francês. Este médico era defensor das ideias vitalistas, acreditava que os fenômenos da vida eram orgânicos, que as doenças tinham existência física e se localizavam nos órgãos.³¹⁹

No entanto não foi possível saber exatamente o que Gomide pretendia ao declarar os cirurgiões como materialistas. O que se pode perceber, através das palavras do médico, é que ele, num tom de ironia em relação aos cirurgiões, negava que os fenômenos da beata pudessem estar relacionados a alguma noção de alma. Para o médico, as manifestações eram resultado de enfermidade da irmã Germana, as convulsões, admiradas pelos cirurgiões, resultado das dores que a beata sentia.

O materialismo foi uma temática, que, desde o final do século XVIII, suscitava polêmicas entre os médicos europeus. É possível que Gomide, defendendo seus argumentos em sintonia com as ideias da ilustração, estivesse fazendo referências aos trabalhos de Denis Diderot (1713-1784), um dos editores da *Enciclopédia Francesa*. D. Diderot foi um dos filósofos que se interrogaram sobre a relação entre corpo e alma. Para ele, as patologias que envolviam o cérebro eram como as demais patologias, interferiam nas sensações, no

³¹⁹ BRAUNSTEIN, J. *Broussais et Le materialisme: medicine et philosophie au XIX siècle*. Paris: Meridiens Klincksieck, 1986. p. 30-33.

comportamento. Para o filósofo, isso era um indício claro de que aquilo que se denominava alma nada mais era que uma manifestação da constituição corporal.³²⁰

Antonio G. Gomide não avançou muito nos seus argumentos em defesa da sua melhor compreensão sobre o tema, deixando a impressão de que faltou conhecimento, para dar continuidade a desenvolvimento desse seu argumento. No entanto o que permaneceu forte nas suas palavras foi o objetivo de combater os cirurgiões por suas interpretações para o episódio da irmã Germana; segundo ele equivocadas.

Ele encerrou seu quinto argumento, com críticas às declarações dos cirurgiões, e declarou que a beata sofria com fortes dores, semelhante às dores da epilepsia, e, novamente a partir dos trabalhos de Erasmus Darwin, afirmou que os movimentos convulsivos da beata eram esforços empreendidos contra as dores que ela sentia durante os acessos. Nessa parte da Impugnação Analítica, é possível perceber que o médico encerra o trabalho de análise semiótica, de avaliação dos sinais e sintomas das doenças, dando início ao desenvolvimento de uma proposta terapêutica para o caso.

O sexto argumento, a terapêutica para a catalepsia convulsiva.

(Cirurgiões)

Parece que este fato, tão verdadeiro e de tão publica notoriedade, por si mesmo manifesta o que isto é, e que não nos fica mais lugar algum de passar avante.³²¹

(O médico)

Sim. Tudo manifesta e com a maior evidência que é a catalepsia convulsiva; porém devéis passar avante e tínheis ainda uma obrigação essencial, e a única necessária para encher, que era traçar o plano de cura à miserável doente, que abandonada à marcha do mal há de ficar de todo louca, ou morrer apoplética em algum dos acessos. [§] Podíeis aconselhar a eletricidade ou o galvanismo, de que nestas enfermidades se tem colhidos soberanos efeitos, os óxidos e sais de ferro, cobre prata e zinco; o éter e o amoníaco; a hiperoxigenação do ar inspirado com que Beddoes, Thornton e outros pneumáticos têm obtido a cura de tais afecções; a quina, a cássia, a angustura; a valeriana, a serpentária, a arnica; a canela; o gengibre, o cardamomo; a *datura stramonium* tão recomendada por Hufeland; o ópio, e em alta dose, às onze horas das noites de quintas-feiras; a mirra, a assa-fétida, cânfora; o almíscar, o castóreo, o fósforo, etc, etc. A transfusão?[§] Na escolha, combinação,

³²⁰ SOUZA, Maria das Graças. Natureza e Ilustração: sobre o materialismo de Diderot. São Paulo: Unesp, s/d. p. 79-80 Disponível em: <http://books.google.com.br/books?hl=ptBR&lr=lang_esllang_frllang_pt&id=bkyoXSSQpTkC&oi=fnd&pg=PA15&dq=D.+Diderot+materialismo+medico+seculo+XVIII&ots=GbK6ozW02j&sig=iJ4dEvsGRkcvrMNWdOtrz_Bwo8#v=onepage&q&f=false>. Acessado em maio de 2011.

³²¹ Antonio Pedro de Sousa e Manuel Quintão da Silva. Apud, GOMIDE, Antonio Gonçalves. *Impugnação analítica...*, 1814. p.08.

variedade de fórmulas, prescrição de doses e intervalos com que ordenásseis estes e outros remédios daríeis provas de circunspeção e de talentos superiores na arte de curar, sendo mais interessante e vantajoso à humanidade sofredora que fosseis práticos circunspectos e talentosos do que, transcendendo os limites da vossa missão, declamadores ineptos e inúteis à humanidade em geral – *Falax, et ad errorem proclivis est asseveratio cum garrulitate conjuncta*, dizia há mais de dois mil anos o nosso patriarca de Cós.³²²

A partir das afirmações dos cirurgiões frente aos acontecimentos da beata e com base nas evidências do caso, Gomide afirmou que o êxtase da beata se tratava de catalepsia convulsiva. Em seguida, ele ressaltou que não bastava os cirurgiões diagnosticarem a enfermidade, era uma obrigação deles a organização de um plano de cura para a beata, pois, caso contrário, ela poderia “ficar louca, ou morrer apoplética em algum dos acessos”.³²³

Antonio G. Gomide ofereceu algumas possibilidades terapêuticas que poderiam ser adotadas pelos cirurgiões a fim de curar a enfermidade da beata. Ele indicou alguns tipos de tratamento que se estruturam bem de acordo com as práticas de cura adotadas no período.

O universo terapêutico dos médicos ao longo do século XVIII era bastante diversificado, somente ao final deste período e no início do XIX, é que as práticas curativas tornaram-se mais estruturadas. Tais práticas foram aos poucos se solidificando e se consolidando em torno do tema da natureza, elementos como água, ar, eletricidade tinham importante utilização na terapêutica.

Antonio G. Gomide sugeriu para a irmã Germana a eletricidade, como o galvanismo que, segundo ele, nestes casos, tal método apresentava bons resultados. O galvanismo foi desenvolvido pelo médico italiano Luigi Galvani (1737-1798), sua teoria propunha o uso da eletricidade sobre nervos e músculos, para cura das enfermidades como paralisia. Tal terapêutica também foi indicada para reanimar o corpo morto.³²⁴

Empregavam-se nas terapêuticas para os males dos nervos muitos remédios provenientes do reino mineral, bem como substâncias retiradas do organismo humano. Logo os elementos citados por Gomide, como o ferro, cobre, zinco, eram usados largamente, outras substâncias naturais, como o amoníaco e o éter, também foram admitidas na terapêutica da loucura. Acreditava-se que estas substâncias exalantes entravam pelo corpo aderindo todo o interior do organismo e melhorando as alterações causadas pelos nervos.

³²² GOMIDE, Antonio Gonçalves. *Impugnação analítica...*, 1814. p. 24-25

³²³ *Ibidem*, p. 24.

³²⁴ Galvanismo foi desenvolvido pelo médico italiano Luigi Galvani (1737-1798), cuja teoria propunha o uso da eletricidade sobre nervos e músculos, para cura das enfermidades como paralisia e até mesmo para reanimar o corpo morto. Cf. PORTER, Roy. *La dix-huitième siècle*. In: CONRAD et al. *Histoire de la lute contre le malade...*, 1999. p. 411.

Além destas substâncias minerais, os médicos tinham apreço também por algumas espécies vegetais, como a assa-fétida, ou aquelas extraídas dos vegetais como o ópio. Conforme destaca Michel Foucault, o ópio e a assa-fétida foram utilizados para o tratamento da histeria; ao ópio atribuía-se a função de enfraquecer o sentir, diminuindo as dores e os movimentos espasmódicos. Quanto à assa-fétida, acreditava-se que ela era ideal para reprimir os maus desejos das histéricas, o odor desagradável da erva poderia diminuir a irritabilidade das fibras.³²⁵

As indicações para o tratamento da loucura compunham um universo variado de terapias que, segundo Michel Foucault, se conformou em torno de algumas ideias médicas básicas. A ideia de *consolidação*, segundo a qual os médicos concebiam que os doentes nervosos possuíam fibras frágeis que precisavam se tornar robustas, daí a opção pelos odores fétidos, que, causando na alma sentimentos desagradáveis, tonificavam o corpo sem vigor. Também a ideia de *purificação*, que atuava sobre os vapores fermentados das histéricas, sobre os espíritos corruptos, buscando a depuração das impurezas. Neste contexto, entraram em ação os elixires, como o do vitríolo, as substâncias amargas e fortes, como a quina. Foi o momento em que se experimentaram também as práticas, ainda pouco estudadas, da transfusão sanguínea.

Das ideias médico-terapêuticas, Foucault destacou ainda a *imersão* e o *movimento*. A primeira indicada para o tratamento das doenças nervosas, como a histeria, especialmente os banhos frios e quentes, que ocuparam boa parte das práticas de cura desta enfermidade. A segunda, os *movimentos*, enquadra as recomendações de caminhadas, cavalgadas, passeios e leituras que pudessem agir sobre o corpo e sobre a alma dos que sofriam de melancolia, hipocondria e outros males.³²⁶

Antonio G. Gomide, sugerindo a quina, a valeriana, a arnica e inclusive a transfusão de sangue, como possíveis terapêuticas para a beata, mostrou-se conhecedor dessas ideias médicas terapêuticas presentes no universo de curas.

No entanto é importante destacar que não era de seu interesse se apresentar como alguém que poderia exercer tais terapêuticas, e sim deixar claro aos cirurgiões e demais leitores de sua obra o quanto ele se mostrava conhecedor dos meios disponíveis para a cura da enfermidade da beata. Enfim, um médico inteirado com as discussões disseminadas entre os

³²⁵ FOUCAULT, Michel. *História da Loucura...*, 2007. p. 300-305.

³²⁶ Ibidem, p. 297-338.

representantes dos saberes médicos da ciência moderna, no caso, referente à terapêutica das doenças.

Para o médico, os cirurgiões deveriam ser mais cautelosos na arte de curar, pois seria melhor que os cirurgiões permanecessem nos limites de sua missão. Eles deveriam atuar com talento na arte de curar, como cirurgiões práticos, sem transcender os limites desse ofício; e, principalmente, evitar a emissão de declarações inúteis, como o exame redigido por eles. Em outras palavras, Gomide declarava que os cirurgiões deveriam atuar apenas como cirurgiões, e não como médicos, evitando emitir opiniões que cabiam ao campo de atuação dos médicos diplomados.

O sétimo argumento, os cirurgiões são ignorantes e supersticiosos

(Os Cirurgiões)

Julgamos terminada a questão: nós seríamos mentirosos e temerários se ousássemos submeter ao juízo médico um fato que só nos enche de admiração e de respeito para com o Ser Supremo, na consideração da bondade infinita de Jesus Cristo, nosso amabilíssimo redentor. Vinde, oh incrédulos, e vede se nos dizeis que há uma espécie de melancolia, que consiste em erro de imaginação, e que os enfermos atacados deste mal, se julgam transformados em animais.³²⁷

(O médico)

(...) Vós fazeis ultraje à religião e à Igreja quando, dando a questão por terminada, resolveis e decidis tão pronta e categoricamente de negócio que ela examina e analisa com a mais profunda escavação, (...). [§] M. Foderé, encarregado de julgar sobre o estado físico e moral de uma rapariga (...), prorrogou o exame por mais quinze dias, e vós com a precipitada inspeção de poucas horas arbitrais com tom definitivo e autoridade irresistível! Porém, vós não viestes observar uma cataléptica, vínheis de casa prevenidos a ver uma santa. [§] A credulidade da multidão ignorante chancelada pelo vosso galimatias, além da consagração do erro, danifica diretamente a sociedade (...). [§] Revolvei os anais do mundo, e vereis quais males têm nascido da crença nos prestígios de semelhantes pitonisas. Abri a história da pátria de Bacon, de Sydenham, de Locke, de Newton, de Milton, de Shakespeare, de Pope, etc... [§] O fato, (...) da cura das filhas do Rei Preto (...) com o *melampodes* [*melampodium*], se esta planta era a que temos hoje por tal, tem bastante paridade, porque o mal daquelas moças pode-se conjecturar por dismenorragia, caso em que este remédio obra alguma coisa heroicamente. [§] Quando gratuitamente falais de melancolia dais a entender que a observaste na doente. Não era preciso, porque sabemos que é companheira inseparável destas enfermidades, (...). [§]. Para que tenhais noções mais claras e mais exatas, lede os tratados de Crichton, Chiarugi, Haslam, Pinel, etc. e lá descobrireis, quando puderdes retamente raciocinar, a resposta da vossa

³²⁷ Antonio Pedro de Sousa e Manuel Quintão da Silva. Apud, GOMIDE, Antonio Gonçalves. *Impugnação analítica...*, 1814. p. 08.

provocação e pergunta, e o departamento em que por hora o vosso modo de pensar vos constitui.³²⁸

Um dos últimos questionamentos de Gomide ao exame sobre a beata inicia-se com uma frase dos cirurgiões, em que eles declararam definitivamente que a experiência da irmã Germana era um milagre e que não devia ser submetida ao juízo médico. Antonio G. Gomide, para contestar as declarações dos cirurgiões, introduziu no início de seu argumento uma frase exaltando os saberes da matemática, a fim de ressaltar que sua análise era de base científica, precisa e correta, uma postura de objetividade pela qual os observadores devem se guiar. É importante ressaltar que a matemática, para os homens de ciência do iluminismo, representava o exemplo de pensamento racional e o modelo para as outras ciências.³²⁹

Imediatamente, o médico citou dois nomes representativos do direito público no século XIX, Jeremy Bentham (1748-1832) e Gaetano Filangieri (1752-1788) para combater as interpretações supersticiosas dos cirurgiões. Gomide mencionou os dois juristas para falar da superstição e do cacoteísmo. Consultando a obra de J. Bentham, citada pelo médico, é possível verificar que o filósofo utiliza o termo cacoteísmo para a análise dos delitos religiosos. Para J. Bentham, o cacoteísmo é uma doutrina nociva que afeta a moral e as leis, produz delitos e persegue os sábios. Segundo o filósofo, o antídoto contra o cacoteísmo é a verdade, um tema destacado com ênfase ao longo da *Impugnação Analítica* de Gomide. Portanto, para o médico, os cirurgiões estavam afastados da análise objetiva e bem próximos da superstição e da mentira.

O médico condenou os cirurgiões por declararem, apressadamente, o caso da irmã Germana como milagroso, assunto que a Igreja também examinava e analisava detidamente. Seu comentário sobre o modo como a Igreja conduz o tema em torno do milagre, discutindo e analisando os casos, sugere que Gomide desejava mostrar que também os clérigos agiam diante deste assunto com racionalidade, cautela e de maneira detalhada, como faziam os homens de ciência.

Num tom de resposta aos cirurgiões, ele declarou ainda que “os que duvidam da vossa santa porque lhe conhecem a doença, não são incrédulos, são prudentes e ortodoxos, como são supersticiosos e néscios os que a querem por força canonizar”.³³⁰

³²⁸ GOMIDE, Antonio Gonçalves. *Impugnação analítica...*, 1814. p. 25.

³²⁹ Cf. HANKIS, Thomas. *Ciência e Iluminismo*. Portugal: Porto Editora, 2002. p. 17.

³³⁰ GOMIDE, Antonio Gonçalves. *Impugnação Analítica...*, 1814. p. 25.

Em seguida, Gomide apresentou o trabalho do médico e botânico francês, Francois Foderé (1764-1835), que publicou uma obra sobre medicina legal e higiene pública.³³¹ O objetivo de Gomide foi enfatizar a importância de um demorado exame sobre o episódio da beata, a fim de evitar equívocos, como a possibilidade de se deixar levar por um caso de simulação.³³² Sobre a simulação presente nos casos similares ao da irmã Germana, o médico buscou apoio no médico inglês Willian Cullen (1710-1790). Argumentando sobre a importância de se buscar a verdade acerca do episódio da beata, ele fez uma crítica aos cirurgiões, declarando: “vós não viestes observar uma cataléptica, vínheis de casa prevenidos a ver uma santa”.³³³

O médico acusou os cirurgiões de desviar a atenção da população, com suas afirmações errôneas acerca das manifestações da beata. Afirmou que o povo, influenciado pelos erros dos cirurgiões, enveredava-se por romarias à Serra da Piedade, afastando-se de suas rotinas, produzindo menos e deixando de “aumentar sensivelmente a riqueza da nação”.³³⁴

Antonio G. Gomide aconselhou os cirurgiões a leitura de estudos literários e filosóficos, em especial os produzidos na Inglaterra, onde, segundo as palavras do médico, “a filosofia devia ter feito maior e muito antecipada evolução”.³³⁵

Ele afirmou que os cirurgiões, através do contato com a história inglesa, certamente teriam acesso aos famosos casos das devotas inglesas, que sofriam de ataques nervosos, apresentavam êxtases, faziam profecias, atraíam a atenção de muitos fiéis e também a

³³¹ FODERÉ, F. *Las leyes ilustradas por las ciencias físicas, ó tratado de medicina legal y higiene pública*. (1801). Disponível em:

<http://books.google.com/books?id=R_RbKPObOiMC&printsec=frontcover&dq=editions:XwQeFSDdDPYC&hl=ptBR&ei=uH3BTeDWINCo8QOvxMG_BQ&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=1&ved=0CCkQ6AEwAA#v=onepage&q&f=false> p. 339-40. É importante destacar que o médico também publicou, em 1808, a obra *De aplopexia disquisito theoretico-practica*.

³³² *Traite de médecine légale et d'hygiène publique ou de police de santé, adapté aux codes de l'empire francais, et aux connaissances actuelles*. Paris: de l'imprimerie de mame, 1813. Disponível em: <http://books.google.com/books?id=fZBDAAAIAAJ&printsec=frontcover&dq=editions:vKmZ8gyEYw8C&hl=ptBR&ei=Ra6kTcuGOamx0QGMxKXuCA&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=1&ved=0CCkQ6AEwAA#v=onepage&q&f=false>. Acessado em março de 2011.

³³³ GOMIDE, Antonio Gonçalves. *Impugnação Analítica...*, 1814. p. 26.

³³⁴ Ibidem. Gomide constantemente se referia a obras de autores estrangeiros, numa atitude de mostrar-se sempre em sintonia com os saberes adquiridos na universidade escocesa. Nesse momento do texto, suas palavras foram escolhidas na intenção de mencionar a obra, *A Riqueza das Nações*, de Adam Smith. SMITH, Adam. *An inquiry into the nature and causes of the wealth of nations*. London: Charles Knight, 22 Ludgate Street, 1776. Disponível em <<http://books.google.co.uk/books?vid=0cdNHpySvm5-28tL&id=OJIBAAAQAAJ&printsec=toc&hl=pt-BR#v=onepage&q&f=false>>. Acessado em janeiro de 2009.

³³⁵ GOMIDE, Antonio Gonçalves. *Impugnação Analítica...*, 1814. p. 26.

perseguição dos que se sentiam incomodados com suas palavras.³³⁶ As palavras de Gomide a respeito dos progressos da filosofia na Inglaterra certamente se referiam aos estudos sobre a loucura que ocuparam lugar de destaque naquele país no século XVIII, principalmente em relação aos estudos da histeria.³³⁷

Em seguida, o médico retomou a referência fornecida pelos cirurgiões acerca do pastor Melampus, que, segundo a mitologia grega, teria curado as filhas do rei Proétos (Preto) na região de Tirinto com o melampodium, uma espécie de heléboro. Antonio G. Gomide mencionou também o médico John Murray, professor de química, farmácia e medicina em Edimburgo, para falar de um caso apresentando por este médico sobre a cura de algumas mulheres histéricas com o uso de uma planta, o melampodes. Conforme Gomide destacou, esta planta deveria ser um bom curativo, sobretudo para a dismenorreia, a provável causa das enfermidades daquelas moças. O melampodes também era muito utilizado como purgante.³³⁸

O médico argumentou sobre o estado melancólico da beata, descrito pelos cirurgiões, com base nos estudos do médico e professor de Edimburgo, Thomas Trotter. Antonio G. Gomide citou a obra “*A view of the nervous temperament: being a practical inquiry into the increasing prevalence prevention and treatment of those diseases*” em que o autor discute sobre as dificuldades de se enumerar todos os níveis de alienação mental nas doenças nervosas e declara que a melancolia era uma doença comum, que afetava o útero. O médico citou no texto o capítulo intitulado *Prevention and treatment*, em que o médico escocês analisou as doenças nervosas, as causas destas desordens e o tratamento adequado para elas.³³⁹

³³⁶ Profetizas inglesas Michelson e Izabel B. D’Alington. Cf. HUME, David. História da Inglaterra. Barcelona: 1842. Disponível em:

<http://books.google.com/books?id=ctGBQVy5JzEC&pg=PA497&dq=Izabel+Barton+D%27Aldington&hl=pt-BR&ei=jomoTfmcAoy4tgfVhIXeBw&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=4&ved=0CDUQ6AEwAw#v=onepage&q&f=false> Acessado em março de 2011. Doutor Gomide se refere às mulheres como pitonisas, em alusão à mitologia grega da profetisa Pítia, que, durante as profecias, se inspirava nos vapores vindos de uma fenda na pedra.

³³⁷ TRILLAT, Etienne. *História da Histeria*. s/d..., p. 82.

³³⁸ J. Murray é autor da obra: *A system of materia medica and pharmacy* (1810). Disponível em: <http://books.google.com.br/books?id=hK0-AAAAYAAJ&pg=PA15&dq=app+med+Murray&hl=pt-BR&ei=5dnFTcDAMufm0QGfw4CXCA&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=5&ved=0CF8Q6AEwBA#v=onepage&q&f=false>. Acessado em janeiro de 2010.

³³⁹ TROTTER, Thomas. *A view of the nervous temperament: being a practical inquiry into the increasing prevalence, prevention, and treatment of those diseases*. Disponível em: <http://books.google.com/books?id=8HBJAAAAYAAJ&printsec=frontcover&dq=A+view+of+the+nervous+temperament:+being+a+practical+inquiry+into+the+increasing+prevalence+prevention+and+treatment+of+those+diseases&hl=pt-BR&ei=rBjPTbG4Ko-5tgfo5bj6DQ&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=1&ved=0CCkQ6AEwAA#v=onepage&q&f=false> Acessado em maio de 2010.

Ao final de suas palavras aos cirurgiões, o médico aconselhou, para melhor compreensão da melancolia, também a leitura da obra do médico escocês Alexander Crichton, provavelmente a obra *An inquiry into the nature and origin of mental derangement: comprehending a concise system of the physiology and pathology of the human mind and a history of the passions and their effects* (1798). Cita também o nome de Vincenzo Chiarugi (1759-1820), médico italiano dedicado ao estudo das desordens mentais e autor de um projeto de reforma asilar na Itália. Foi autor da obra “*Della Piazza em genere e in specie tratado médico analítico com uma centúria de osservazioni*” (1794). Antonio G. Gomide também mencionou o nome de John Haslam, provavelmente se referindo à obra *Observations on insanity: with practical remarks on the disease, with an account of the morbid appearances on dissection* (1798), para que eles pudessem raciocinar melhor e mudar o modo de pensar.

O médico também destacou os estudos sobre melancolia, histeria e catalepsia, desenvolvidos por Philippe Pinel, fazendo novamente referência ao médico francês. Retornaremos às análises que envolvem Philippe Pinel, no capítulo seguinte, onde vamos demonstrar a importância dos estudos desse médico para a orientação do trabalho de Gomide.

Oitavo argumento, a imitação do gesto

(Cirurgiões)

Sim, é, é verdade que há essa enfermidade, e também rara, mas o que a padece não tem intervalo algum de melhoramento, a sua imaginação roda sempre no mesmo erro, até que se cure, porém a consideração tão viva da paixão de Nosso Senhor Jesus Cristo não faz enfermos, mas santos.³⁴⁰

(O médico)

A Serra da Piedade será uma oficina ou Seminário de santas, e consta que dentre o grupo de beatas algumas se vão gradualmente elevando à mesma perfeição, a cujos mais rápidos progressos obsta a promiscuidade dos sexos, que promovendo o pejo diverte a atenção do espetáculo imitável aos nervos e músculos de cada uma [§]. A vista reiterada de sintomas nervosos, diz Chambon (Malad. des. Fem. [*Des maladies des femmes*], tomo 2, p. 268), os faz com facilidade nascer entre mulheres delicadas. Baglívio (...) menciona a transmissão de epilepsia a um espectador. Whytt viu muitas vezes em Edimburgo afetos histéricos adquiridos pela mesma forma. (...). Ninguém ignora hoje como se propagava o magnetismo animal. [§]. Fazei que vossas mulheres, vossas irmãs e vossas filhas contemplem na Serra da Piedade o culto tributado à vossa santa, cujos pés e mãos se beijam, cujas relíquias se guardam com veneração; que testemunhem compadecidas e horrorizadas as espantosas

³⁴⁰ Antonio Pedro de Sousa e Manuel Quintão da Silva. Apud, GOMIDE, Antonio Gonçalves. *Impugnação analítica...*, 1814. p. 09.

convulsões, e tereis a vaidosa satisfação de ver algumas delas, a vosso modo, santificadas-(Gregory, *Conspectus medicinae theoreticae*).³⁴¹

Nesta parte do parecer, Gomide afirmou, a partir das conclusões dos cirurgiões sobre a santidade dos êxtases da irmã Germana, que a Serra da Piedade tornar-se-ia uma localidade capaz de produzir outras santas. Segundo o médico, as demais beatas, assistindo periodicamente aos episódios da irmã Germana, considerados milagrosos, poderiam, aos poucos, imitar suas manifestações.

Antonio G. Gomide sustentou suas opiniões sobre a possibilidade de um “contágio” de manifestações de santidade na serra a partir das declarações do médico M. Chambon de Montaux (1748-1826), do médico G. Baglivi (1660-1706) e também de R. Whytt e H. Boerhaave (1668-1738). O objetivo dele era explicar melhor os casos de imitação da convulsão.

Ainda discursando sobre a questão da possibilidade de disseminação de episódios de êxtases entre as mulheres e o surgimento de novas beatas com fama de santidade na Serra da Piedade, doutor Gomide destacou o tema da disseminação do magnetismo animal, segundo ele, de conhecimento de todos. Ele não ofereceu mais esclarecimentos sobre o que compreendia, ou sobre as informações que possuía acerca desse tema, no entanto acreditamos que sua intenção fosse associar o tema do magnetismo à questão da imitação do gesto pelas mulheres.³⁴²

Estas declarações de Gomide são interessantes, pois demonstram que o médico estava inteirado com uma discussão sobre a histeria que, ao final do século XVIII, se constituiu de um modo bastante diverso, abrindo a possibilidade para os estudos da loucura que se conformaram no século XIX.

Conforme vimos anteriormente, segundo Michel Foucault, ao fim do século XVIII, o pensamento médico sobre a histeria foi sendo substituído por uma sensibilidade, que passou a atribuir às doenças uma concepção moralista. O historiador destaca que, enquanto os males dos nervos foram associados a uma concepção uterina, eles se situavam numa certa ética do desejo; a histeria era resultado de uma manifestação violenta do corpo. Mas, a partir da concepção de que as doenças nervosas estavam calcadas numa ideia de uma sensibilidade dos nervos, a histeria passou a ser vista como causa da atitude do doente, que, apegado às coisas

³⁴¹ GOMIDE, Antonio Gonçalves. *Impugnação analítica...*, 1814. p. 29.

³⁴² Sobre o mesmerismo, cf. DARTON, Robert. *O Lado Oculto da Revolução: Mesmer e o final do Iluminismo na França*. São Paulo: Cia das Letras, 1988.

do mundo, se deixa enganar, se deixa levar pelas imaginações férteis e pelas paixões. As irritações dos nervos que causavam a histeria e demais doenças nervosas eram consequência de um efeito natural e, ao mesmo tempo, um castigo moral para aqueles que escolhiam o “mundo [e não] a natureza”, conforme destaca Michel Foucault.³⁴³

A ideia de que os excessos de sensibilidade, causados pelas paixões, possibilitavam as doenças nervosas tinha também uma ligação com o comportamento das mulheres, com a cultura em que estavam inseridas: a vida ociosa e sedentária, a leitura de romances, a falta de exercícios físicos. Os excessos de sensibilidade também poderiam ser causados pelas manifestações históricas de outras enfermas, que, assistidas pelas mulheres, promoviam o desregramento das paixões. Segundo as palavras do nosso médico, um “espetáculo imitável aos nervos e músculos de cada uma”.

Antonio G. Gomide sustentou seu argumento apoiado nas palavras do médico Nicolas Chambom de Montaux, que declarava que a visão repetida dos sintomas nervosos entre as mulheres promovia facilmente novas manifestações.³⁴⁴

Para alguns médicos do século XVIII, a combinação de sensibilidade dos nervos e delicadeza das fibras tão comuns às mulheres foi porta de entrada para uma infinidade de sintomas e ataques vaporosos.³⁴⁵ Joseph Raulin, em 1758, alertava que as discussões sobre a teoria dos vapores, ligadas à sexualidade, com sede no útero, eram inválidas. Ele destacava a influência das paixões, dos excessos de alegrias e de tristeza, sobre as mulheres, pois, segundo Joseph Raulin, as mulheres eram sensíveis, “a sensibilidade esta ligada à essência da mulher, as fibras do seu corpo, levadas ao último ponto da delicadeza. Essa mistura de sensibilidade nos nervos e delicadeza das fibras, e fonte de infinidade de vaporosas.”³⁴⁶

Segundo Gomide, ao final do seu argumento, era necessário colocar limites à romaria na Serra da Piedade, para evitar o culto à “santa” e o testemunho por outras mulheres das convulsões da santa, evitando uma disseminação de experiências catalépticas entre as devotas que peregrinavam pela Serra da Piedade. Alertando sobre os perigos de disseminação destas

³⁴³ FOUCAULT, Michel. *História da Loucura...*, 2007. p. 293-94.

³⁴⁴ Chambom de Montaux era membro da escola de medicina de Paris e autor da obra *Des maladies des femmes*. Disponível em: http://books.google.com/books?id=Sz8UAAAAQAAJ&printsec=frontcover&dq=editions:1LYqR_CXZFcC&hl=pt-BR#v=onepage&q&f=false Acessado em março de 2011.

³⁴⁵ Para o autor, palavra *vapores* era utilizada ainda no século XVII, mas apenas num sentido descritivo. TRILLAT, Etienne. *História da Histeria...*, s/d, p.79.

³⁴⁶ É importante destacar que o uso do termo vapores é apenas descritivo, sem as conotações atribuídas em períodos anteriores. Conforme destaca E. Trillat, em torno desta utilização de Raulin, ele designa sintomas ressaltantes dos movimentos irregulares dos músculos ou fibras, êxtases, espasmos, convulsões, de alguma parte, de alguma víscera, do corpo. TRILLAT, Etienne. *História da Histeria...*, s/d p. 79.

enfermidades, o médico citou o trabalho de James Gregory *Conspectus medicinae theoreticae ad usum academicum* (1818), com destaque para o capítulo sobre os movimentos musculares diante dos casos de paralisias e espasmos, em que o médico discutiu as influências dos loucos sobre os que assistiam suas manifestações delirantes.³⁴⁷

O nono argumento: o conhecimento somente é possível através da ciência.

(Os Cirurgiões)

Tudo o quanto fica referido atestamos unanimemente, e juramos aos Santos Evangelhos.³⁴⁸

(O médico)

Retirai-vos. Ide retificar os vossos juízos estudando, nas obras que puderdes da lista junta, a etiologia, semiótica e terapêutica da doença que vista a primeira vez na pretendida santa vos fascinou com tanto assombro. A novidade comprime o discernimento e estende a admiração. O maravilhoso se dissipa, logo que começa a ser vulgar. [§] *La seule et vrai science est la connoissance des faits*. Buffon. [§]. N.B.: De nenhum modo (como se manifesta no conteúdo deste opúsculo) me propus a impugnar a possibilidade de haver pessoas devotas, inspiradas e santas; porém, canonizar as santas pertence exclusivamente à Igreja, e ao filósofo compete descobrir e promulgar a verdade natural.³⁴⁹

O último argumento do médico na impugnação ao exame dos cirurgiões destaca a importância dos saberes científicos e, para o caso da catalepsia, o conhecimento da etiologia, semiótica e a terapêutica da doença. Para o estudo dos cirurgiões, o médico recomendou aos cirurgiões o estudo de trabalhos médicos, procurando ler o máximo possível da bibliografia apresentada por ele, ao final da *Impugnação Analítica*.

Gomide declarou no seu parecer que “a novidade comprime o discernimento e estende a admiração. O maravilhoso se dissipa, logo que começa a ser vulgar”.³⁵⁰ Ele encerrou seu trabalho com uma frase do naturalista Buffon, que concebia ser possível o verdadeiro conhecimento somente através da ciência. Ao mencionar o naturalista, Gomide nos possibilitou perceber, conforme mencionado anteriormente, que ele seguia as concepções

³⁴⁷ GREGORY, James. *Conspectus medicinae theoreticae ad usum academicum*. Disponível em: < p://books.google.com/books?id=R0sUAAAAQAAJ&printsec=frontcover&dq=Conspectus+medicinae+theoretic ae+ad+usum+academicum&hl=pt-BR&ei=eKfETaDYFcKEtgfLg7WrBA&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=5&ved=0CD8Q6AEwBA#v=onepage&q=motus musculorum&f=false> Acessado em março de 2011. O capítulo mencionado da obra está na página 190, no parágrafo 354.

³⁴⁸ Antonio Pedro de Sousa e Manuel Quintão da Silva. Apud, GOMIDE, Antonio Gonçalves. *Impugnação analítica...*, 1814. p. 09.

³⁴⁹ GOMIDE, Antonio Gonçalves. *Impugnação analítica...*, 1814. p. 29.

³⁵⁰ Ibidem, p. 29.

médicas com base no método da história natural, a partir da observação e experimentação em torno das doenças.

Ao final da sua *Impugnação Analítica*, o médico listou as obras que deveriam ser estudadas pelos cirurgiões e encerrou seu trabalho *declarando* que não era do seu interesse negar que houvesse pessoas devotas e santas, mas sim, destacar o papel da ciência na interpretação destas manifestações de êxtases femininos. Segundo as palavras do doutor Gomide, numa observação ao final da obra, “canonizar as santas pertence exclusivamente à Igreja, [...] ao filósofo compete descobrir e promulgar a verdade natural”.³⁵¹

Na listagem apresentada pelo médico, constam as obras referentes aos estudos de catalepsia, a doença manifestada pela beata. Segundo o médico, a lista de obras sobre a catalepsia poderia esclarecer mais os cirurgiões sobre a enfermidade. No entanto logo percebemos que a intenção de Gomide, ao dispor um “*catálogo dos livros em que se encontram casos circunstanciados de catalepsia*”, é demonstrar sua erudição e conhecimento das mais recentes discussões sobre a catalepsia, entre os homens de ciência, nos séculos XVIII e XIX. Erudição, que, para o nosso doutor, faltava aos cirurgiões e demais práticos de cura.

O conhecimento das obras sobre a catalepsia e dos nomes dos médicos que se dedicaram ao tema nos permitiu também verificar as orientações seguidas por Gomide, durante a organização da *Impugnação Analítica*. Seguem abaixo algumas das obras indicadas no catálogo de livros disponibilizado pelo médico.

Journal des sçavans, 1776.

Histoire de l'Académie Royale des Sciences de Paris. Paris, 1742.

Encyclopédie Française, [artigo] Assoupissement [sonolência].

Andrew Duncan, *Medical commentaries for the year 1785. Exhibiting a concise view of the latest and most important discoveries in medicine and medical philosophy*.

Acta medica et philosophica Hafniensa, Copenhagen,

Philosophical transactions of the Royal Society of London.

Targioni-Tozzetti, Giovanni. *Prima raccolta di osservazioni mediche*. Firenze:1752.

Saverio Manetti. *Magazzino Toscano*

Fiorilli, *Avvisi sulla salute humana*. 1775-1776.

³⁵¹ GOMIDE, Antonio Gonçalves. *Impugnação analítica...*,1814. p. 32.

Robert J. Thornton. *The philosophy of medicine, or medical extracts on the nature of health and disease, etc.*, 1800.

Jean François Fernel (Fernelius). *Pathologiae*

Guillaume Rondelet. *Methodus curandorum omnium morborum corporis humani*, 1574
Zacutus Lusitanus.

Gerard Van-Swieten, *Aforismo* 1036.

Friedrich Hoffmann, *Medicina rationalis systematica*

François Boissier de Sauvages, *Nosologie méthodique*.

J. F De Pré, *Diss. de raro affectu cataleptico*, 1721.

Samuel Auguste Tissot. *Des nerfs et de leurs maladies*.

Nessa listagem de livros, doutor Gomide apresentou as obras em que constavam casos de catalepsia de maneira que pudessem ajudar os cirurgiões na melhor compreensão da enfermidade. A lista contém, além das citações de livros, periódicos, publicações de anais e atas de academias de ciência e também um artigo da *Enciclopédia Francesa* sobre o sono. Os textos foram selecionados sem seguir uma ordem e muitas das citações, ao serem abreviadas, permaneceram incompletas e com erros de grafia, dificultando a interpretação. Isso exigiu uma cuidadosa pesquisa sobre as obras citadas pelo médico e uma minuciosa consulta foi realizada nos acervos bibliográficos, atualmente, a maior parte digitalizada.

Nas obras mencionadas, procurei as abordagens dos autores sobre o tema da catalepsia, na tentativa de melhor circunscrever os argumentos do médico mineiro. Nas buscas entre obras publicadas nos idiomas inglês, francês e principalmente latim, encontraram-se duas obras que trazem uma listagem de livros para o estudo sobre a catalepsia idêntica à listagem citada no “*catalogo de livros.... de catalepsia*” de Gomide. A primeira, *Academicæ praelectiones de cognoscendis et curandis praecipuis corporis humani affectibus*, publicada em 1772 pelo médico alemão Rudolph Augustin Vogel (1724-1774).³⁵² A segunda obra de autoria de um cirurgião da universidade de Oxford, William Rowley

³⁵² VOGEL, Rudolph A. *Academicæ praelectiones de cognoscendis et curandis praecipuis corporis humani affectibus*. p. 472. Disponível em: < http://books.google.com.br/books?id=o-NEAAAACAAJ&printsec=frontcover&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q=Donati&f=false > . Acessado em 10 de maio de 2010.

(1742- 1806), *A treatise on female, nervous, hysterical, hypochondriacal, bilious convulsive diseases, apoplexy, ad palsy palsy with thoughts on madness, suicide, etc*” (1788).³⁵³

As duas obras nas discussões sobre a catalepsia apresentam uma listagem dos principais estudos sobre o tema, com casos da enfermidade, descritos e confirmados, conforme destacou R. Vogel. Analisando as listas de livros para o estudo da catalepsia presentes nas obras de Vogel e Rowley, percebemos que as referências sobre os estudos da catalepsia também são bastante semelhantes. A diferença entre as obras refere-se apenas a um ponto: W. Rowley não citou, na sua listagem de autores, a obra de R. Vogel, de quem provavelmente retirou tais indicações.

No entanto, mais do que problematizar a origem e autoria destes referenciais sobre a catalepsia, é importante destacar, que, ao incluir tais obras no parecer, apoiado entre um ou outro autor, Gomide não deixou dúvidas quanto ao conhecimento das obras mais apropriadas, ou pelo menos as mais indicadas, para o estudo da catalepsia. A partir destas indicações, foi possível a leitura de alguns desses estudos, permitindo perceber que Gomide leu cuidadosamente as diversas obras citadas, como o *Des nerfs et de leurs maladies*, (1776) escrito pelo médico Samuel Tissot, a obra, *Zoonomia or the laws of organic life* (1794), de Erasmus Darwin, a *Nosografia Filosófica...* (1798) do médico Philippe Pinel, e outras.

Assim foi possível também inserir o *nosso* médico no contexto dos médicos de formação ilustrada.

Mas, além dos livros sobre a catalepsia citados no catálogo ao final da *Impugnação Analítica*, verifiquei, ao longo da leitura da obra do médico, que ele se baseou em muitos outros autores para suas concepções em torno das doenças nervosas e da catalepsia, que não foram citados no catálogo exposto por ele. Alguns dos autores inclusive tiveram um importante papel na estruturação da concepção do médico, como por exemplo, Erasmus Darwin e Philippe Pinel, dois importantes nomes que conformaram o universo teórico dos estudos de Antonio G. Gomide. Conforme assinalado diversas vezes, optou-se pela análise da

³⁵³ ROWLEY, W. *A treatise on female, nervous, hysterical, hypochondriacal, bilious, convulsive diseases; apoplexy and palsy with thoughts on madness, suicide, etc.* Disponível em <http://books.google.com/books?id=RsdMzVmjoZQC&printsec=frontcover&dq=A+treatise+on+female,+nervous,+hysterical,+hypochondriacal,+bilious,+convulsive+diseases;+apoplexy+and+palsy+with+thoughts+on+madness,+suicide.&hl=pt-BR&ei=uNzBTZ-UCYKUtwfzupWvCw&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=1&ved=0CCkQ6AEwAA#v=onepage&q&f=false> Acessado 10 de novembro de 2010.

influência de Philippe Pinel sobre o médico Antonio Gonçalves Gomide, num capítulo à parte. Logo, essa é a tarefa seguinte.

4. Do ilustrado doutor Gomide a Philippe Pinel: as ideias em movimento

Neste capítulo, buscamos apresentar o paulatino alargamento do conceito de natureza, assim como o aumento do poder dos médicos por meio de sua articulação à Igreja na limitação dos milagres e dos beatos. Com este propósito, retomamos as referências teóricas presentes na argumentação de Gomide.

Como já foi dito, para Gomide, o estado da irmã Germana era patológico; mais especificamente, ela sofria de catalepsia. Ao assim diagnosticá-la, o objetivo do médico não era apenas classificá-la, mas, principalmente, trazer à tona todos os argumentos que pusessem fim à controvérsia a respeito de suas manifestações, que, para ele, resultavam apenas de um olhar apressado, ignorante e supersticioso sobre um fenômeno patológico.

Assim pensava o caro doutor: os cirurgiões não tinham uma boa formação acadêmica. Por isso haviam se deixado ludibriar por aquela enfermidade que se mostrava sempre de forma enganosa e dissimulada, visível em sua clareza apenas para um médico diplomado, que, graças ao seu eruditismo e conhecimento, teria condições de reconhecer e tratar a moléstia mental de Germana.

A aceitação do laudo do exame feito pelos cirurgiões implicava para o doutor um dano premente para o estado de saúde da beata que, sem um diagnóstico correto, iria certamente piorar ou mesmo morrer. Mas o mais temerário, conforme destacou o doutor Gomide, era o fato de que a doença era contagiosa e imitável. A característica mimética da enfermidade trazia o risco a mais de se desdobrar numa espécie de epidemia de catalepsia em vários dos seguidores da irmã Germana, que iam às centenas assistir aos “milagres” da beata.

As argumentações do documento oferecem-nos, portanto, algumas proposições centrais. A primeira delas é que, para o médico, as manifestações da moça eram resultado de uma enfermidade. A segunda proposição é a de que tais manifestações eram de ordem natural e não sobrenatural. Para o doutor Gomide, os cirurgiões haviam sido presas da ilusão, causada pelo excesso da imaginação, o que os punha a um passo da alienação. A *Impugnação* visava, por isso mesmo, romper publicamente com concepções mágicas acerca de fenômenos que a ciência moderna vinha demonstrando ser resultado de moléstias de cunho inteiramente natural. De fato, sua proposição ao longo do argumento apoia-se tanto na concepção moderna acerca das doenças gerais, como na doença especial que constitui a doença nervosa.

A declaração de Gomide sobre os cirurgiões esbarra não apenas em controvérsias em torno das diversas artes de curar do período e o esforço da medicina científica para se sobrepôr às demais, mas também em outro ponto: a Igreja. É preciso que se compreenda de que maneira cada uma das partes está se posicionando frente ao fenômeno e à Igreja propriamente dita. Ainda, é preciso que se estabeleça como se posicionava a Igreja diante de tais proposições. Para tal compreensão, vale nos voltarmos para o universo das crenças religiosas que envolviam os personagens dessa trama.

4.1 - Do sobrenatural ao natural: entre clérigos e médicos

“*Houve um tempo em que a filosofia consistia em ver prodígios da natureza, e o que seria ordinário aos olhos da razão se magnificava pelo microscópio do fanatismo*”.³⁵⁴ Essa frase escrita pelo punho do doutor Gomide descreve com perfeição o ambiente de religiosidade presente entre os populares, na passagem do século XVIII ao XIX, período por ele analisado.

O universo das crenças no Brasil era bastante diversificado: rituais mágicos, feitiços e orações praticados por pessoas de diferentes origens culturais contribuíam para que o modelo de religiosidade vivenciado no Brasil permanecesse mais distanciado do modelo do *Catolicismo Romano* e mais próximo ao modelo português.³⁵⁵ Desde os primeiros anos da Colônia, a religiosidade havia adquirido contornos próprios, sendo composta por devoções variadas que atendiam às necessidades espirituais da população, muitas vezes refletoras das misérias que passavam diante do sistema de dominação colonial.

Naquele contexto, foram múltiplas as possibilidades de apropriação religiosa no sistema de *críandade colonial*.³⁵⁶ Uma divertida descrição desse tipo de catolicismo foi expressa por Gilberto Freyre quando este discorre sobre as manifestações do modelo de catolicismo popular. Para ele, as práticas católicas se constituíam numa

³⁵⁴ GOMIDE, Antonio Gonçalves. *Impugnação Analítica...*, 1814. p. 12

³⁵⁵ Entende-se por catolicismo romano a doutrina católica praticada segundo os moldes da Igreja Católica em Roma. Cf. AZZI, Riolando, *A críandade colonial: mito e ideologia e o Estado leigo* GOMES, Francisco J. S. *Quatro séculos de críandade no Brasil*, HOORNAERT, Eduardo. *A Críandade durante a primeira época colonial*. NEVES, Guilherme Pereira. *E Receberá Mercê- a mesa de Consciência e Ordens e o clero no Brasil 1808-1828*. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 1997.

³⁵⁶ Por críandade colonial podem-se compreender as relações da Igreja, Estado e sociedade. Cf. GOMES, Francisco J. S. *Quatro séculos de críandade no Brasil*. Comunicação apresentada no Seminário Internacional de História das Religiões - ABHR. Recife, junho de 2001.

liturgia antes social do que religiosa, um doce cristianismo lírico com muitas reminiscências fálicas e animistas das religiões pagãs: os santos e os anjos só faltado tornar-se carne e descer dos alares nos dias de festa para se divertirem com o povo; os bois entrando pelas Igrejas para ser benzidos pelos padres; as mães ninando os filhos com as mesmas cantigas de louvar o Menino-Deus; as mulheres estêreis indo esfregar-se, de saia levantada, nas pernas de São Gonçalo de Amarante (...)³⁵⁷

Esse foi o contexto cultural que envolveu as crenças em que irmã Germana estava inserida, marcado por um catolicismo de “muita reza e pouca missa, muito santo e pouco padre”.³⁵⁸ As experiências religiosas de Germana, referenciadas no exame dos cirurgiões e na *Impugnação Analítica*, nos remetem ao modelo de vida religiosa das mulheres que ficaram conhecidas como *beatas*, mulheres que vivenciaram devoção de modo particular, distanciada do modelo de vida das reclusas dos recolhimentos e conventos. As beatas, segundo Leila M. Algranti,

não sentiam necessidade de se internarem numa instituição religiosa para viverem uma vida mais próxima de Deus, [assim] permaneceram em suas casas levando uma vida às vezes de reclusão [ou] aproximaram-se de outras mulheres, através de comunidades leigas, como irmandades ou ordens terceiras, seguindo o exemplo de mulheres santas e piedosas que povoavam seu universo místico.³⁵⁹

Essas mulheres, não raro, extremamente devotas, tinham visões, apresentavam manifestações extáticas, levavam uma vida ascética, marcada por jejuns, penitências e mortificações dos sentidos, com práticas como o uso de cilícios na cintura ou a ingestão de alimentos amargos.³⁶⁰

Ao romperem com o modelo cotidiano de vivência religiosa, essas beatas diziam experimentar um modo de vida religioso extraordinário e eram, por causa de seus relatos, tomadas como modelo de fé e santidade por muitos que as acompanhavam. Porém, suas experiências não eram bem recebidas por todos os personagens do período, sobretudo pelos membros da hierarquia eclesiástica, alinhados com a *reforma tridentina* de reestruturação das práticas católicas.³⁶¹

³⁵⁷ FREYRE, Gilberto. *Casa grande e senzala*. São Paulo: Record, 1950. p. 133.

³⁵⁸ BEOZZO, J. Oscar. *Irmandades, Santuários e Capelinhas*. Revista Eclesiástica Brasileira, vol. 37, fasc.148, São Paulo, 1977. p. 755.

³⁵⁹ ALGRANTI, Leila M. *Honradas e devotas: mulheres da colônia, condição feminina nos conventos e recolhimentos do sudeste do Brasil, 1750-1822*. Rio de Janeiro: José Olympio, Brasília: UNB, 1993. p. 90.

³⁶⁰ Ibidem, p. 92

³⁶¹ A Reforma Tridentina foi baseada na resolução do Concílio de Trento e consistiu na busca de adequação do catolicismo brasileiro ao modelo romano, por meio de medidas como: a submissão papal, a eliminação das características profanas do catolicismo, a valorização da liturgia e dos sacramentos, a desvalorização das antigas devoções com sua conseqüente substituição por devoções europeias e destituição dos leigos das irmandades e

Conseqüentemente, muitas foram vítimas de incompreensão, especialmente na Península Ibérica. A partir do século XVI, foram perseguidas e acusadas pela Inquisição de suspeitas de “crime contra a fé”; foram presas, processadas e degredadas pelo Santo Ofício³⁶². A persistência deste modelo alternativo e feminino de vida religiosa, composto por manifestações de santidade, incomodava os representantes do clero mais próximos ao catolicismo romano, que as acusava de falsidade e charlatanismo.

No Brasil, alguns membros do clero consideraram necessário afastar as mulheres do cenário religioso como forma de resguardar a Igreja das manifestações exaltadas de fé. É interessante notar que a atitude dos padres, contrária aos excessos de devoção das beatas, já anunciava uma tensão entre religiosidade popular e religião institucionalizada que somente tomaria uma dimensão maior a partir da segunda metade dos oitocentos com a concretização do ideal de romanização.³⁶³

Nesse contexto, alguns clérigos passaram a manter uma atitude de reserva diante das beatas, não incentivando suas manifestações pias e mesmo impedindo suas tentativas de recolhimento numa vida de oração e penitência. Em alguns casos, tratou-se até mesmo de combater o prestígio dessas mulheres por meio de um discurso que condenava suas experiências religiosas, posturas e condutas que, segundo os clérigos, às vezes oscilavam entre os limites do sagrado e do profano. Frei Francisco de Dâmaso, por exemplo, arcebispo da Bahia, alertava em carta pastoral de 1814 que:

cenas bem funestas (...) tem mostrado quanto estas falsas *devotas* são perniciosas à religião; porque em desabono e desdouro dela afetam graças particulares e especiais favores do céu como são o dom da profecia, o dom dos milagres, êxtases e divinas revelações, contágio este que nos consta ir já por infelicidade grassando neste arcebispado; fecunda origem de maiores males, com notável prejuízo da religião e do Estado, mandamos, sob pena de excomunhão, a toda e qualquer pessoas logo

confrarias. Cf. AZZI, Riolando, *A cristandade colonial: mito e ideologia e o Estado leigo*. Petrópolis: Vozes, 1987. GOMES, Francisco J. S. *Quatro séculos de cristandade no Brasil*, HOORNAERT, Eduardo. A Cristandade durante a primeira época colonial. In: CEHILA. *A história da Igreja no Brasil*. Tomo II-2. Petrópolis: Ed Paulinas, 1992.

³⁶² SOUZA, Laura de M.. Entre o êxtase e o combate, visionárias portuguesas do século XVII. In: NOVINSKY, Anita, CARNEIRO, Maria Luiza T. *Inquisição: ensaio sobre mentalidades, heresias e arte*. São Paulo: Edusp.1992. p. 762-784.

³⁶³ O processo de romanização consistia na transferência dos assuntos eclesiásticos das mãos dos leigos para as mãos da Igreja, instituição. Cf. Riolando Azzí: *O Altar Unido Ao Trono: um projeto conservador*, 1992. *A instituição eclesiástica durante a primeira época colonial*, 1992; *Catolicismo Popular e autoridade eclesiástica na evolução histórica do Brasil*, 1977; *O Clero no Brasil. Uma trajetória de crises e reformas*, 1992. GOMES, Francisco J. S. *Quatro séculos de cristandade no Brasil*, HOORNAERT, Eduardo. *A Cristandade durante a primeira época colonial*, 1992.

denunciá-las perante nós para fazermos o devido exame sobre graças tão extraordinárias”.³⁶⁴

As palavras do arcebispo são reveladoras da postura dos clérigos diante das beatas no período, consideradas perniciosas para a religião e para o Estado. O clérigo destacou a necessidade de se manter as beatas sob vigília a fim de controlar de perto suas manifestações.

Quando Frei Francisco de Dâmaso propôs um exame das beatas denunciadas, é possível que estivesse considerando a participação dos médicos ou demais representantes das práticas de cura em tal processo, visto que não era mais do interesse da instituição eclesiástica opinar sobre as manifestações corporais envolvidas nesses modelos de religiosidade. De fato, a discussão acerca da participação dos médicos na teologia, tal como tratada por Michel Foucault em suas aulas no College de France e reunidas sob o título de *Os Anormais (1973)*, visa demonstrar que, no início no século XVIII, os médicos começaram a ser chamados pelo poder eclesiástico a intervir (e obstacularizar) as manifestações das devotas que envolviam alterações corporais.

Esse movimento, conforme mostram também outros pesquisadores, como Mônica Balltondre, não apenas modificou o padrão de expressão da experiência religiosa nos conventos, mas admitiu também a participação dos médicos nos espaços religiosos.³⁶⁵

A medicina herdou as manifestações de convulsão da Igreja Católica, que, desde o século XVIII, buscava desembaraçar-se desses excessos. As conturbadas experiências anteriores, como o episódio de manifestações convulsivas das religiosas ursulinas em Loudun, na França do século XVII, haviam deixado lembranças indesejáveis para os séculos seguintes.³⁶⁶ Como Foucault o afirma, “a Igreja desqualifica a convulsão (...) não quer mais ouvir falar do que quer que pudesse lembrar essa invasão insidiosa do corpo do diretor na

³⁶⁴ Carta pastoral de Frei Francisco de São Damasco de 25 de setembro de 1814. (Apud HAUCK, João F., *A Igreja na emancipação*. In: CEHILA. *História da Igreja no Brasil*. Tomo II- 2. Petrópolis: Ed. Paulinas, 1992).

³⁶⁵ Conforme destacou Baltondre, Teresa D’Avila admitia a possibilidade da intervenção médica no convento, colaborando para os cuidados das reclusas vítimas de melancolia. BALTONDRE PLA, *Monica Encuentros entre Dios y la melancolia: los consejos de Teresa de Ávila sobre cómo se han de tratar las melancólicas de sus fundaciones*. Revista de Historia de la psicología, v. 28, n. 2-3, 2007. p. 197-203. Ver também: BALLTONDRE PLA, Monica. *Cuerpos místicos, almas ascéticas. Regulaciones del espíritu en la experiencia de Teresa de Ávila (1515-1582)*. Universitat Autònoma de Barcelona, 2009. Directores: Annette Mülberger y Jon Arrizabalaga.

³⁶⁶ A cidade francesa de Loudun presenciou, no ano de 1634, o episódio de convulsões entre as monjas da congregação ursulina que foi considerado um caso coletivo de possessão demoníaca e, conforme suposições na época, as monjas teriam sido influenciadas pelo padre confessor do convento Urban Grandier. Acusado de bruxaria o monge teria incitado as freiras, levando-as a convulsões e gestos sexuais.

carne da freira”. Assim, é esse *apagamento* da memória que vai determinar o paulatino desaparecimento dos êxtases nos conventos e suas trocas por outros sistemas disciplinares.³⁶⁷

A própria Teresa D’Avila, que havia em sua juventude experimentado êxtases, descreve em sua maturidade, quando diretora do convento das Carmelitas, que os êxtases não deveriam ser experimentados por qualquer jovem. Cabendo as madres superiores, “manejar” com conveniência as reclusas, especialmente as melancólicas. Numa postura de defesa da limitação das experiências místicas, Teresa D’Avila afirmava que apenas algumas das reclusas tinham preparo para vencer as lutas interiores e as tentações presentes nos momentos de comunhão com Deus. Daí a importância dada por madre Teresa D’Avila quanto à necessidade de manter a disciplina nos conventos, sob os desígnios das autoridades eclesiásticas.³⁶⁸

A convulsão rejeitada pela Igreja foi assumida pelos médicos, portanto. Estes passaram a dirigir e gerir o corpo e suas manifestações, como as doenças dos nervos, os vapores, as crises. Ainda de acordo com Foucault, foi a partir do momento em que a medicina herdou esse domínio sobre o corpo que os estudos sobre as doenças dos nervos se desenvolveram.³⁶⁹

Os médicos buscaram opor a convulsão às crenças e rituais religiosos, em uma demonstração científica de que os fenômenos de feitiçaria e possessão nada mais eram que patologias. Logo, o gênero nervoso, que vinha sendo objeto de análise da história natural desde o século XVIII, se tornou referência para os fenômenos da loucura.³⁷⁰

O movimento de endurecimento da Igreja diante das manifestações corporais das mulheres de vida religiosa e a entrada dos médicos nessas vivências religiosas foram visíveis também no contexto luso-brasileiro. Alguns médicos afinados com o pensamento ilustrado defendiam as limitações da autoridade da Igreja nos assuntos médicos. Em consequência, é possível se verificarem nesse período médicos como Antonio Ribeiro Sanches e Francisco de Melo Franco passando a denunciar como maléficas à saúde práticas curativas pelos clérigos, como água benta, promessas e exorcismos.

³⁶⁷ FOUCAULT, Michel. *Os Anormais: curso no Collège de France (1974-1975)*. São Paulo: Martins Fontes, 2001. p. 274-87.

³⁶⁸ BALTONDRE PLA, *Monica Encuentros entre Dios y la melancolia: los consejos de Teresa de Ávila sobre cómo se han de tratar las melancólicas de sus fundaciones*. Revista de Historia de la psicología, v. 28, n. 2-3, 2007. p. 197-203.

³⁶⁹ FOUCAULT, Michel. *Os Anormais...*, 2001. p. 281-82.

³⁷⁰ Michel Foucault inicia sua análise acerca das relações entre igreja e medicina quando estuda as relações de saber e poder em torno das técnicas de confissão e direção das consciências praticadas, sobretudo na Igreja Católica. FOUCAULT, Michel. *Os Anormais...*, 2001. p. 280-81.

Ao contrário do que havia sido estabelecido pela Igreja até então, o doutor Melo Franco, por exemplo, considerava que cabia ao médico e não ao confessor cuidar dos males do amor, considerados por ele como uma enfermidade “causada pela decomposição das fibras nervosas” que perverte os “fluidos mais principais do corpo”.³⁷¹ Vemos então um processo em que os sofrimentos da alma vão sendo paulatinamente deslocados para o campo da patologia do organismo. Mas, por ora, tratava-se de uma posição intermediária. Melo Franco, por exemplo, estava próximo das concepções de uma filosofia deísta.³⁷² Queremos dizer com isso que o doutor defendia a ideia de que os remédios necessários para o tratamento físico das doenças haviam sido deixados por Deus na natureza. Bastaria aos homens, em especial aos médicos, saber manejá-los.³⁷³

Uma relação ambígua de disputa e de aliança entre clérigos e médicos pela contenção das convulsões somente é compreensível diante da dinâmica das relações entre medicina e religião, que, longe de estabelecer o natural e o sobrenatural como princípios opostos ou excludentes, passou a permitir “uma aliança entre ciências naturais e teologia racional ou natural” em que a fé não representava um obstáculo ao conhecimento em si, mas podia ser um catalisador, promovendo o alargamento das ciências da natureza, inclusive no meio religioso.³⁷⁴

Assim, a partir do século XVII, o tema da natureza foi cada vez mais expandido e suas fronteiras cada vez mais alargadas. Conforme destaca T. Hankins, a palavra *natureza* estava então atrelada à palavra *razão*, que por sua vez estava vinculada ao desenvolvimento religioso da época. Ainda que não tenha sido possível ao homem do Iluminismo uma solução mais objetiva, ou seja, uma explicação mais concreta acerca da relação entre o religioso e o natural, uma mudança na forma de apreender o mundo natural começou a se estabelecer então.

Como afirmado acima, o estabelecimento dessa nova ligação entre razão e natureza afirmava que a ordem do mundo natural era fruto da inteligência divina. Proveniente da

³⁷¹ FRANCO, Francisco de Melo. *Medicina Teológica*: fac símile da edição de 1797. Rio de Janeiro: Fundação Biblioteca Nacional, 2008. p. 40-1.

³⁷² Tal filosofia acreditava no poder divino, mas não concebia a ideia de que Deus interferisse diretamente sobre o mundo; refutava a religião revelada em prol de uma religião natural. Deus existia, ainda, sob a forma de natureza. HANKINS, Thomas. *Ciência e Iluminismo*. Portugal: Porto Editora, 2002. p. 06.

³⁷³ NUNES, Rossana A. *Nas sombras da libertinagem: Francisco de Mello Franco (1757-1822) entre luzes e censura no mundo luso-brasileiro*. 2011. (Dissertação de Mestrado). Departamento de História. Universidade Federal Fluminense. Rio de Janeiro, 2011. p. 125.

³⁷⁴ Pedro Calafate. *A idéia de natureza no século XVIII em Portugal*. Lisboa: Imprensa Nacional/Casa da Moeda, p. 21.

Inglaterra do século XVII, tal filosofia apontava para esse novo modo de se ter acesso ao mundo natural.³⁷⁵

Deste modo, a ideia de natureza no século XVIII foi explorada de forma bastante intensa, tendo sido desdobrada em suas potencialidades, ambiguidades e propósitos de reformas.³⁷⁶ Isto se expressa por meio de uma fonte fundamental para o mundo intelectual daquele período, a enciclopédia levada a cabo por Jean Lerond D'Alembert. Para ele, a *natureza*:

(...) pode referir-se, em primeiro lugar ao sistema do mundo, à máquina do universo, pode de igual modo, referir-se ao conjunto de todas as coisas criadas e não criadas, sejam elas a série de causas segundas ou as leis do movimento, estabelecidas por Deus como uma espécie de arte divina comunicada aos seres criados para os trazer ao fim para o qual foram destinados, à reunião das potências ou faculdades da alma ou do corpo; à acção da Providencia, ou seja, à potência espiritual que age e opera sobre todos os corpos, para lhes dar certas propriedades e produzir certos efeitos e, finalmente, a acção recíproca dos corpos entre si, de acordo com a legalidade natural.³⁷⁷

Assim, ao contrário do que tantas vezes a historiografia aponta, podemos afirmar que havia uma relação íntima entre as duas esferas. Vejamos uma abordagem historiográfica que mostra a relação que se estabeleceu no período entre as duas esferas no trabalho do médico Antonio Gonçalves Gomide.

4.2 - Da Santa à Louca

O alargamento do natural é o que está no centro da discussão de Gomide. A relação harmônica entre ciência, natureza e religião estava bem definida em sua argumentação contra a interpretação sobrenatural dos cirurgiões. Através dela, o médico trazia para o discurso científico o apoio da instituição eclesiástica, pois, conforme vimos no tópico anterior, sua postura de combate às crenças religiosas populares estava em sintonia com os anseios dos clérigos mais preocupados com as manifestações descontroladas de fé, excessivas e distantes dos rituais ortodoxos da Igreja. Essa tensão entre religiosidade popular e religião

³⁷⁵ HANKINS, Thomas. *Ciência e Iluminismo...*, 2002 p. 3.

³⁷⁶ Pedro Calafate. A ideia de natureza no século XVIII..., s/d, p.14.

³⁷⁷ Nature. D'Alembert. *Encyclopedie ou dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers*, par une société des gens de lettres, mis en ordre et publié par M. Diderot et M. D'Alembert, 35 volumes, Paris, Chez Briasson, 1751-1780. In: University of Chicago: ARTFL Encyclopedie Project (Winter 2008 Edition), Robert Morrisey (ed), <http://encyclopedie.uchicago.edu/>.

institucionalizada³⁷⁸ só faria crescer ao longo do século XIX, culminado no processo de *romanização* do catolicismo³⁷⁹.

O texto do doutor Gomide chama atenção, ainda, para outra questão presente na relação entre Igreja, Ciência e fiéis católicos na virada para o XIX: a extensão do natural para o âmbito da religião e a retomada de uma prática religiosa marcada por hierarquias e contenções que diziam respeito à tentativa de controle da Igreja sobre seu rebanho. Assim, a ideia do natural ampliou suas esferas em direção ao que vinha sendo visto como sobrenatural até então; e isso aconteceu, surpreendentemente, com o apoio da Igreja, garantindo à medicina, ao mesmo tempo, um espaço para questões médico-científicas no seu interior. É deste modo que as questões acerca das enfermidades e da cura, envolvendo os sofrimentos das pessoas, passaram a ser tema compartilhado por clérigos e médicos.

É justamente nessa relação que se posicionava o médico. Sem abrir mão de suas concepções acerca da ciência médica e também sem se opor à Igreja-instituição, Gomide situou o episódio da beata como enfermidade, legitimando a autoridade médica sobre o assunto e condenando os práticos – e, com eles, todas as referências aos feitiços e histórias de santos populares. É assim que, na *Impugnação Analítica*, ele resumiu em poucas palavras sua habilidosa articulação entre medicina e religião: “os que duvidam da vossa santa porque lhe conhecem a doença não são incrédulos, são prudentes e ortodoxos, como são supersticiosos e néscios os que a querem por força canonizar”.³⁸⁰

Junto à postura do médico, e em concordância com seu discurso, a Igreja proibiu dar continuidade ao culto da beata na Serra da Piedade. Além disso, em conexão à ideia de silêncio e isolamento dos conventos e dos hospícios³⁸¹, propôs como destino final para a Irmã o recolhimento a uma instituição de clausura, longe dos olhares mais devotos, sob os cuidados de um diretor espiritual. Assim, o representante da Igreja, que desejava uma religiosidade menos supersticiosa, punha-se ao lado do médico em defesa de um projeto de ampliação do natural, ainda que tal defesa tenha sido carregada de contradições e ambivalências.

³⁷⁸ SILVA, Simone S. de Almeida *Religião e condição feminina no século XIX: controvérsias em torno da Irmã Germana*. 2003. 128f. Dissertação (Mestrado em Ciência da Religião) – ICH/ UFJF, Juiz de Fora, 2003.p. 75.

³⁷⁹ Sobre romanização verificar a nota 10.

³⁸⁰ GOMIDE, Antonio Gonçalves. *Impugnação Analítica...*, 1814. p. 25

³⁸¹ Foucault, analisando os meios disciplinares, situou as comunidades religiosas como locais de origem da ideia de disciplina que tinha entre suas regras a clausura. No espaço fechado, sobre si mesmo, longe dos olhares externos, poderia praticar seu exercício ascético, mas sob a direção de alguém que pudesse administrá-lo. FOUCAULT, Michel. *O poder psiquiátrico*. São Paulo: Martins Fontes, 2006. p. 79-85.

O movimento de legitimação e aproximação entre os dois campos, bem como a transferência da cura para as mãos do médico representou, de um lado, uma vitória da ciência médica frente às práticas de cura; de outro lado, a entrada no discurso do natural para os fenômenos no âmbito religioso representou um alargamento do conceito de natureza. O médico tornou-se importante figura reguladora das manifestações populares, sobretudo quando convulsões e êxtases estavam presentes com suas imagens plásticas dos espasmos musculares, e cênicas, como os jejuns e mortificações, tão presentes entre as mulheres devotas. Uma nova leitura de tais fenômenos foi conformada à luz da compreensão acerca das moléstias nervosas. É sobre esse tema que passamos agora a tratar.

4.3 - As doenças nervosas à luz dos estudos médicos de Philippe Pinel

No capítulo anterior, vimos que doutor Gomide apresentou diversos autores que apoiavam suas asserções. Um dos autores que nos saltou os olhos foi o médico francês Philippe Pinel. Considerando a presença de Pinel na obra, sua influência sobre o doutor Gomide, aliada ao importante papel desse médico na história da psiquiatria, tomamos como proposta deste item do capítulo as análises de Philippe Pinel que reverberem a argumentação da *Impugnação*.

Pretende-se, deste modo, demonstrar o quanto doutor Gomide estava a par das ideias em movimento na Europa do período. Vale lembrar que o texto de Gomide foi publicado um ano depois da quinta edição francesa da *Nosographie Philosophique* (3 Vols. 5. ed. Paris: JA Brosson, 1813),³⁸² obra que ocupou lugar importante na *Impugnação Analítica*, conforme veremos abaixo. No mesmo ano, também foi publicado o verbete “delírio” no *Dictionnaire Encyclopedie des Sciences Médicales* feito pelo aluno de Philippe Pinel, Jean-Étienne Esquirol, que colaborou para sistematizar as ideias do mestre, conduzindo o alienismo à sua hegemonia como teoria e prática.³⁸³

Portanto, na primeira década do século XIX, o alienismo estava em processo de expansão e amadurecimento na França. A ideia de tratamento moral, levantada pelo Dr. Pinel,

³⁸² A primeira edição da *Nosographie Philosophique* data de 1798. Em 1810 a *Nosographie Philosophique* estava em sua quarta edição; sendo a quinta edição datada de 1815.

³⁸³ O *Dictionnaire Encyclopedie des Sciences Médicales* foi um importante dicionário médico do século XIX. Cf. FERREIRA, Luís O. *Uma interpretação higienista do Brasil: medicina e pensamento social no Império*. Disponível em:

http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:e3mL0Bad_G4J:www.bvshistoria.coc.fiocruz.br/lildbi/doconline/get.php%3Fid%3D225+Dictionnaire+des+Sciences+M%C3%A9dicales+import%C3%A2ncia+medicina+XVIII+XIX&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br Acessado em novembro de 2011.

enfatizando a necessidade do afastamento do alienado, do seu isolamento para observação e tratamento, estava se consolidando quando doutor Gomide mostrou-se influenciado por ele

Deste modo, para tratarmos do debate acerca do alienismo e de suas relações com os diferentes autores ressaltados pela bibliografia de Gomide, consideramos primordial compreender o universo de constituição da ciência médica (mental) experimental do período. É o que veremos a seguir.

4.3.1 - Philippe Pinel, e a *Nosografia Filosófica: a medicina clínica à luz do método da história natural*.

Philippe Pinel (1745-1826) nasceu na França, numa família de médicos modestos, formou-se em matemática em Toulouse e, em seguida, em medicina em Montpellier. Em Paris, trabalhou como médico, tendo participado de algumas associações de medicina.³⁸⁴ De suas obras publicadas destacam-se *a Nosografia Filosófica ou o método de análise aplicada à medicina* (1798), o *Tratado médico-filosófico sobre a alienação mental ou a mania* (1800) e “*A medicina tornada mais precisa e exata pela aplicação da análise*” (1802).³⁸⁵

No período em que desenvolveu seu trabalho, na virada do XVIII para o XIX, não havia na Europa – ou mesmo na França - uma tradição médica mental consensual, e sim um misto de ideias e concepções, cada escola médica trabalhando dentro de seu enquadre teórico particular.

No que se refere às doenças nervosas, a situação não era diferente. Sendo assim, é arriscada qualquer tentativa de inserção de Philippe Pinel no interior de uma determinada tradição médica. Mas é possível, por meio de suas leituras, vislumbrar as apropriações que Pinel utilizou para articular teorias e métodos que *a priori* não pareceriam conciliáveis teórica ou filosoficamente. Assim, é possível assegurar algumas referências preferenciais que atravessam toda a obra do primeiro alienista. Buscaremos delinear as mais pertinentes para, posteriormente, tratarmos da relação de proximidade entre os referenciais escolhidos por Pinel e aqueles oferecidos por Gomide.

³⁸⁴ Apud ODA, Ana M. G. R., DALGALARRONDO, Paulo. Apresentação. In: PINEL, Philippe. *Tratado médico filosófico sobre a alienação mental ou a mania*. Porto Alegre: Editora UFRGS, 2007. p. 19.

³⁸⁵ Sobre Philippe Pinel cf. POSTEL, J *Genèse de la psychiatrie: les premiers écrits de Philippe Pinel*. Paris, Institut Synthélabo pour le progrès de la connaissance, 1998. POSTEL, J.,QUÉTEL, C. 1993 *Historia de la psiquiatria*. Trad. F. Gonzáles Aramburo. México, Fondo de Cultura Económica. BERCHERIE, Paul. Os fundamentos da clínica: historia e estrutura do saber psiquiátrico. Rio de Janeiro: Editora J. Zahar, 1989.

Das concepções de Hipócrates e das ideias neo-hipocráticas, Philippe Pinel absorveu a ideia de observar a loucura como uma doença aguda, cujas formas crônicas seriam acidentais, na maioria das vezes, resultado de maus-tratos que os pacientes receberam nos hospitais. Assim, a loucura seria, essencialmente, uma reação saudável do corpo diante de um agente externo. As ações externas, derivadas do temperamento do paciente ou de mudanças na dieta, excesso de prazer ou transbordamento de paixões teriam provocado a loucura, mas a própria doença destinava-se à recuperação dos indivíduos.

Portanto, o que manteve Philippe Pinel na tradição hipocrática não foi apenas a centralidade dada à doença aguda, mas também a ideia de que a doença era essencialmente uma reação saudável do corpo. Conforme podemos verificar na introdução *Nosografia Filosófica*, o médico afirmava, em concordância com essa análise, que sua intenção era a de cultivar a medicina como um ramo da história natural.

Atente-se, porém, que seu método naturalista propunha o abandono das origens da doença e, portanto, sua classificação era orientada mais pela semelhança de seus sintomas do que por dados etiológicos. A classificação das doenças obedecia ainda a uma distribuição sistemática e regular, sujeita a determinadas leis que garantiriam certa estabilidade. Desse modo, a classificação pineliana forneceria acesso à ordem real da natureza, pois repousaria sobre as propriedades (estáveis e) essenciais da doença, permitindo que as aparências se aproximassem de sua essência.³⁸⁶

A adoção de Philippe Pinel aos estudos de nosografia e sua leitura sintomática das moléstias foram influenciadas pelos trabalhos de Willian Cullen (1710-1790), médico escocês e professor em Edimburgo. Philippe Pinel conheceu Cullen no tempo em que ainda jovem, trabalhou na tradução de autores ingleses, entre os quais a obra *First lines of the practice of physics*, de Cullen (1776), elaborada a partir de suas aulas ministradas na Universidade de Edimburgo. Essa obra condensava os pensamentos de grande parte dos nosógrafos continentais daquele período, classificando as desordens mentais em quatro classes: doenças febris; neuroses³⁸⁷ (afecções em que há perturbação da razão ou do sentimento sem a presença de febre ou lesão no cérebro); caquexias; ou com lesões locais, no caso de uma enfermidade

³⁸⁶ BERRIOS, German E. Classificações em Psiquiatria: uma história conceitual. *Revista Psiquiatria Clínica*. 35 (3); 113-127, 2008). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v35n3/05.pdf> Acessado em novembro de 2011.

³⁸⁷ Segundo Berrios, o conceito de 'neurose' de Cullen, demasiadamente inclusivo, causou dificuldades durante o século seguinte. BERRIOS, German E. Classificações em Psiquiatria..., 2008. p. 113-127. Ver também PEREIRA, Mário Eduardo Costa. Cullen e a introdução do termo "neurose" na medicina. *Revista latinoamericana psicopatologia fundamental*. São Paulo, v. 13, n. 1, Mar. 2010.

como um câncer, por exemplo.³⁸⁸ Vale dizer, que Willian Cullen foi um dos médicos-classificadores-filósofos mais importantes do final do século XVIII e não resta dúvidas de que a tradução do *First lines of the practice of physic* foi fundamental para o trabalho de médico francês, especialmente na sua *Nosographie Philosophique*.

A *Nosografia* pineliana recebeu também a influência do naturalista francês Georges-Louis Leclerc, o Conde de Buffon (1707-1788). O naturalista considerava que qualquer classificação que buscasse alcançar o funcionamento de toda a natureza estava vinculada a uma formulação da mente humana, e nunca da natureza em si. Nesse sentido, para Buffon, a classificação "mais natural" só pode ser aquela em que o homem ocupasse o centro, ou seja, uma classificação antropocêntrica, histórica.³⁸⁹ Tratava-se de “julgar os objetos da história natural pelas relações que eles têm com o homem”. Portanto, seu trabalho de descrição da natureza se baseava nos indivíduos, nas suas formas e concepções.³⁹⁰

De forma semelhante, Philippe Pinel propôs uma abordagem “histórica” da loucura, através do método clínico baseado na leitura do real pelo viés da observação.³⁹¹ Essa opção pelo método clínico como “orientação consciente e sistemática” se constituiu na grande novidade do trabalho do médico, que deu origem à psiquiatria moderna, mais até do que suas ações de reformas dos hospícios, tão famosas em sua biografia.³⁹²

Assim, a *Nosografia Filosófica* foi a obra que estruturou o estudo da clínica médica baseada na observação e na análise sistemática dos sinais perceptíveis da doença.³⁹³ A pulsação, o calor e a respiração reproduzidos frequentemente seriam os sinais que mostrariam ao médico o caminho do correto diagnóstico. Segundo Pinel, a verdadeira medicina consistiria mais no conhecimento das enfermidades que na administração dos remédios propriamente dita.³⁹⁴ Tal compreensão do papel do médico está, aliás, em plena concordância com a posição

³⁸⁸ Apud, PICCININI, W. A História das classificações no Brasil III. Psychiatry on line Brazil. Dezembro de 2006 - Vol.11 - Nº 12 retirado da web em 08 out 2011. <http://www.polbr.med.br/ano06/wal1206.php>

³⁸⁹ Cf. POMBO, Olga. Da classificação dos seres a classificação dos saberes. Disponível em: <<http://www.educ.fc.ul.pt/hyper/resources/opombo-classificacao.pdf>> Acessado em agosto de 2011. KURY e CAMANIETZKI. Ordem e natureza: coleções e cultura científica na Europa moderna. Anais do Museu Histórico Nacional. Rio de Janeiro, v. 29, 1997. p.57-85.

³⁹⁰ Olga Pombo. Da classificação dos seres a classificação dos saberes. Disponível em: <<http://www.educ.fc.ul.pt/hyper/resources/opombo-classificacao.pdf>> Acessado em agosto de 2011.

³⁹¹ BUFFON, G. L. L., (1749), Histoire Naturelle, Générale et Particulière, in *Oeuvres*, vol. I, Paris: Hachette (1845). Apud, POMBO, Olga. *Da classificação dos seres à classificação dos saberes* Disponível em: <<http://www.educ.fc.ul.pt/hyper/resources/opombo-classificacao.pdf>>. Acesso em: ago. 2003

³⁹² BERCHERIE, P. *Os fundamentos da clinica: história e estrutura do saber psiquiátrico*. Rio de Janeiro: J Zahar, 1989. p.34.

³⁹³ Ibidem, p.34.

³⁹⁴ PINEL, Philippe. *Nosografia filosófica ou o método de análise aplicada a medicina* (1798). Tomo I, p.20-25.

do doutor Gomide acerca do lugar da medicina científica. Seu papel de *expert* frente aos sinais da doença é central e é por isso que sua controvérsia foca principalmente a falta de conhecimento teórico dos cirurgiões.

Mas, voltando à *Nosografia Filosófica*, ela foi organizada em dois volumes, sendo o primeiro dedicado ao estudo das febres, inflamações e hemorragias e o segundo, às neuroses e às enfermidades do sistema linfático, além de uma última classe, *indeterminada*, dedicada aos estudos de outras enfermidades.

Segundo Bercherie, o médico francês começou nesta obra um trabalho de análise das loucuras sintomáticas e loucuras idiopáticas ou essenciais.³⁹⁵ De fato, no capítulo dedicado ao estudo das neuroses, Philippe Pinel analisou as vesânicas, os espasmos, as apoplexias, a catalepsia e outras doenças nervosas, considerando que as irritações nos nervos poderiam produzir convulsões simpáticas.³⁹⁶

Philippe Pinel aproximou-se também de Pierre Jean Georges Cabanis (1757-1808), médico, fisiologista e filósofo sensualista francês, que defendia que as impressões recebidas pelos sentidos eram base da construção do conhecimento.³⁹⁷ Com apoio em sua proposta, Pinel pôde explorar ainda mais a ideia de que o conhecimento era um processo baseado na observação empírica dos fenômenos e de seus sinais, o que permitiu a ele agrupá-los, classificá-los e analisá-los com base no método da história natural.³⁹⁸ Cabanis foi fundamental também por ser um dos responsáveis pela apresentação de Pinel a madame Helvetius, viúva do filósofo Claude-Adrien Helvétius (1715-1771), que reunia em sua casa um grupo de filósofos mais tarde conhecidos como "os ideólogos".³⁹⁹

E foi justamente através do envolvimento com o grupo dos ideólogos que Philippe Pinel se aproximou das doutrinas de John Locke (1632-1704) e de Étienne Bonnot de

<<http://books.google.com/books?id=IPWrX7xAuu8C&pg=PP5&dq=Nosografia+Filosofica&ei=8jwTeKRHIn dUMPDjPwI&hl=pt-BR&cd=5#v=onepage&q&f=false>>.

³⁹⁵ BERCHERIE, Paul. *Os fundamentos da clinica...*, 1989. p. 37.

³⁹⁶ Broussais afirmava serem quase todas as enfermidades uma inflamação do tubo digestivo: a irritação excessiva acabava se transformando em inflamação, que, por "simpatia", chegava ao sistema nervoso e dele, novamente por simpatia, era distribuída por todo o organismo, causando diversos sintomas. Cf. BRAUNSTEIN, J. *Broussais et Le materialisme: medicine et philosophie au XIX siècle*. Paris : Meridiens Klincksieck, 1986. p. 30-33.

³⁹⁷ Cabanis, Pierre Cabanis. *J. Rapports du physique et du moral de l'homme*. Paris: Baillière. 1.ed., 1802/1844.

³⁹⁸ GOLDSTEIN, Jan. *Console and Classify*. The French Psychiatric Profession in the Nineteenth Century. Cambridge: Cambridge University Press, 1987

³⁹⁹ François Picavet, *Les Idéologues : essai sur l'histoire des idées et des théories scientifiques, philosophiques, religieuses, etc, en France depuis 1789*. Paris: F. Alcan, 1891. Disponível em: <<http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k108222f.r=Les+Id%C3%A9ologues.langPT.swf>> Acessado em agosto de 2011.

Condillac (1715-1780) acerca da abordagem científica da doença mental. Mas diferente de Locke, que considerava a insanidade relacionada apenas a alterações orgânicas, Philippe Pinel acreditava que era possível que não só o organismo das pessoas insanas fosse afetado, mas também o intelecto e as emoções e por isso era necessário direcionar o tratamento para o afetivo. A perspectiva moral, contra o parecer de Locke, adveio justamente de Condillac.

Assim, John Locke, por seu turno, foi importante pela sua negação. Afinal, segundo G. Berrios,⁴⁰⁰ a importância dada por Philippe Pinel a William Cullen teria feito de Pinel um filho do século XVIII; mas, ao escrever a sua *Nosografia Filosófica* e desafiar John Locke, Pinel teria tomado o caminho do século XIX.⁴⁰¹ Talvez resida aí o que percebemos de maior identidade entre Philippe Pinel e o nosso personagem, Antônio Gonçalves Gomide: ambos carregavam nos seus percursos e ideias as marcas da virada do século, eram homens entre dois mundos.

Mas, antes de voltarmos para as relações entre nosso doutor e o doutor Pinel, é importante dominarmos a discussão da construção teórica da alienação no período. E para isso, nada melhor que adentrarmos o tratado sobre a alienação mental de Pinel. É o que faremos a seguir.

4.3.2 - O Tratado médico-filosófico sobre a alienação mental ou a mania: a história da alienação mental sob o método da história natural.

O *Tratado médico-filosófico* foi publicado no ano de 1801, três anos após a *Nosografia Filosófica*, e teve o objetivo expresso de dar maior atenção aos estudos da alienação mental. Nessa obra, Philippe Pinel promoveu uma avaliação em torno das ideias sobre a natureza da loucura, considerando o modo como ela foi tratada desde o período da Antiguidade Clássica até o final do século XVIII.⁴⁰²

Sua organização aconteceu quase uma década após a sua nomeação como médico do hospital de Bicêtre (1793) e foi construída a partir de suas experiências na instituição. A obra tem a particularidade de tomar como objeto central a terapêutica, a reforma e a reorganização dos hospitais. A partir da convivência próxima e regular com os alienados, Philippe Pinel

⁴⁰⁰ BERRIOS, G.E. / *Rev. Psiqu. Clín* 35 (3); 113-127, 2008). <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v35n3/05.pdf>

⁴⁰¹ Retornaremos a esse ponto adiante. Sobre a relação John Locke e Philippe Pinel cf. PORTER, Roy. *Madness: a brief history*. Oxford: University Press, 2002.

⁴⁰² ODA, Ana M. G. R., DALGALARRONDO, Paulo. Apresentação. In: PINEL, Philippe. *Tratado médico filosófico sobre a alienação mental ou a mania*. Porto Alegre: Editara UFRGS, 2007. p. 26.

pôde não apenas observá-los, mas registrar informações, coletar depoimentos, enfim, acumular dados que lhe permitissem a generalização científica necessária para a organização das regras para o tratamento moral.⁴⁰³

Como sabemos, as reformas pinelianas fundaram uma nova tradição para a investigação e prática psiquiátricas e estavam em total conformidade com os tempos de utopia da virada do século, cujos ecos ressoavam nas Revoluções Francesa e Industrial.⁴⁰⁴ Os ecos da revolução pautam o projeto político de recuperação da cidadania dos alienados por meio da cura e de seu retorno à razão, o que, por sua vez, só poderia ocorrer por meio de uma prática científica, moderna e sistematizada.

Para demonstrar os motivos de tamanha mudança, logo na introdução da obra, Philippe Pinel organizou um balanço em torno dos estudos médicos sobre o tema da alienação mental, condenando os estudos que consideravam a enfermidade como fruto das alterações de humores ou de espíritos. Em linhas gerais, podemos afirmar que seu trabalho visava combater o modo como se tratava a loucura na França do período, sobretudo o tratamento com base no uso de ervas, como o heléboro, que causavam vômitos e diarreias, os clisteres e antiespasmódicos.⁴⁰⁵

É com o argumento da falta de cientificidade e de filantropia dessa prática que o autor aponta a urgência de se retomar o estudo da alienação pelo viés da observação. Com apoio de um discurso de autoridade advindo do uso de clássicos como Célio Aureliano (século V), Pinel apresenta-nos o que considera as causas das doenças e de seus sinais,⁴⁰⁶ ao mesmo tempo em que recusa a tradição francesa de estudo da loucura. Ao condenar o trabalho especulativo e acumulativo dessa tradição, Pinel vai demarcando sua filiação a outra tradição, a da observação e a da experimentação.

E é nessa linha de argumentação que Philippe Pinel apresenta o trabalho do médico inglês Alexander Crichton, *Inquiry into the nature and origin of mental derangement* (1789). Para ele, o médico inglês teria realizado uma corajosa análise das afecções mentais, baseando-se unicamente na observação. O trabalho desenvolvido por A. Crichton é oferecido aos leitores de Pinel justamente por causa de seu viés experimental e classificatório.

⁴⁰³ PINEL, Philippe. *Tratado médico-filosófico sobre a alienação mental ou a mania*. Porto Alegre: Editora UFRGS, 2007. p. 102-04.

⁴⁰⁴ FACCHINETTI, Cristiana. Philippe Pinel e os primórdios da Medicina Mental. *Rev. Latinoamericana de psicopatologia fundamental*. São Paulo, v.11, n.3, Set. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v11n3/14.pdf>>. Acessado em setembro de 2011.

⁴⁰⁵ *Ibidem*, p. 46.

⁴⁰⁶ PINEL, Philippe. *Tratado médico-filosófico...*, 2007. p. 47.

Valorizando o trabalho dos ideólogos que, a seu ver, teriam feito avançar os estudos sobre o entendimento humano, ele aponta que caberia dar um novo passo em direção aos estudos das afecções morais.⁴⁰⁷ É assim que somos encaminhados para a primeira seção⁴⁰⁸ do *Tratado*, não sem antes termos acesso a um “*Plano Geral da Obra*”, momento em que Dr. Philippe indica os principais tópicos do trabalho e enfatiza seu método de trabalho, baseado na história natural.

Para a realização dessa proposta, ao estilo de um naturalista, o médico reuniu todos os dados sobre os alienados, numa análise de cada detalhe, observando os episódios de loucura, colhendo dados sobre o comportamento dos internos, registrando-os e compondo um recenseamento dos alienados de Bicêtre.⁴⁰⁹

Ao longo de sua obra, vemos então desfilar uma classificação bastante próxima à de Cullen, que havia definido, ainda em 1782, a *mania*, a *melancolia* e a *demência*. Pinel o retomou, e tomando a mania como essência da alienação mental, classificou-a em cinco tipos: a *melancolia*, a *mania sem delírio*, a *mania com delírio*, a *demência* e o *idiotismo*.

Nesse processo, somos contemplados com uma série de dados sintomáticos que passam a definir as moléstias a partir de sua organização e desenvolvimento: estados de estupor, manifestações motoras, agitação, violência e também casos de comprometimento das funções intelectuais.

Na *melancolia*, o doente permaneceria num estado que variava entre a ideia fixa até o mais absoluto silêncio, o que permitiria ao melancólico ocultar totalmente o seu delírio. No delírio melancólico, o doente poderia apresentar-se de forma mais ativa, crendo ter poderes ilimitados, ou de maneira abatida. Era possível ao doente de melancolia apresentar um quadro de misantropia ou mesmo chegar ao suicídio.⁴¹⁰

Já no caso da *mania sem delírio*, uma das etiologias pelo médico indicada seria a má educação ou a perversidade e indisciplina do enfermo. Segundo o médico, essa enfermidade caracterizar-se-ia pela periodicidade e pelo não comprometimento das funções do

⁴⁰⁷ PINEL, Philippe. *Tratado médico-filosófico...*, 2007. p. 61.

⁴⁰⁸ O *Tratado médico-filosófico...* divide-se em seis seções. A seção I, sobre a *mania periódica ou intermitente*, a seção II, sobre o *tratamento moral dos alienados*; a seção III, intitulada as *pesquisas anatômicas sobre os vícios de conformação do crânio dos alienados*; a seção IV, sobre a *divisão da alienação mental em espécies distintas*; a seção V, que discorre acerca da *polícia interna e vigilância a estabelecer nos hospícios de alienados* e a seção VI, que trata dos *princípios do tratamento médico dos alienados*.

⁴⁰⁹ Philippe Pinel destacou a facilidade de realização deste trabalho quando pôde assumir a função de diretor do hospício de Bicêtre. PINEL, Philippe. *Tratado médico-filosófico...*, 2007. p. 71-2.

⁴¹⁰ Ibidem. p. 161-170.

entendimento. O paciente seria tomado de uma impulsividade cega que o levaria a cometer atos violentos, sem que antes houvesse se manifestado qualquer tipo de delírio.

O terceiro tipo de alienação destacado pelo médico francês era o da *mania com delírio*, caso em que a enfermidade poderia ser contínua ou periódica. No caso da mania periódica, analisada especificamente na primeira seção, Philippe Pinel destacou que tais afecções teriam a região epigástrica como sede, local de onde se propagariam os acessos de mania. As primeiras manifestações teriam origem no abdômen e os doentes apresentariam sintomas como falta de apetite, constipações, inquietação, insônias, choros, angústias e tristezas.⁴¹¹ Entre as manias periódicas observadas destacar-se-ia aquela decorrente de uma paixão violenta; outras adviriam de devoção extática. Em cada um dos casos, o tratamento dar-se-ia através do regime físico e moral.

A quarta espécie de alienação mental de Pinel era a *demência* ou abolição do pensamento, quadro em que o doente permaneceria em total distração, num estado de “desorganização moral”.⁴¹² Segundo Dr. Philippe, o paciente apresentaria fala desordenada, ideias incoerentes e sem conexão com o mundo exterior. A manifestação das emoções era superficial e o paciente, num quadro de total esquecimento do seu estado anterior, não seria capaz nem mesmo de perceber as sensações advindas dos sentidos, vivendo num completo automatismo.⁴¹³

O médico nomeou de *idiotismo* o quinto tipo de alienação e apontou que nele o paciente afetado apresentaria abolição do entendimento e também das emoções. Das causas apontadas estava o abuso de narcóticos, desgosto, traumas na cabeça, excesso de sangrias. O doente não seria sequer capaz de falar e seus movimentos seriam automáticos.⁴¹⁴

Acompanhando as descrições, é possível afirmar que, no *Tratado*, a loucura é apresentada como um desarranjo cerebral causado por fatores variados. Ela poderia resultar de lesões físicas - como um golpe na cabeça ou uma doença originária de algum outro órgão, através da correspondência simpática.⁴¹⁵ Fatores como hereditariedade e causas morais, essas últimas associadas ao comportamento, às paixões intensas, aos excessos nos costumes, hábitos de vida, e educação frouxa ou excessiva seriam, segundo o autor, também passíveis de

⁴¹¹ PINEL, Philippe. *Tratado médico-filosófico...*, 2007. p. 79-80.

⁴¹² Ibidem, p. 178.

⁴¹³ PINEL, Philippe. *Tratado médico-filosófico...*, 2007. p. 181.

⁴¹⁴ Ibidem, p. 186.

⁴¹⁵ Neste caso Philippe Pinel, admitiu a ideia de uma continuidade corporal, presente entre os médicos do século XVIII, conforme assinala. Cf. FOUCAULT, Michel. *História da Loucura*. São Paulo: Perspectiva, 1978. p. 285-95. PINEL, Philippe. *Tratado médico-filosófico...*, 2007. p.

produzir a insânia.⁴¹⁶ De fato, acompanhando o pensamento de Crichton quanto aos efeitos das paixões sobre as vísceras, a circulação sanguínea e a respiração, Philippe Pinel declara mesmo que são as razões mais comuns para o adoecimento:

penso que devo apresentar aqui uma idéia exata da origem, do desenvolvimento e dos efeitos das paixões humanas sobre a economia animal, tais como o citado autor [A. Crichton] os expôs e como eles deveriam ser conhecidos, como causa mais comum do transtorno de nossas faculdades morais.⁴¹⁷

Segundo o médico, as vísceras, uma vez perturbadas, acabavam por desorganizar o cérebro por meio da simpatia; assim, as causas morais eram capazes de produzir tais distúrbios. Como Crichton, Philippe Pinel então considerava que a perturbação moral afetaria a fisiologia, atingindo a parte da região epigástrica e, segundo as palavras do médico, “é desse centro que se propagam, como por uma espécie de irradiação, os acesso de mania”.⁴¹⁸ Os afetos vão deixando de ser objeto do discurso filosófico para se tornarem fenômenos naturais, objeto de conhecimento médico-fisiológico.

Assim, as afecções morais, relacionadas às sensações e paixões, se guardavam alguma semelhança com as noções clássicas das paixões da alma, passam no *Tratado* a se associar às concepções materialistas de Cabanis, que apostava em uma identidade única entre o físico e o moral no homem. Retomando as teses de Buffon, que buscara libertar as ciências das questões metafísicas,⁴¹⁹ Cabanis buscou explicações materiais para os problemas morais. Como ele próprio indicaria, "(...) a fisiologia (medicina), o estudo das ideias (do pensamento) e da moral são os três ramos indissolúveis de uma mesma ciência que se pode denominar, a justo título, da ciência do Homem".⁴²⁰ Do mesmo modo, Pinel reverteu as paixões da alma grega em aspectos fisiológicos de irritação e simpatia.

Outro ponto fundamental ressaltado por Pinel no *Tratado médico filosófico* diz respeito às terapêuticas. Seu trabalho estabeleceu, como vimos, uma crítica aos meios tradicionais do tratamento da alienação, afirmando que eles não traziam maiores benefícios aos enfermos e, às vezes, complicavam ainda mais seu estado. Em seu lugar, surge o hospício como instrumento terapêutico central para Pinel. O autor considera que o isolamento do

⁴¹⁶ BERCHERIE, Paul. *Os fundamentos da clinica...*, 1989. p. 39.

⁴¹⁷ PINEL, Philippe. *Tratado médico-filosófico...*, 2007. p. 54.

⁴¹⁸ *Ibidem*, p. 81.

⁴¹⁹ LANTERI-LAURA, Georges. Le psychisme et le cerveau. In: Grmek, Mirko D. (Org.). *Histoire de la pensée médicale en Occident*. v.3. Paris: Seuil. p.97-114. 1999.

⁴²⁰ CABANIS, Pierre J. *Rapports du physique et du moral de l'homme*. Paris: Baillière. 1.ed., 1802/1844, p.47; 184.

paciente no asilo poderia oferecer aos internos as vantagens de um espaço adequado ao tratamento, ao mesmo tempo em que era condição *sine qua non* para construção de um saber apoiado na observação do alienado. Ao afastar o doente do mundo externo, Pinel pensava intervir em seus conflitos internos, apoiando as forças da saúde e a tendência natural da doença na direção da cura.⁴²¹

Além deste instrumento central, Pinel propunha cuidados esclarecidos e filantrópicos de vigilância e manutenção da mais severa ordem no serviço; indicação de remédios simples que a experiência já tivesse ratificado, bem como as precauções acerca da época de manifestação da doença e da espécie de alienação que, segundo nosso doutor, era o que lhe poderia assegurar o sucesso.⁴²²

Como já mencionamos no início deste capítulo, o interesse nas duas obras de Philippe Pinel está centrado em torno das questões enunciadas pelo doutor Gomide: a percepção de que a manifestação da irmã Germana era uma enfermidade e a crença de que havia uma explicação natural para a doença da beata.

Interessa-nos, portanto, perceber como o médico buscou em Pinel apoio para suas afirmativas. Além da discussão propriamente científica, há também uma dimensão claramente política, que precisamos atentar na hora de considerarmos as influências deste médico no trabalho e no pensamento do ilustre Gomide. Afinal, Pinel buscava formar alianças, constituir pares em torno de seus pensamentos, criticando aqueles que permaneciam ligados às práticas especulativas, distantes do conhecimento científico. O objetivo do médico no *Tratado* era convencer seus pares através do seu método.⁴²³ Como diz Cristiana Facchinetti, o *Tratado* é um “livro à procura de leitores”.⁴²⁴

À luz dessas observações e retomando a leitura da *Impugnação*, percebemos que, assim como Philippe Pinel, nosso médico também buscava despertar o interesse dos leitores, inclusive de seus pares, para a importância da medicina científica. Mais tarde, voltaremos a essa questão. Por ora, queremos identificar como ele se utiliza de Pinel, bem como dos autores que Pinel relaciona ao longo de suas obras, para construir sua estratégia de adesão aos princípios então vigentes na mais moderna das especialidades médicas - o alienismo francês.

⁴²¹ PINEL, Philippe. *Tratado médico-filosófico...*, 2007. p. 215-219 e 225-229.

⁴²² Ibidem, p.223.

⁴²³ PINEL, Philippe. *Tratado médico-filosófico...*, 2007. p. 504.

⁴²⁴ FACCHINETTI, Cristiana. Philippe Pinel e os primórdios da Medicina Mental. *Rev. Latinoamericana de psicopatologia fundamental*. São Paulo, v.11, n.3, Set. 2008. p. 504. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v11n3/14.pdf>>. Acessado em setembro de 2011.

Buscamos então demonstrar como nosso caro doutor vai demarcar as fronteiras entre a medicina científica e o despreparo dos não médicos para as artes de curar.

4.4 – Doutor Gomide, o método da observação como meio de discernir o sólido do frívolo.

A leitura detalhada da *Impugnação Analítica* demonstra que as anomalias dos nervos deveriam ser objeto de estudo e observação. A falta do conhecimento científico nessa matéria confundiria os menos experientes, levando-os à crença de que aquilo que presenciavam seria coisa de “Deus ou do Diabo”. No entanto, segundo o doutor Gomide, já era possível discernir o “sólido do frívolo, o verdadeiro do falso”. Para tanto, era necessária a presença de um médico, capaz de verificar que os fenômenos resultantes das anomalias da ação nervosa como as da beata, antes vistas como fantásticas, na realidade, eram uma resposta natural do organismo. Para comprová-lo, seria necessário apenas o estudo de obras de autoridades no assunto, aliado ao uso do método científico.⁴²⁵

Gomide passa então a nos oferecer variados nomes de autores e obras, que, confluem para a mesma grade teórica daqueles citados por Pinel, como verificamos no capítulo três. Com apoio nestes autores e suas obras, apresentados no seu catálogo de livro e também ao longo da sua *Impugnação Analítica...*, é que o nosso médico afirma que a medicina verdadeiramente científica indicaria os passos para uma correta avaliação dos pacientes. Em primeiro lugar, era preciso o olhar neutro de um cientista capaz de fazer uma observação simples e sem preconceitos ou fanatismos. Assim, Doutor Gomide declarava que “o hábito de observar refreia a imaginação e a experiência, ou própria, ou de autoridade, destrói os erros”. As observações neutras e científicas, tal como as que teriam sido realizadas por Pinel em Bicêtre, reprodutíveis sob diversas condições, permitiriam a classificação das espécies (no caso, espécies de loucura) em categorias convenientes.⁴²⁶

Deste modo, a observação sistemática e classificação resultariam em dados a partir dos quais generalizações e teorias haveriam de cristalizar-se, o que, posteriormente, permitiria alcançar a explicação final que as fundamentariam. Assim, para o nosso doutor, o conhecimento científico seria construído sobre a base segura da observação, da evidência e dos sentidos, levando à construção de certas leis e teorias para explicá-las.

⁴²⁵ FACCHINETTI, Cristiana. *Philippe Pinel e os primórdios da Medicina...*, 2008. p. 13.

⁴²⁶ PINEL, Philippe. *Nosografia filosófica ou o método de análise aplicada a medicina...*, 1798. tomo I, p. 20-25.

Enfim, é com base no estudo de outros autores do período com os quais Gomide se encontrava em consenso, tais como o próprio Pinel, Buffon, Cullen, Crichton, que podemos retomar a *Impugnação* para afirmar que o médico fundamentou seus argumentos com base naquilo em que os cirurgiões eram, aos seus olhos, mais frágeis: o conhecimento teórico das modernas bases científicas da medicina então nascente, que o apoiava para que ele pudesse afirmar a separação radical da medicina científica de todas as outras artes de curar presentes no Reino.

Através do tom combativo contra as declarações acerca do elemento sobrenatural do fenômeno da beata, Gomide constrói uma apresentação recheada de referências teóricas e indicações de periódicos científicos internacionais sobre o tema. Seu objetivo último ao longo de toda a *Impugnação Analítica* era o de derrubar os argumentos dos cirurgiões de forma a desautorizá-los e acusá-los de habitar um mundo fantástico e encantado, longe da racionalização da ciência moderna. Para o doutor Gomide, o assunto deveria ser tratado com rigor, racionalidade e ponderação, o que faltava aos cirurgiões.

Finalmente, criticou também a atitude precipitada dos cirurgiões, sua falta de reflexividade. Frente à possibilidade de ser criticado por seu ateísmo ou falta de fé, nosso médico, que já havia sido alvo da Inquisição, apressa-se em acusar os cirurgiões de serem ofensivos à Igreja, com suas proposições de santidade. Vale ressaltar que, conforme o argumento do médico, mesmo a Igreja não era leviana diante da possibilidade de um fenômeno milagroso. Segundo as palavras do médico, com “sabedoria”, ela “examina e analisa [o caso] com a mais profunda escavação (...) contrasta todas as provas, quilate por quilate, com critério divino”.⁴²⁷

Ele retomou também a crítica sobre a importância da observação, mencionado ainda o trabalho cuidadoso do médico francês Francois Foderé (1764-1835), que, orientado pela mais pura investigação científica, observou longamente uma doente antes de emitir sua opinião sobre ela.

A maneira como a *Impugnação Analítica* foi estruturada sugere que, além de dar destaque a sua erudição, o médico tinha a intenção de agir enquanto um homem de ciência, um ilustrado. Ele pretendia usar desse discurso de autoridade científica para mostrar que havia uma ciência e que essa ciência era o verdadeiro e único caminho para o conhecimento, e que

⁴²⁷ GOMIDE, Antonio Gonçalves. *Impugnação Analítica...*, 1814. p. 25.

apenas por esse caminho seria possível romper com as crendices que persistiam em torno de algumas práticas de cura, trazendo as Luzes para os saberes médicos do Brasil do período.

4.5 – O diagnóstico do doutor Gomide: a catalepsia e as ideias do alienismo em 1814.

A *Impugnação Analítica* propõe classificar como *catalepsia* os fenômenos da beata. Gomide não deixou dúvidas de que o êxtase da beata era uma enfermidade, uma doença nervosa, precisamente classificada segundo os quadros nosológicos da época como catalepsia convulsiva. Para tanto, buscou apoio nos trabalhos de Phillippe Pinel e de outros nomes expressivos já citados.

Os estudos sobre as doenças nervosas no período moderno gradativamente romperam com as antigas concepções das doenças mentais como fruto das alterações humorais, abrindo espaço para novas interpretações sobre o corpo, considerando os órgãos, as fibras e os nervos. O estudo da sensibilidade e irritabilidade como função do sistema nervoso e a compreensão de que a enfermidade nervosa deixa o doente mais sensível, mais irritado trouxeram implicações sobre a vida social do doente, sobre o seu comportamento. O ambiente do entorno e a formação moral passaram a ser elementos a influenciar o estado do doente, entrando em consequência para a terapêutica.

No que diz respeito especificamente à classificação da moléstia da beata como fenômeno natural diagnosticado por Gomide, o médico recorreu ao Dr. Pinel, situando-a como pertencente à classe IV da *Nosografia Filosófica* dedicada às neuroses e na ordem II, aos espasmos.

Assim, suas observações indicariam que, no caso de Germana, os nervos irritados por falta da alimentação e da consequente irritação epigástrica, teriam comunicado sua afecção até o cérebro, causando suas convulsões gerais. Gomide ressalta que, além do mau funcionamento dessa região, as causas dos fenômenos observados em Germana poderiam ser resultado de substâncias ingeridas ou serem de ordem moral. Conforme destaca Pinel, quando há transtorno das leis da natureza ou perda de algumas regras da moral, as afecções espasmódicas aumentam, provocando a piora do estado do doente.⁴²⁸

As estatísticas feitas por diferentes alienistas teriam sido capazes de detectar que as causas morais eram muito mais frequentes do que as causas físicas, nos casos da alienação.

⁴²⁸ PINEL, Philippe. *Nosografia Filosófica...*, 1798. Tomo II, p.1-12.

Um levantamento realizado por Benjamin Rush (1743-1813), por exemplo, havia demonstrado que as causas morais mais destacadas para agir isoladamente ou em conjunto para a alienação eram: desgostos domésticos, amor contrariado, acontecimentos políticos, fanatismo religioso, pavor, ciúme, miséria e reverso da fortuna, excesso de estudo, entre outros.⁴²⁹

A medicina mental, que então se construía, não conseguiu comprovar no exame cadavérico, com o uso das técnicas modernas anatomopatológicas, suas suposições. No entanto, a negativa empírica não levava à anulação das hipóteses etiológicas: Pinel continuava a afirmar o substrato corporal da loucura, atribuindo-a a uma alteração cerebral, ainda que sua confirmação ficasse por ser dada pelo processo de evolução da ciência alienista. A acumulação de dados sintomáticos e de observações levaria a generalizações capazes de confirmar a etiologia.⁴³⁰

Assim, a relação entre alterações corporais e loucura, como o mau funcionamento epigástrico de Germana, se articula num movimento mais amplo que reduz o moral ao funcionamento corporal. As faculdades morais, articuladas às funções vitais, não separavam mais o corpo da alma, mas se apoiavam na estrutura anatômica.

Portanto, os princípios da fisiologia moderna de A. Crichton, estreitamente articulados à prática clínica de Pinel, são retomados por Gomide na busca de fazer da medicina mental uma ciência como a medicina somática proveniente “da vinda do progresso humano deflagrado pelo século das Luzes”.⁴³¹

Segundo Gomide, a catalepsia foi estudada com maior frequência a partir de meados do século XVIII, mas seus estudos buscam afirmar que a doença seria um exemplo do lento curso do desenvolvimento da medicina, que vinha desde a Antiguidade. Sua perspectiva não difere da de Philippe Pinel, que nos relata em sua *Nosografia* que alguns bons observadores clássicos, como Henrique de Heers e Zacuto Lusitanos, deram uma boa descrição da catalepsia. Segundo suas descrições, a catalepsia poderia surgir de uma comoção exagerada capaz de se apoderar de todas as faculdades morais.

Naqueles autores, bem como em Pinel, as mulheres catalépticas foram descritas como mulheres de expressão triste, que emitiriam sons desarticulados, manteriam o pensamento ocupado com algum objeto, viveriam sem apetite, dormiriam pouco, teriam visões, seriam

⁴²⁹ RUSH, Benjamin. *Medical Inquiries and Observations upon the Diseases of the Mind* (1812). Apud, BIRMAN, Joel. *A psiquiatria como discurso da moralidade*. Rio de Janeiro: Graal, 1978. p. 82-84

⁴³⁰ Ibidem, p. 59

⁴³¹ BIRMAN, Joel. *A psiquiatria como discurso...*, 1978. p. 43

taciturnas, chorariam lágrimas de ternura.⁴³² A catalepsia era uma dessas afecções cujas causas seriam predominantemente morais.⁴³³

Já no *Tratado médico-filosófico...*, não há uma exposição explícita acerca do tema da catalepsia. Seu tema central era a alienação - a busca pela natureza da loucura. No entanto, quando o médico discute sobre a mania com delírio, realiza uma descrição da região afetada pela enfermidade, a região epigástrica, e discute sobre os sintomas e sua terapêutica. É aí que Pinel se aproxima da descrição realizada sobre a catalepsia na *Nosografia Filosófica*.⁴³⁴

Nas duas obras, com mais ênfase no *Tratado médico-filosófico...*, Ph. Pinel defende que as doenças nervosas são desordens cerebrais de causas físicas e morais e que a terapêutica indicada deve ser baseada na reclusão do enfermo e no tratamento moral com vistas ao controle das paixões.

Doutor Gomide, procurando situar a enfermidade da nossa beata como *catalepsia convulsiva*, afirmou que a doença era fruto da irritação dos órgãos que, por influência simpática de uns sistemas sobre os outros, teriam afetado diversas regiões do corpo. A doença, segundo o médico, se caracterizava por vários sintomas, como espasmos, comas, êxtases periódicos e rigidez dos membros, que, durante o sono, se alterariam, promovendo convulsões. O médico ressaltou que os jejuns realizados em maior intensidade em determinados dias da semana, a princípio motivados por práticas devocionais, acabaram por contribuir para que a beata entrasse num estado de êxtase, causado por sua patologia.

Como ressaltamos anteriormente, sua argumentação não se volta apenas para uma suposta preocupação com a saúde da beata, mas, antes, busca chamar a atenção das autoridades para o risco de uma epidemia de catalepsia entre as pessoas que peregrinavam na Serra da Piedade. Era preciso controlar o aparecimento da doença, impedindo a circulação daquela gente para ver a doente porque “a visão repetida dos sintomas nervosos poderia gerar um ‘espetáculo imitável aos nervos e músculos de cada uma’”.⁴³⁵

Nas entrelinhas do discurso, é possível perceber que Gomide considerava os riscos da ociosidade das mulheres que circulavam pela Serra. Embora o médico não tenha se referido diretamente às solicitações de outras beatas para fundar, junto à irmã Germana, uma casa religiosa feminina, o médico certamente estava a par das admirações femininas acerca dos êxtases da beata. Era por isso que ele considerava que a possibilidade de um ajuntamento

⁴³² PINEL, Philippe. *Nosografia Filosófica...*, 1798, tomo II, p.1-12..

⁴³³ Ibidem, p. 150-69.

⁴³⁴ PINEL, Philippe. *Nosografia Filosófica...*, 1798, tomo II, p.

⁴³⁵ GOMIDE, Antonio Gonçalves. *Impugnação Analítica...*, 1814. p. 28.

feminino em torno da beata, na busca de vida contemplativa, e ociosa, somente poderia resultar nos excessos de imaginação, em desregramentos morais, que, por sua vez, promoveriam os desarranjos do sistema nervoso e, enfim, a disseminação de catalépticas.

Como terapêutica moral, então, Gomide indica a proibição de circulação, em especial, das mulheres pelo local, visando ao controle das paixões e das “imaginações vivas” dessas mulheres, já que “a visão reiterada de sintomas nervosos” causaria a erupção da doença, o que poderia ocorrer “com facilidade entre mulheres delicadas”.⁴³⁶

Assim, admitindo os riscos de uma propagação generalizada de catalépticas na Serra da Piedade, doutor Gomide deixava claro sua percepção de que fatores comportamentais e socioculturais influenciavam a erupção da enfermidade, confirmando a dimensão histórica da doença. Além disso, acompanhando os diversos médicos por ele citados, indicava o tratamento físico do uso de quina, o ópio e outros curativos.

A abordagem do médico mostrando a necessidade de uma terapia físico-moral é bastante significativa para a historiografia, principalmente em função da maneira como ele colocou em prática seu propósito na *Impugnação Analítica*. Na postura de homem de ciência da Ilustração, ele adotou as regras e o método científico, atuando como um filósofo, que deveria “achar e promulgar a verdade”. Para isso, fez a opção de embasar suas declarações em Philippe Pinel, contribuindo assim para inserir as discussões acerca das doenças nervosas deste médico no Brasil no início do século XIX.

4.6 - Conclusão

A *Nosografia Filosófica* de Phillippe Pinel foi uma das primeiras obras de medicina impressa no Brasil no início do século XIX. A obra foi utilizada pelos alunos da Academia Médico-Cirúrgica do Rio de Janeiro, através da tradução de algumas lições pinelianas realizada pelo médico José Maria Bomtempo e publicadas no *Compêndio de Medicina Prática*.⁴³⁷

No entanto, a leitura da *Nosografia Filosófica* realizada por Bomtempo e por seus alunos estaria centrada na medicina clínica realizada pelo médico francês, assim como por

⁴³⁶ GOMIDE, Antonio Gonçalves. *Impugnação Analítica...*, p.28.

⁴³⁷ Segundo Pedro Nava, Philippe Pinel foi um médico que contribuiu bastante para a medicina clínica no Brasil, pois sua *Nosografia Filosófica* teve forte influência sobre os médicos. *Apud* ODA, DALGALARRONDO. Apresentação. PINEL, Philippe. *Tratado médico filosófico sobre a alienação mental ou a mania*. Porto Alegre: Editora UFRGS, 2007. p.32.

uma preocupação particular acerca da história natural, com o consequente método de observação e experimentação. A *Nosografia* de Pinel não teria sido utilizada pelos estudantes de medicina, para a discussão sobre as doenças nervosas, embora em sua obra já fosse possível perceber certas indicações acerca da alienação.⁴³⁸

Em vez disso, os relatos em torno da história da psiquiatria no Brasil apontam que os primeiros trabalhos influenciados pela abordagem da medicina mental de Ph. Pinel foram desenvolvidos na década de 1830. O primeiro teria sido escrito por Cruz Jobim, na organização do *Relatório da Comissão de Salubridade Geral da Sociedade de Medicina...* (1831), em que o médico criticava a dura realidade dos enfermos alienados na Santa Casa do Rio de Janeiro. Outro trabalho referido por essa historiografia é aquele realizado por José. F. Xavier Sigaud, *Reflexões acerca do trânsito livre dos doidos pelas ruas da cidade do Rio de Janeiro* (1835), que indicava as providências a serem tomadas com os loucos que andavam pela cidade.

Também a obra *Importância e necessidade de um manicômio ou estabelecimento especial para o tratamento dos alienados* de 1839, do autor Luiz Vicente De-Simoni, que defendia a utilização do tratamento moral da loucura, conforme Philippe Pinel, é trazida como fonte primária por tal historiografia. Além desses trabalhos, os estudos acerca da entrada da psiquiatria com base em Pinel destacam a tese de Antonio Luiz da Silva Peixoto, *Considerações gerais sobre a alienação mental*, defendida pela Faculdade de Medicina no Rio de Janeiro sobre a alienação mental em 1837, que considerou a importância do trabalho de Ph. Pinel à luz do médico francês que a *alienação pode ser de causas físicas e morais*.⁴³⁹

Tanto os trabalhos mencionados como introdutores do pensamento pineliano no Brasil quanto a medicina mental costumam ser, por isso mesmo, localizados pela historiografia como se concentrando a partir dos anos 30 do século XIX.

No entanto, as considerações realizadas em torno do documento analisado nesta tese, a *Impugnação Analítica*, delineiam um quadro diferente. A obra publicada pelo doutor Gomide em 1814 já destacava ideias acerca das concepções de tratamento dos alienados desenvolvidas na Europa, apoiadas, sobretudo, na *Nosografia Filosófica* e no *Tratado médico-filosófico* do médico de Ph. Pinel.

⁴³⁸ Ibidem, p. 34.

⁴³⁹ Cf. ODA, DALGALARRONDO, 2007. ENGEL, Magali. Delírios da Razão. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2001. DANTES, M. Amélia, 2001. PEIXOTO, Antônio. Considerações gerais sobre a alienação mental. Tese, 1837, Academia Nacional de Medicina.

À luz dessas observações e retomando a leitura da *Impugnação*, percebemos que, assim como Pinel, nosso médico também buscava, com seu texto, despertar o interesse dos leitores, inclusive de seus pares, numa tentativa de construir alianças com eles, mobilizando aliados entre os médicos diplomados na sua luta contra os cirurgiões práticos. Doutor Gomide foi um constante defensor da distinção entre médicos e cirurgiões, sustentando a diferenciação entre eles com base na formação acadêmica que colocava os práticos sempre em segundo plano. Como vimos (capítulo um), essa distinção foi marcante pelo menos até o ano de 1848, quando um decreto liberou o exercício dos cirurgiões no campo da medicina.⁴⁴⁰

Mas não era apenas aos médicos diplomados para quem Gomide dirigia seus esforços de luta contra os cirurgiões. Seu alvo era também outros leitores da Corte: os médicos e cirurgiões, os oficiais e “administradores-políticos” da Fisicatura, que começavam a debater sobre medicina e charlatanismo. Não podemos esquecer que Gomide apresentou sua *Impugnação: a Imprensa Régia*, enviando seu texto ao físico-mor da Corte.⁴⁴¹

A *Impugnação Analítica* teve boa receptividade no período, a exemplo da declaração do redator do jornal *Gazeta do Rio de Janeiro*, na edição de 1814, afirmando que o discurso do doutor Gomide foi merecedor da atenção de ilustrados professores de Medicina.⁴⁴² Além disso, sua estratégia de difusão das ideias acerca da supremacia médica frente aos cirurgiões culminaria mais além. Enquanto deputado na Assembleia Constituinte de 1823, Gomide ofereceu uma emenda, propondo a fundação de uma universidade em Minas Gerais (Caeté), provavelmente com o curso de medicina. Segundo o deputado Gomide, no período, havia inclusive a oferta de apoio financeiro de interessados pela construção daquela instituição na região.⁴⁴³

Finalmente, não podemos esquecer mais um remetente de sua missiva: o doutor Gomide utilizou sua “carta” para ganhar apoio das autoridades religiosas responsáveis por aquela jurisdição da Coroa.

⁴⁴⁰ FERREIRA, L. Otávio. *O nascimento de uma instituição científica: o periódico médico brasileiro na primeira metade do século XIX*. 1996. Doutorado (Departamento de História – FFLCH) USP, São Paulo. 1996. p. 59.

⁴⁴¹ A *Imprensa Régia*, a primeira tipografia do Brasil, foi criada em 13 de maio de 1808 com o objetivo de publicar os documentos oficiais do governo e também obras, como papéis diplomáticos, obras poéticas e de ficção e compêndios traduzidos de medicina e cirurgia. Cf. MORAES, R. B. A impressão régia no Rio de Janeiro. In: Ana Maria Camargo e Rubens Borba de Moraes. *Bibliografia da impressão régia do Rio de Janeiro (1808-1822)*. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo: Kosmos, 1993. v. i p. xxii.

⁴⁴² *Gazeta do Rio de Janeiro*, n. 106, 18 de dezembro de 1814. In: OLIVEIRA, José Carlos. *A Cultura Científica e a Gazeta do Rio de Janeiro*. Revista SBHC, n. 17, p. 29-58, 1997.

⁴⁴³ BRASIL. Câmara dos Deputados. *Diário da Câmara dos Deputados, sessão de 5 e 7 de julho de 1823 e 27 de agosto de 1823*. Disponível em <<http://www2.camara.gov.br/publicacoes>>. Antonio Gonçalves Gomide.

Analisando os episódios apresentados pelos cirurgiões e pelo doutor Gomide, vemos que o médico propôs uma semiologia sobre o caso para demonstrar que as “diferentes anomalias da ação nervosa sobre a contração muscular têm em todos os tempos, cultos e lugares induzido pessoas ignorantes a acreditar na influência, umas vezes de Deus, e outras do Diabo”.⁴⁴⁴ Como já anunciado, o médico afirmou, categoricamente: “sim, tudo manifesta e com a maior evidência que é catalepsia convulsiva”. E sugeria aos cirurgiões: “para que tenhais noções mais claras e mais exatas, lede os tratados de Crichton, Chiarugi, Haslam e Pinel”! E numa espécie de último conselho, sugeriu: “Retirai-vos. Ide retificar os vossos juízos estudando nas obras que puderdes da lista junta, a etiologia, semiótica, e terapêutica da doença”.⁴⁴⁵

Vemos então uma estratégia profissional se construindo ao longo da *Impugnação*. Mas, para além de suas questões individuais, Gomide contribuiu para inserir na medicina brasileira do início do século XIX discussões acerca das doenças nervosas que acabariam, posteriormente, por levar a Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro a lutar pela necessidade de construção de hospícios para os alienados.

Essa é a maior novidade na obra de Gomide: a argumentação do médico apoia-se em Pinel, bem como nos médicos que vão participar da constituição da medicina mental moderna do XIX. Não há como negar a importância da *Impugnação Analítica*, que compreendeu o estado extático da beata como uma anomalia nervosa, como “rudimento da epilepsia”, no início do século XIX, no Brasil.

Tampouco é possível deixar de ressaltar a contemporaneidade do trabalho do doutor Gomide naquele período, sintonizado que estava com os modernos estudos do francês Philippe Pinel.

Podemos afirmar que o uso da *Imprensa Régia* para argumentar a favor da medicina científica foi uma estratégia vencedora do nosso médico-deputado-senador Gomide, dada sua trajetória política na Corte. Mas, tomando a historiografia atual como referência, podemos afirmar a importância da *Impugnação Analítica* para o desenvolvimento da ciência médico-mental no Brasil. Usando as palavras de Philippe Pinel, na introdução do *Tratado médico-filosófico*, “deixo para as pessoas de gosto decidirem se cumpri[u] esta tarefa.”

⁴⁴⁴ GOMIDE, Antonio Gonçalves. *Impugnação Analítica...*, 1814. p 11.

⁴⁴⁵ *Ibidem*, 16-29.

5. FONTES

- **Arquivo do Convento de N. S. Conceição de Macaúbas - ACM-MG**

- *Carta de D. Pedro Maria de Lacerda* (s/d). Cópia de manuscrito dos arquivos do Recolhimento de N. S. de Macaúbas, enviado pela responsável pelo arquivo, após declarar a impossibilidade de acesso ao Mosteiro, devido à clausura das internas.

- *Declaração da Madre Regente do Recolhimento de Macaúbas*, autora do pedido de licença para a reclusão da Irmã Germana e Dionízia na instituição. Cópia do registro de entrada de Germana no Recolhimento enviado pela Irmã Auxiliadora.

- Registro de entrada de Germana Maria da Purificação e de sua irmã Dionízia Gonçalves da Piedade, no Recolhimento de N. S. Conceição de Macaúbas (1843).

- **Arquivo Nacional do Rio de Janeiro/ ANRJ**

- *Pedido para a fundação de um recolhimento*. Clara da Paixão de Jesus. ANRJ, Mesa do Desembargo do Paço, caixa 130, pacote 2, doc. 50, 7/07/1817.

- Regimento da Provedoria-mor de Saúde, de 22 de janeiro de 1822, códice 528, vol 1. ANRJ.

- **Arquivo Público Mineiro /BH**

- Cartas correspondências, prisões. 29/11/1819. cx 110, rolo 533.

Notação CC- Cx 110 – 20660.

- Carta de Antônio Gonçalves Gomide sobre agradecimento de sua nomeação para procurador.

Notação CC - Cx. 151 – 21467. Local Caeté. Datas: 27/01/1808 - 27/01/1808 Caixa 151. Rolo 545

- Lista do ouro enviado ao Museu da Corte do Rio de Janeiro, elaborada por Antônio Gonçalves Gomide.

Notação CC - Cx. 10 – 10219. Local Sabará Datas: 04/03/1821 - 04/03/1821 Caixa 10. Rolo 503

- Carta dos oficiais da Câmara de Vila Nova da Rainha sobre a nomeação de Antônio Gonçalves Gomide para procurador Escolhido beijar a mão do imperador “o doutor Antonio Gonçalves Gomide de cuja idoneidade temos todas as provas e experiências...” 26/01/1808.

Notação CC - Cx. 151 – 21467. Local Vila Nova da Rainha. Datas: 26/01/1808 - 26/01/1808. Caixa 151 Rolo 545

- Carta do governador Dom Manuel de Portugal e Castro ao desembargador ouvidor Manuel Inácio de Melo e Souza que comunica sobre a deliberação que determina que Antônio Gonçalves Gomide de Vila Nova da Rainha, não seja preso.

“ aviso régio pelo secretario de estado de negocio do reino *que por nenhum crime fosse preso Antonio Gonçalves Gomide residente na Vila Nova da Rainha, sem positiva ordem do mesmo Augusto Senhor (...)* visto que tem de ir àquela Vila para conhecer do dito Gomide, e a de Sabará para tirar a Residência do Cap. Ouvidor Bernardo José da Gama, eu lhe comunico estas Reaes deliberações de Sua Majestade para ? (assim) por V. M. (?) na parte que lhe toca. 29 de novembro de 1819.”

Notação CC - Cx. 110 – 20660. Local Vila Rica. Datas: 29/11/1819 - 29/11/1819 Caixa 110 Rolo 533

- Guia de Fontes para a história da educação na capitania de Minas Gerais. CMS/ Faculdade de Educação-UFMG.

Subsídio Literário Antonio G. Gomide Vila Sabará/Caeté 1792

- RC 1290-041. E3 f 50-1 Certidão de embarque de Portugal do professor Antonio Gonçalves Gomide

Notação CC - 1290- 041. E3 f 52 . Atestado de aula inaugural

- 1801 CC 1583-098 E3 f 4145 Antonio Gonçalves Gomide - Mestre da cadeira de Gramática Latina da Vila de Caeté. Recibo de Ordenado. Consta que o professor não cumpria com suas obrigações e por isto não deveria receber a quantia.

- 1800 CC 1568 -095 E3 f 45 Antonio Gonçalves Gomide -Mestre da cadeira de Gramática Latina da Vila de Caeté. Recibo de Ordenado

- 1797 CC 1523 -088 E3 f 29 Antonio Gonçalves Gomide -Mestre da cadeira de Gramática Latina da Vila de Caeté

- 1795-1797 CC 1503 085 E3 f 34 Antonio Gonçalves Gomide - professor de Gramática Latina - vencimento ordenado

- RAPM

A prata e o chumbo da Galena do Abaeté. RAPM. Ouro Preto: Imprensa Oficial de Minas Gerais, volume 02 Fascículo 4, out/dez. 1897. p. 757-765.

- **Biblioteca Nacional**

-Setor Manuscritos

Pasta Antonio G. Gomide

- Arquivo Histórico Ultramarino (AHU).

Projeto Resgate de Documentação Histórica Barão do Rio Branco.

- 1792

- Atestados de regência de classe a José Eloi Ottoni, Antônio Gonçalves Gomide, Luís Joaquim Varela de França, Marcelo da Silveira Lobato e Antônio Leonardo da Fonseca Vila Rica <1/[01]/1792 a 18/12/1799> Professores Vila da Rainha Mariana Curral Del Rei. Loc: I-25,20,047 (BN)

- 1793
 - carta de A. G. Gomide professor de Gramática Latina queixando-se da situação da administração geral, as violências nas minas gerais e pedindo justiça para os povos que não se atrevem a queixar-se(10413 AHU- cx. 138 doc 35. Projeto Resgate CD 40).

- 1801
 - representação de Antonio Gonçalves Gomide 2º vereador da Câmara de Vila Nova da Rainha (11695 AHU cx. 157 doc 20. Projeto Resgate CD 047).

- A 802 (antes de 1802)
 - requerimento de Antonio Gonçalves Gomide pedindo a confirmação de carta patente do posto de capitão da Companhia de Ordenança novamente criada no distrito de Aplicação do Cuiabá do termo de Vila Nova da Rainha (11856 AHU cx. 164 doc 5. Projeto Resgate CD 048).

- A 1802 (antes de 1802)
 - requerimento de Antonio G. Gomide professor de gramática latina (...) pedindo a mercê do Habito de Santiago da Espada em remuneração dos serviços que alega. (11940 AHU cx. 164 doc 58., idem 11976 cx 164, doc 70. Projeto Resgate CD 048).

- 1803
 - processo de justificação de Antonio Gonçalves Gomide, capitão de Ordenança da Vila Nova da Rainha do Caeté posto na Vila Real de N.S. da Conceição do Sabará, comarca do Rio das Velhas em que foi juiz desembargador Gregório de Moraes Navarro. O requerente precisava de carta de inquirição para entregar na Justiça de Vila Nova da Rainha (12196 AHU cx. 166 doc 6. Projeto Resgate CD 049).

- A 1805
 - Requerimento de A. G. Gomide, que se encontra na corte, solicitando passaporte para se recolher a Minas Gerais donde é natural (12700 AHU cx. 176 doc 56. Projeto Resgate CD 051).

- A 1806
 - Requerimento de A. G. Gomide, segundo tabelião da V.N. Rainha do Caeté, solicitando ao príncipe regente D. João a mercê de ordenar que pague como donativo a Fazenda Real a terça parte dos rendimentos do seu cargo (13018 AHU cx. 181 doc 26. Projeto Resgate CD 052).

- A 1806
 - Requerimento de A. G. Gomide, morador da V.N. Rainha do Caeté, comarca do Sabará, solicitando a mercê do Habito de Cristo e a serventia vitalícia do ofício do segundo tabelião da referida Vila (13019 AHU cx. 179 doc 25. Projeto Resgate CD 051).

- 1806
 - Decreto de D. João VI, fazendo mercê a A. G. Gomide da serventia vitalícia do ofício de segundo tabelião de Vila Nova da Rainha do Caeté, na comarca do Sabará. Local: Vila Viçosa (13125 AHU cx. 179 doc 27. Projeto Resgate CD 051).

- 1808

REIS, Valeriano Manso da Costa Carta a Antônio Gonçalves Gomide enviando uma atestação, e informando sobre a carta referente a José Custódio Sabará 01/02/<1808> (Loc: I-10,34,004 n°041) (BN)

- 1809
 - Carta a José Custódio de Araújo solicitando informações de Antônio Pinto de Medeiros, e que de assistência a [Gomide]. Sabará 11/06/<1809> (Loc: I-10,34,004 n°038) (BN)
 - A. G. Gomide é acusado de ser libertino e fazer uso de livros perniciosos.

Listagem de livros que pertenceram ao doutor Gomide⁴⁴⁶

Histoire d'Angleterre - David Hume

Essais - David Hume

⁴⁴⁶ Segundo Paulo L. Gomes esses livros estão na Biblioteca da Arquidiocese de Mariana. Ainda conforme o historiador há na biblioteca do Santuário do Caraça, em Minas Gerais, um dicionário e um livro de História Universal que pertenceram ao doutor Gomide. VILLALTA, RESENDE. História de Minas Gerais: as minas setecentistas. Belo Horizonte: Autêntica/Cia do Tempo, 2007.

Lettres Persnes - Montesquieu

Institutions Politiques - Bielfeld

L'Esprit de l'Encyclopedie (seleção dos principais artigos d'Encyclopedie de Diderot e d'Alembert)

Le Droit des Gens – Vettel (livro proibido e queimado pela inquisição espanhola).

- 1813

- Ordens do conde de Aguiar à Junta da Administração da Real Fazenda da Capitania de Minas Gerais determinando o atendimento ao pedido de Antônio Gonçalves Gomide para que fosse chamado para algum ofício da Casa de Fundição de Sabará caso vagasse lugar, e o pagamento do ordenado do recém-nomeado juiz de fora da Vila de São João del Rei Rio de Janeiro 21/01/<1813>

Registradas nos livros 2º de ordens e nas folhas 203 e 204 do livro 4º do registro de semelhantes, escritas pelo contador Antônio Mariano de Azevedo. Orig. Ms.

AZEVEDO, Antônio Mariano de

GOMIDE, Antônio Gonçalves

Administração pública, Salários, Sabará

São João Del Rei (Loc: I-26,07,003 nº004) (BN)

- 1814

Impugnação analítica do exame feito pelos clínicos Antonio Pedro de Sousa e Manuel Quintão da Silva em huma rapariga que julgaram santa na Capela de Nossa Senhora da Piedade da Serra, próxima à Vila Nova da Rainha do Caeté. Comarca do Sabará, offerecida ao ilustríssimo Senhor Doutor Manoel Vieira da Silva Primeiro Médico da Comarca de Sua Alteza Real, e de seu Conselho, Fidalgo da Casa Real, Physico Mor do Reino, Estados e Domínios Ultramarinos, Comendador das Ordens de Christo e da Torre Espada e Provedor Mor da Saúde. (Acervo da Biblioteca Nacional do Rio de Janeiro - Brasil (BNRJ). Setor de obras raras. Loc. OR 00063 [4].

- 1817-1818

- Requerimento encaminhado ao Ministério do Império, solicitando representação contra Ouvidor da Comarca do Rio das Velhas, problema de construção da Estrada de Caethe (BN)

- Requerimento encaminhado ao Ministério do Império, solicitando Aviso Real isentando-o de culpa na Devassa de 1818 (BN)

- Representação de A. Gomide contra o ouvidor Bernardo José da Gama (ouvidor da comarca). Acusação de que Gomide estaria abalando os bons moradores desse termo (Caeté) com rumores indecorosos à autoridade soberana precipitando-os a assinarem diferentes papéis que desconhecem, para dar peso aos seus escondidos planos até com as escandalosas palavras de que a V. Majestade lembra das coisas de Pernambuco. 12/02/1818 (BN)

- 1823

- Portarias do Governo Provisório para que o tesoureiro pagador entregue aos deputados, José Teixeira da Fonseca Vasconcelos e Antônio Gonçalves Gomide, os seus vencimentos.

Ouro Preto 01/03/<1823> - 15/03/<1823>

VASCONCELOS, José Teixeira da Fonseca

GOMIDE, Antônio Gonçalves

BRETAS, Antônio José Ferreira

Pagamento

Loc: I-27,05,050 n°001 (BN)

- 1827

- ORDENS do marquês de Baependi à Junta da Fazenda da Província de Minas Gerais determinando que o tesoureiro da Intendência do Sabará , Antônio Gonçalves Gomide, fique desonerado da responsabilidade do dito ofício e que Bernardo Belisário Soares de Souza, juiz de fora da vila da Campanha da Princesa, seja pago do ordenado que lhe compete.

Rio de Janeiro 10/01/<1827> - 11/01/<1827>

GOMIDE, Antônio Gonçalves

SOUZA, Bernardo Belisário Soares de

Administração pública

Salários

Campanha da Princesa

I-26,08,002 n°002 (BN)

- 1829

- Representação solicitando o pagamento do subsídio do senador Antônio Gonçalves Gomide.

Ouro Preto 18/07/<1829>

GOMIDE, Antônio Gonçalves

Cobrança de contas

I-27,32,021 (BN)

- Setor Obras Raras

GOMIDE, Antonio Gonçalves. Impugnação analítica do exame feito pelos clínicos Antonio Pedro de Sousa e Manuel Quintão da Silva em uma rapariga que julgaram santa na Capela de Nossa Senhora da Piedade da Serra, próxima à Vila Nova da Rainha do Caeté. Rio de Janeiro: Imprensa Régia, 1814. 32p.

- Setor de Obra Gerais

PENIDO, Emilia Augusta de Athaíde Gomides . O ramalhete de flores. Rio de Janeiro, 1975, 150pg. Idem Rio de Janeiro, Typ. União de A. M. Coelho da Rocha, 1884, 136pg, 2º edição.

- **Biblioteca da Casa de Cultura - Caeté (BCC- Caeté)**

Efemérides mineiras José Xavier da Veiga. 1664- 1897. Introd. Edilane Maria de Almeida Carneiro Martha Eloísa Melgaco Neves. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro Centro de Estudos Históricos e Culturais, 1998. p. 256-59.

- **Cúria Metropolitana de BH - CEDIC (Centro de Documentação)**

- *Livros de registros de batismos: Caeté e Morro Vermelho (séc. XVIII e XIX). Registro de Nascimento. Paróquia de Caeté. Batizados 1759-1807. p. 82.*

IHGB-RJ

- ANNAES DO SENADO DO IMPÉRIO DO BRAZIL. Tomos I – 1826

- ANNAES DO SENADO DO IMPÉRIO DO BRAZIL.

- 1827 - proposição e posterior desistência do projeto de fundação de uma universidade na Vila de Caeté
- Nos Anais da Câmara dos Deputados e do Senado estão os discursos, projetos e pareceres do senador Gomide. Ele atuou na Comissão de Instrução Pública, Redação do Diário, Saúde Pública e Colonização, Civilização e Catequização dos índios.

BRASIL, **Anais do Parlamento Brasileiro**. Rio de Janeiro: Tipografia Parlamentar, 1823. Disponível em <http://www.senado.gov.br/publicacoes/anais/asp/PQ_Editado.asp?Periodo=3&Ano=1823&Livro=2&Tipo=9&Pagina=3>. Acessado em novembro de 2011.

- O Senador Antonio Gonçalves Gomide. FILHO, João Dornas *Jornal do Comércio*. Série: Produção Intelectual de Terceiros, 1942, nov 01. Fundo Hélio Viana 1doc, 1p. Notação: DL 1425 – 071 Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro - Rio de Janeiro.

- **Senado Federal**

Biografia do parlamentar: Antônio Gonçalves Gomide Data: 01/10/2008 09:47:33.

Site: <www.senado.gov.br> Secretaria de Arquivo

Reconhecimento do Príncipe Imperial D. Pedro de Alcântara como sucessor do Trono Ato Solene e Lei (2 e 26 de agosto de 1826). BONAVIDES E AMARAL. *Textos políticos de História do Brasil*, v. 1, Império. Brasília: Senado Federal, 2002. p. 828. Disponível em <www.senado.gov.br>

BRASIL, *Anais do Senado, do Império do Brazil*. Sessão de 13 de julho de 1832, p.134. Disponível em: <<http://www.senado.gov.br>>

- **Câmara dos Deputados - Brasília**

BRASIL: Câmara dos Deputados. *Anais da Câmara dos Deputados*. 29 de abril de 1826 a 17 de junho de 1974. Disponível em: <<http://www2.camara.gov.br/publicacoes>>

BRASIL. Congresso. Câmara dos Deputados. *Ciclo da independência*, 1808-1931. Brasília: Câmara dos Deputados, Coordenação de Publicações, 1973. 114 p.

BRASIL. Congresso. Câmara dos Deputados. *Deputados Brasileiros*, 1826-1976. Brasília: Câmara dos Deputados, Coordenação de Publicações, 1976. 236 p.

BRASIL. Câmara dos Deputados. *Diário da Câmara dos Deputados, sessão de 5 e 7 de julho de 1823*. Disponível em <<http://www2.camara.gov.br/publicacoes>>. Antonio Gonçalves Gomide.

BRASIL. Congresso. Câmara dos Deputados. *Livro do centenário da Câmara dos Deputados*, 1826-1926. Rio de Janeiro: Empreza Brasil Editora Limitada, 1926. 3 v., il.

BRASIL, Congresso. Câmara dos Deputados. *Mesas da Câmara dos Deputados, 1826-1982: composição e relação de membros*. Brasília: Câmara dos Deputados, Coordenação de Publicações, 1983. 583 p.

- **Sabará**

- **Casa Borba Gato**

- Inventários CSO - Cartório do 2º ofício de notas Século XVIII e XIX

- Mariana Florinda de Athaide fl.29. Livro: L+ nº82 (antigo 95. CPO3 C092 original 95) 20/11/1826. Registro de Testamento de Dona Mariana Florinda Athayde, casada com Gomides (Antonio Gonçalves Gomide)

- **Caeté:**

- Jornais:

- - O Cidadão Livre, (dez 1823)

- O Despertador Mineiro, (1833)
- O Relâmpago (1833)

COUTO, José V. *Memória sobre capitania das Minas Gerais; seu território, clima e produções metálicas*. In: FURTADO, Júnia Ferreira. *Estudo Crítico*. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro - Centro de Estudos Históricos e Culturais, 1994. p. 24.

BOSCHI, Caio César (org.). **Inventário dos Manuscritos Avulsos Relativos a Minas Gerais existentes no Arquivo Histórico Ultramarino (Lisboa)**. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, Centro de Estudos Históricos e Culturais, 1998, 3 vols.

Antonio Gonçalves Gomide: 10413, 11695, 11856, 11940, 11976, 12196, 12700, 13018, 13019, 13125.

Fontes impressas

ALGRANTI, Leila M. *Honradas e Devotas: mulheres da colônia, condição feminina nos conventos e recolhimentos do sudeste do Brasil, 1750-1822*. Rio de Janeiro: José Olympio, Brasília: EdUNB, 1999, p. 53). *Carta régia datada de 2/9/1603*, José Justino de Andrade e Silva, Coleção cronológica da legislação portuguesa 1603-1612, Lisboa, 1854, p.22. Fala de uma resposta a uma solicitação para a ereção de um Recolhimento em Pernambuco.

ALMEIDA. Lúcia Machado de. *Passeio à Sabará*. São Paulo: L. Martins, 1974.

_____. *História Geral da Medicina Brasileira*. São Paulo: Hucitec/ Edusp, 1977.

_____. *Figuras Misteriosas dos Séculos XVIII e XIX em Minas Gerais*. Revista do Instituto Histórico e Geográfico de Minas Gerais. Belo Horizonte: Imprensa Oficial.v.6, p. 267 – 280, 1959. (Arquivo Público Mineiro).

ALVIM, Clóvis de Faria - *Um precursor mineiro da psiquiatria brasileira*. Revista da Universidade de Minas Gerais. Belo Horizonte, n. 12, p. 234-250, 1962.

ARINOS, Afonso Coutinho. *Obra Completa*. Rio de Janeiro: INL, 1969.

AZEVEDO, Manuel Duarte Moreira de. *Mosaico brasileiro: ou collecção de ditos, repostas, pensamentos, epigrammas, poesias, aneddotas, curiosidades e factos históricos de brasileiros illustres*. Publicado por B. L. Garnier, 1869. (BN catálogo antigo).

AZEREDO, José Pinto de. *Exame químico da atmosfera do Rio de Janeiro*. Jornal Encyclopédico, Lisboa, março, p. 259-88. Reprodução fac-similar em Pinto et al. 2005.

BLAKE, Augusto V. Alves Sacramento. *Diccionario bibliographico brasileiro*. Typographia Nacional, 1883.

BRADELY, T, BATTY, R. NOEHDEN, A. *The Medical and Physical Journal*. A synoptical table of diseases, exhibiting their Arrangement in Classes, Orders, Genera and Species, designed for the Use of Students, by A. Crichton. p. 381. Vol. XI, 1804. Londres: Richard Phillips. Disponível em :

<http://books.google.com/books?id=zOkEAAAAQAAJ&pg=PA379&dq=Table+of+Diseases&ei=2cCUTaW1DIfiUNdV1Ikj&hl=pt-BR&cd=1#v=onepage&q=Table%20of%20Diseases&f=false> Acessado em julho de 2009.

CABANIS, P. J. Georges. *Rapports du physique et du moral de l'homme*. Disponível em:

http://books.google.com/books?id=8dcLAAAAIAAJ&pg=PA5&dq=the+physical+and+moral+Cabanis&hl=pt-BR&source=gbs_toc_r&cad=4#v=snippet&q=le%20cerveau%20dig%C3%A8re&f=false.

Acessado em: março de 2011. p. 172.

CABRAL, Alfredo Vale. *Anais da Imprensa Nacional do RJ de 1808 a 1822*. Rio de Janeiro: Typografia Nacional, s/d.

HIPÓCRATES. *A Doença Sagrada*. In: Cairus, Henrique F. *Os limites do sagrado na nosologia hipocrática*. Rio de Janeiro: UFRJ, Faculdade de Letras, 1999. 175fls. Tese de Doutorado em Língua e Literatura Grega p.63.

CARNEIRO, Edilane Maria de Almeida; NEVES, Martha Eloísa Melgaco. (Introd.). *EFEMÉRIDES MINEIRAS JOSÉ XAVIER DA VEIGA. 1664-1897*. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, Centro de Estudos Históricos e Culturais, 1998. p. 256-259. (Biblioteca da Casa de Cultura – Caeté).

- 1809: aviso ao governador da Capitania para que chame a sua presença o juiz ordinário Dr. Antonio Gonçalves Gomide, acusado com documentos por Luiz Agostinho, “e o repreenda em nome do Príncipe Regente, por ser libertino e fazer uso de livros perniciosos”
- 22 de março de 1819: aviso ao governador da Província mandando promover e auxiliar a devassa que, pelo ouvidor de Vila Rica, mandou abrir sobre os escandalosos fatos declarados na representação do ouvidor da comarca do Rio das Velhas, e informar sobre os clubes de que na mesma de faz menção, e dos quais é chefe Antonio Gonçalves Gomide
- 3 de maio de 1823: abertura em sessão solene e pomposa da Assembléia Constituinte do Império do Brasil no Rio de Janeiro. Foram para ela eleitos e tomaram assentos seguintes deputados de Minas Gerais. Antonio Gonçalves Gomide.
- 27 de agosto de 1823: Universidade de Minas Gerais. Entrando em primeira discussão na Assembléia Constituinte Brasileira um projeto criando duas universidades no Brasil, o deputado mineiro Dr. A. G. Gomide ofereceu e fundamentou a seguinte emende aditiva - “ao parágrafo 1- Haverá também uma universidade n província de Minas Gerais, na Vila Nova da Rainha do Caeté. Na discussão do projeto, que durou muitas sessões, diversos alvitares foram propostos ou sugeridos, já quanto ao número, já quanto ao local das universidades, e ainda sobre varias organizações do ensino superior...”
- 13 de novembro de 1823: por decreto de Pedro I é dissolvida a Assembléia Constituinte do Império, sendo presos muitos dos principais de seus membros, que foram deportados a 20 deste mês. Pertenciam à mesma Assembléia e nela tomaram assento como representantes da província de Minas Gerais os seguintes deputados; Antonio Gonçalves Gomide ...
- 23 de janeiro de 1826: O Imperador D. Pedro I forma o Senado do Império, escolhendo os seus membros nas listas apresentadas pelo corpo leitoral. Foram estes os primeiros senadores que o Brasil teve: Antônio Gonçalves Gomide ...
- 08 de maio de 1826 tomou posse o senador por Minas Gerais, Dr. Antônio Gonçalves Gomide

- 26 de fevereiro de 1835: morre o Dr. Antônio Gonçalves Gomide, natural de Minas Gerais, nascido em 1770 (...). Formou-se em medicina na Universidade de Edimburgo, (...) publicou diversos trabalhos científicos concernentes a sua profissão, na qual adquiriu reputação notável, e deixou inéditas máximas morais, muito mais tarde recolhidas por sua digna neta, D. Emília Augusta Gomide Penido (...)

CARRATO, Jose Ferreira. *As Minas Gerais e os Primórdios do Caraça: igreja e humanismo e escolas mineiras coloniais*. São Paulo: Ed. Nacional, 1968/8. (Arquivo Público Mineiro).

_____. *Igreja, iluminismo e escolas mineiras coloniais*. São Paulo: Ed Nacional/ USP, 1968.

CULLEN, William (1712-1790) – *First Lines of the Practice of Physic*. Edimburgo: Universidade de Edimburgo, 1808. Disponível em: <<http://books.google.com/books>>

CASCUDO, Luis Camara. *Dicionário do Folclore Brasileiro*. Belo Horizonte: Editora Itaitaia Ltda, 1984.

CHERNOVIZ, Pedro L. Napoleão. *Dicionário de Medicina Popular e ciencias acessórias para uso das famílias*. (2 vol) 2506 páginas. p. 497-98. <http://www.ieb.usp.br/online/index.asp>>

DARWIN, Erasmus. *Zoonomia or the laws of organic life* (1794). Disponível em: <http://books.google.com/books?id=1KVEAAAACAAJ&printsec=frontcover&dq=zoonomia&hl=pt-BR&ei=6dDvTbGXI9C2tgeU4c2cCQ&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=1&ved=0CCoQ6AEwAA#v=onepage&q=voluntary%20movements%20%20desire&f=false>. Acessado em março de 2011.

DUARTE, Regina Horta. (org.). *Serra da Piedade*. Belo Horizonte: CEMIG, 2000. (Arquivo da Cúria Metropolitana de Belo Horizonte).

FILHO, João Dornas. *O Senador Antônio Gonçalves Gomide*. Jornal do Comércio. Rio de Janeiro, 01 de novembro de 1942. IGHB-RJ. Fundo Hélio Viana. Notação: DL 1425-071.

FODERÉ, F. *Las leyes ilustradas por las ciencias físicas, ó tratado de medicina legal y higiene pública*. (1801). Disponível em:

<http://books.google.com/books?id=R_RbKPQbOiMC&printsec=frontcover&dq=editions:XwQeFSDdDPYC&hl=ptBR&ei=uH3BTeDWINCo8QOvxMG_BQ&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=1&ved=0CCkQ6AEwAA#v=onepage&q&f=false> p. 339-40.

FODERÉ, F. *Traite de médecine légale et d'hygiène publique ou de police de santé, adapté aux codes de l'empire français, et aux connaissances actuelles*. Paris : de l'imprimerie de mame, 1813.

Disponível em:

<http://books.google.com/books?id=fZBDAAAIAAJ&printsec=frontcover&dq=editions:vKmZ8gyEYw8C&hl=ptBR&ei=Ra6kTcuGOamx0QGMxKXuCA&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=1&ved=0CCkQ6AEwAA#v=onepage&q&f=false>. Acessado em março de 2011.

FRANCO, Francisco de Mello. *Medicina Teológica*: fac símile da edição de 1794. Rio de Janeiro: Fundação Biblioteca Nacional, 2008.

FRANCO, Francisco M. *Reino da Estupidez*. Núcleo de Educação a Distância. Universidade da Amazônia. Disponível em: <<http://www.nead.unama.br>>. Acessado em março de 2011.

FRANCO, Francisco M. A educação física e moral dos corpos. Apud. Jean Abreu Neves. A educação física e moral dos corpos: Francisco de Melo e Franco e a medicina luso-brasileira em fins do século XVIII. In: *Estudos Ibero-Americanos*. PUCRS, v. XXXII, n. 2, p. 65-84, dezembro 2006.

FURTADO, Júnia Ferreira. Estudo Crítico In: COUTO, José V. *Memória sobre capitania das Minas Gerais; seu território, clima e produções metálicas*. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro - Centro de Estudos Históricos e Culturais, 1994.

GAUB, H. D. *Pathologie*. Disponível em: <http://books.google.com.br/books?id=4kgUAAAAQAAJ&printsec=frontcover&hl=ptbr&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false> Acessado em: março de 2011.

GREGORY, James. *Conspectus medicinae theoreticae ad usum academicum*. Disponível em: <http://books.google.com/books?id=R0sUAAAAQAAJ&printsec=frontcover&dq=Conspectus+medicinae+theoreticae+ad+usum+academicum&hl=pt-BR&ei=eKfETaDYFcKEtfgLg7WrBA&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=5&ved=0CD8Q6AEwBA#v=onepage&q=motus+musculorum&f=false> Acessado em março de 2011.

HUNAUULD, Pierre. *Dissertation sur les vapeurs et les pertes de sang*. Paris : Chez Jean Noel Leloup, 1756. Disponível em : <<http://books.google.com/books>>

JÚNIOR, Augusto de Lima. *A capitania de Minas Gerais*. Belo Horizonte: Itatiaia, 1978.

_____. *Povoadores dos Arredores*. Estado de Minas, Belo Horizonte, 10 ago. 1958.

MACEDO, Joaquim Manuel de. *Suplemento do Anno Biográfico*. Rio de Janeiro: Typografia Perseverança: 1888, volume1. p. 83.

MONTAUX, Chambon . *Des maladies des femmes*. Disponível em: <http://books.google.com/books?id=Sz8UAAAAQAAJ&printsec=frontcover&dq=editions:1LYqR_CXZFcC&hl=pt-BR#v=onepage&q&f=false> Acessado em março de 2011.

MATOS, Raimundo Jose da Cunha. *Corografia histórica da província de Minas Gerais*. Belo Horizonte: Itatiaia, 1837.

MURRAY, J. *A system of materia medica and pharmacy* (1810). Disponível em: <<http://books.google.com.br/books?id=hK0-AAAAYAAJ&pg=PA15&dq=app+med+Murray&hl=pt->

[BR&ei=5dnFTcDAMufm0QGfw4CXCA&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=5&ved=0CF8Q6AEwBA#v=onepage&q&f=false](http://books.google.com/books?sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=5&ved=0CF8Q6AEwBA#v=onepage&q&f=false)>. Acessado em janeiro de 2010.

NUNES, Maria J.R. *Freiras no Brasil*. In: DEL PRIORE, Mary (org) História das Mulheres no Brasil. São Paulo: Contexto, 1997, p.484. *Carta do governador de Minas Gerais, Lourenço de Almeida ao Rei de Portugal 1722*.

PINEL, Philippe. *Nosografia filosófica ou o método de análise aplicada a medicina* (1798). Tomo I, p.20-25. Acessado em 10 maio de 2010. Disponível em: <http://books.google.com/books?id=IPWrX7xAuu8C&pg=PP5&dq=Nosografia+Filosofica&ei=_8jwTeKRHIndUMPDjPwI&hl=pt-BR&cd=5#v=onepage&q&f=false>.

PINEL, Philippe. *Tratado médico-filosófico sobre a alienação mental ou a mania*. Porto Alegre: Editora UFRGS, 2007.

PRESSAVIN, J. *Nouveau Traité des Vapeurs* (1770). Disponível em: <<http://books.google.com/books?id=8MJEAAAACAAJ&printsec=frontcover&dq=Pressavin&ei=zRX1TcbfLMXvUOax8agB&hl=pt-BR&cd=3#v=onepage&q&f=false>> Acessado em março de 2011.

RESENDE, VILALTA. *História de Minas Gerais: as minas setecentistas*. Belo Horizonte: Autêntica, Cia do tempo, 2007. vol 2.

- 01/07 Denúncia do padre João Luís de Sousa Saião contra A. G. Gomide. *Afirmou que em casa do capitão mor Felício, em Caeté, que de nada servia ouvir missa e rezar. Disse ainda que Gomide dissuadiu a família de Felício de se crismar na Visitação Episcopal sob a alegação de que isso de nada servia*. ANTT, processo 16.839. (Apud Paulo Gomes Leite. *A Inquisição em Minas Gerais*).

- Antonio Cialli. Breve transumpto das notícias da Lagoa Grande, virtudes experimentadas em diversos achaques, cautelas necessárias para o uso dos seus banhos. (Apud BELTRAN, Maria H.R., MACHLINE, Vera. Manuscrito Cod. 64.1 da

Coleção Lamego: um relato de experimentos químicos em lãs águas minerais de Lagoa Santa.)

ROWLEY, W. *A treatise on female, nervous, hysterical, hypochondriacal, bilious, convulsive diseases; apoplexy and palsy with thoughts on madness, suicide, etc.* Disponível em <
http://books.google.com/books?id=RsdMzVmjoZQC&printsec=frontcover&dq=A+treatise+on+femal,+nervous,+hysterical,+hypochondriacal,+bilious,+convulsive+diseases;+apoplexy+and+palsy+with+thoughts+on+madness,+suicide,&hl=pt-BR&ei=uNzBTZ-UCYKUtwfzupWvCw&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=1&ved=0CCkQ6AEwAA#v=onepage&q&f=false> Acessado 10 de novembro de 2010.

SANCHES, Antônio Ribeiro. *Método para aprender e estudar a Medicina*. Covilhã-Portugal: Universidade da Beira Interior, 2003.

SAINT HILAIRE, Auguste. *Viagem pelo distrito dos diamantes e litoral do Brasil*. Belo Horizonte: Itatiaia, 1974. p. 68.

SANTA ROSA, Antonio. *Conhecendo o Sabarabussu*. Belo Horizonte: Imprensa Oficial, 1974. (Biblioteca da Casa de Cultura – Caeté).

SANTOS, Antônio Olynto. *A Serra da Piedade*. Belo Horizonte: Revista do Arquivo Público Mineiro. v.8, fasc.3 e 4, p. 813- 826, 1902.(Arquivo Público Mineiro).

SANTOS FILHO, Lycurgo. “Medicina colonial”. In : HOLANDA, Sérgio Buarque de. *Historia Geral da Civilização Brasileira*. São Paulo: Difel, 1977, tomo 1, vol 2, p. 145-60. (Biblioteca Nacional).

_____. *História da Medicina no Brasil: do século XVI ao século XIX*. Iº tomo. São Paulo: Ed. Brasiliense.v. 3, p. 164. (Biblioteca Nacional).

SENNA, Lúcio O. N. *Médicos Mineiros no Brasil Colônia, no Império e na República*. Belo Horizonte: Editora Agir, 1947.

SENNERTI, Danielis. *Opera omnia medica (1641) e institutio medicinae (1611)*. Disponível em:

http://books.google.com/books?id=vYZEAAAACAAJ&printsec=frontcover&dq=editions:toZEAAAACAAJ&hl=pBR&ei=01emTZmZCIWjtgfGg6SFAQ&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=2&ved=0CC0Q6AEwAQ#v=onepage&q&f=false.

SILVA, Joaquim Norberto de Souza. *Brasileiras Célebres*. Introdução de Antônio José Barbosa. Brasília: Senado Federal. Fac. Símile 1997. (Coleção memória brasileira, n.6).

SILVA, Manoel V. da Silva e PEIXOTO: *A saúde pública no RJ de Dom João*. Introdução de Moacyr Scliar. RJ Senac, 2008.

SILVA, Antônio de Moraes. Grande Dicionário da Língua Portuguesa. Volume IX. Lisboa: Editora Confluência, 1956.

SILVEIRA, Álvaro A. da. *Viagem pelo Brasil*. Belo Horizonte. Imprensa Oficial, 1906.

_____. de. *Memórias Corográficas*. Belo Horizonte: Imprensa Oficial, 1921.

SOBRINHO, Barbosa Lima. A Constituinte de 1823. Brasília: Senado Federal, 1973.

SOUZA, Joaquim Silvério. Irman Germana. In: *Sítios e Personagens*. 1ª ed. São Paulo: Typografia Salesiana, 1897. p. 343- 354.

_____. Carta de D. Lacerda. In: *Sítios e Personagens*. São Paulo: Typografia Salesiana, 1930. p. 413-419.

SPIX, J. Von; MARTIUS, C. F. Von. *Viagens pelo Brasil (1817-1820)*. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional. 1938.

SCHUJMAHER, Schuma: In: BRAZIL, Érico Vital.(org). *Dicionário de Mulheres do Brasil: de 1500 até a atualidade*. Biográfico e ilustrado. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2000.

TEIXEIRA, Edvar Nazário. *Álbum católico do estado de Minas Gerais*. Rio de Janeiro: JB. 1923. (Instituto Teológico Arquidiocesano Santo Antônio).

TRINDADE, José da Santíssima, Dom Frei. *Visitas Pastorais de Dom Frei José da Santíssima Trindade (1821-1825)*. Estudo Introdutório Ronald Polito de Oliveira. Belo Horizonte: Centro de Estudos Históricos e Culturais. Fundação João Pinheiro; Instituto Estadual do Patrimônio Artístico de Minas Gerais, 1998.

TRINDADE, Cônego Raimundo. *Instituições primeiras no Bispado de Mariana*. Rio de Janeiro: Ministério da Educação e Cultura/SPHAN (Serviço Patrimônio Histórico e Artístico Nacional). Publicação nº 13, 1945.

TISSOT, Samuel Auguste André David. *Oeuvres choisies*. Allut, 1820 Original da Universidade de Lausanne. Paris: Chez Allut, 1820. Disponível em: <<http://books.google.com/books>>

TROTTER, Thomas. *A view of the nervous temperament: being a practical inquiry into the increasing prevalence, prevention, and treatment of those diseases*. Disponível em: <http://books.google.com/books?id=8HBJAAAAYAAJ&printsec=frontcover&dq=A+view+of+the+nervous+temperament:+being+a+practical+inquiry+into+the+increasing+prevalence+prevention+and+treatment+of+those+diseases&hl=pt-BR&ei=rBjPTbG4Ko-5tgfo5bj6DQ&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=1&ved=0CCkQ6AEwAA#v=onepage&q&f=false> Acessado em maio de 2010.

VASCONCELLOS, Diogo Pereira Ribeiro de. *Breve descrição geográfica, física e política da Capitania de Minas Gerais*. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro. Centro de Estudos Históricos e Culturais, 1994. 188 p. (Coleção mineiriana. Série clássicos).

VERNEY, Luís A. *O verdadeiro método de estudar (1746)*. Lisboa: Sá da Costa, 1952

VITORIANO, João Nicodemos. *Compilação da História de Caeté: através dos autores*. Contagem: Multipress, 1985. (Biblioteca da Casa de Cultura – Caeté).

VOGEL, Rudolph A. *Academicae praelectiones de cognoscendis et curandis praecipuis corporis humani affectibus*. p. 472.

Disponível em: <http://books.google.com.br/books?id=o-NEAAAACAAJ&printsec=frontcover&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q=Donati&f=false> . Acessado em 10 de maio de 2010.

WHYTT, Robert, MONRO, Alexander Monro et all. Achille-Guillaume. *Les vapeurs et maladies nerveuses, hypocondriaques, ou hysteriques reconnues e traitées dans les sexes*. Paris, 1767. Disponível em:

<http://books.google.com/books?id=4klrpzF0c_kC&pg=PA563&lpg=PA563&dq=Kloekof+1758&source=bl&ots=SmsV1MVAA0&sig=Ww0qfNw2qU9y18WUW-d0jQ11OsY&hl=pt-BR&ei=ZP6lTfG1MemI0QGo6dT9CA&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=1&ved=0CBYQ6AEwAA#v=onepage&q=Kloekof%201758&f=false>

WHYTT, Robert. *Traité des maladies nerveuses hypocondriaques et hystériques*, 1777. Observações do item: [VOL. 2]. Original da Universidade de Lausanne. Digitalizado pela 25 jun. 2008. Paris: Chez P. Fr. Didot, 1777. Disponível em: <<http://books.google.com/books.>>

6. Referências Bibliográficas

ABREU, Márcia. **Imprensa Régia do Rio de Janeiro: novas perspectivas**. I Seminário sobre Livro e História Editorial. Casa de Rui Barbosa, RJ, 2004. Disponível em: <http://www.livroehistoriaeditorial.pro.br/pdf/marciaabreu.pdf>. Acessado em 22 de março de 2011.

ALGRANTI, Leila M. **Honradas e devotas: mulheres da colônia, condição feminina nos conventos e recolhimentos do sudeste do Brasil, 1750-1822**. Rio de Janeiro: José Olympio, Brasília: UNB, 1993.

ANTONIL, André João. **Cultura e opulência do Brasil pelas minas do ouro**. In: Cultura e opulência do Brasil. Belo Horizonte: Itatiaia/Edusp, 1982. (Coleção Reconquista do Brasil). Disponível em <<http://www.dominipublico.gov.br/download/texto/bv000026.pdf>> Acessado em novembro de 2010.

ARAÚJO, Ana Cristina. **A cultura das luzes em Portugal: temas e problemas**. Lisboa: Livros Horizonte.

AUSTRALIAN DICTIONARY OF BIOGRAPHY. Disponível em <<http://www.adb.online.anu.edu.au/biogs/A010111b.htm>> Acessado em maio de 2011.

AZEREDO, José Pinto. Oração da Sapiência (1791). Apud, PINTO et all. O médico brasileiro José Pinto de Azeredo (1766-1810) e o exame químico da atmosfera do Rio de Janeiro. In: **História, Ciências e Saúde – Manguinhos**. Rio de Janeiro, vol.12, n.3, set-dez. 2005.

AZZI, Riolando. **A cristandade colonial: mito e ideologia e o Estado leigo**. Petropolis: Vozes, 1987.

BALTONDRE PLA, Monica Encuentros entre Dios y la melancolia: los consejos de Teresa de Ávila sobre cómo se han de tratar las melancólicas de sus fundaciones. **Revista de Historia de la psicología**, v. 28, n. 2-3, 2007.

_____ **Cuerpos místicos, almas ascéticas. Regulaciones del espíritu en la experiencia de Teresa de Ávila (1515-1582)**. Universitat Autònoma de Barcelona, 2009. Directores: Annette Mülberger y Jon Arrizabalaga.

BARATA, Alexandre. **Maçonaria, Sociabilidade Ilustrada e Independência (Brasil 1790-1822)**. 2002. 374 f. (Tese de doutorado), Unicamp: São Paulo.

BELTRAN, Maria H.R., MACHLINE, Vera. **Manuscrito Cod. 64.1 da Coleção Lamego: um relato de experimentos químicos em lãs águas minerais de Lagoa Santa**. In: RESENDE, VILALTA. História de Minas Gerais: as minas setecentistas. Belo Horizonte: Autêntica, Cia do tempo, 2007. p. 236.

BERCHERIE, P. **Os fundamentos da clinica: história e estrutura do saber psiquiátrico**. Rio de Janeiro: J Zahar, 1989.

BERRIOS, German E. Classificações em Psiquiatria: uma história conceitual. **Revista Psiquiatria Clínica**. vol. 35, n. (3), p. 113-127, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v35n3/05.pdf> Acessado em novembro de 2011.

BEOZZO, J. Oscar. Irmandades, Santuários e Capelinhas. **Revista Eclesiástica Brasileira**, vol. 37, fasc.148, São Paulo, 1977.

BIRMAN, Joel. **A psiquiatria como discurso da moralidade**. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

BLUTEAU, Raphael. **Vocabulário Portuguez & Latino, áulico, anatômico, architectonico... 1712-1728**. Coimbra. Disponível em: <http://www.ieb.usp.br/online/index.asp.p.685-86>. Acessado em 23 de maio de 2010.

BRASIL, **Anais do Parlamento Brasileiro**. Rio de Janeiro: Tipografia Parlamentar, 1823. Disponível em <http://www.senado.gov.br/publicacoes/anais/asp/PQ_Editado.asp?Periodo=3&Ano=1823&Livro=2&Tipo=9&Pagina=3>. Acessado em novembro de 2011.

BRASIL, **Anais do Senado, do Império do Brazil**. Sessão de 13 de julho de 1832, p.134. Disponível em: <<http://www.senado.gov.br>>.

BRASIL. **Diário da Câmara dos Deputados**, sessão de 5 e 7 de julho de 1823. Disponível em <<http://www2.camara.gov.br/publicacoes>>. Antonio Gonçalves Gomide.

BRAUNSTEIN, J. **Broussais et Le materialisme: medicine et philosophie au XIX siècle**. Paris : Meridiens Klincksieck, 1986.

BYNUM, W, F. **Science and the practice of medicine in the nineteenth century.** New York: Cambridge University Press, 1994.

CAIRUS, Henrique e JÚNIOR, Wilson R. **Textos Hipocráticos: o doente, o médico e a doença.** Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005.

_____. **Os limites do sagrado na nosologia hipocrática.** Rio de Janeiro: UFRJ, Faculdade de Letras, 1999. 175fls. Tese de Doutorado em Língua e Literatura Grega.

CALAFATE, Pedro. *A idéia de natureza no século XVIII em Portugal (1740-1800).* Portugal: Imprensa Nacional, Casa da Moeda, s/d.

CAMARGO Ana Maria, BORBA, Rubens Borba de Moraes. **Bibliografia da impressão régia do Rio de Janeiro (1808-1822).** São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo: Kosmos, 1993.

CASAGANDRE, Ieda. **O projeto Januário da Cunha Barbosa: contribuições para a memória da instrução elementar pública brasileira.** (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal de Santa Maria, 2006, 154 fls.

CASSIRER, Ernst. **A filosofia do iluminismo.** Campinas: Unicamp, 1994.

CONRAD, et all. **Histoire de la lute contre le malade: la tradition médicale occidentale à la fin du siècle des lumières.** Cambridge: Cambridge Press, 1999.

COUTO, José V. **Memória sobre capitania das Minas Gerais; seu território, clima e produções metálicas.** Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro - Centro de Estudos Históricos e Culturais, 1994.

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

CRUZEIRO, Maria Eduarda Cruzeiro. **A universidade sitiada: a Universidade de Coimbra entre os dois liberalismos (1820-1834).** Disponível em: <<http://analisesocial.ics.ul.pt/documentos/1223376717X3uTX3kh8Je52EM1.pdf>> Acessado em agosto de 2011.

D'ALEMBERT, DIDEROT. **Encyclopedie ou dictionaire raisonné des sciences, des arts et des métiers, par une société des gens de lettres, mis en ordre et publié par M. Diderot et**

M. D'Alembert. 35 volumes, Paris, Chez Briasson, 1751-1780. In : Universty of Chicago : ARTFL Encyclopedie Project (Winter 2008 Edition), Robert Morrisey (ed), <http://encyclopedie.uchicago.edu/>.

DANTES, Maria Amélia M. **As ciências na História Brasileira.** Ciência e Cultura. vol.57 nº1 São Paulo Jan./Mar. 2005.

_____ Fases da Implantação da Ciência no Brasil. **Quipu**, vol. 5, n. 2, maio e agosto de 1988. p. 265-275.

DARTON, Robert. **O Lado Oculto da Revolução: Mesmer e o final do Iluminismo na França.** São Paulo: Cia das Letras, 1988.

DIAS, Maria O. S. **Sertões do Rio das Velhas e das Gerais: vida social numa frente de povoamento- 1710-1733.** In: FERREIRA, L. G. Erário Mineral. Belo Horizonte, Rio de Janeiro: Fundação João Pinheiro, Centro de Estudos Históricos e Culturais, FIOCRUZ. 2002.

DIAS, Maria Odília S. Aspectos da Ilustração no Brasil. **Revista do IHGB.** Rio de Janeiro: 1968. Vol. 278.

DOMINGUES, Ângela. Para um melhor conhecimento dos domínios coloniais: a constituição de redes de informação no império português em final dos setecentos. **História, Ciências, Saúde, Manguinhos.** Rio de Janeiro: FIOCRUZ, vol. VIII (suplemento), 2001, p.823-838.

EDLER, Flávio. A medicina brasileira no século XIX: um balanço historiográfico. **Asclépio.** Madrid, vol. L, 2, 1998, p. 169-186.

_____ A medicina no Brasil Imperial: fundamentos da autoridade profissional e da legitimidade científica. **Anuário de Estudos Americanos, EEHA – Sevilha**, v. LX, n.1, 2003.p. 139-156.

_____ **Boticas e farmacias: uma história ilustrada da farmácia no Brasil.** Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2006.

ENGEL, Magali. **Delírios da Razão.** Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2001

EUGÊNIO, Alisson. **Reforma dos Costumes: elite médica, progresso e o combate às más condições de saúde.** (Tese de Doutorado) Departamento de História FFLCH – USP. São Paulo, 2008.

FACCHINETTI, Cristiana. Philippe Pinel e os primórdios da Medicina Mental. **Revista Latinoamericana de psicopatologia fundamental**. São Paulo, v.11, n.3, Set. 2008.

FALCÃO. Edgar Cerqueira, *Obras Científicas, Políticas e Sociais de José Bonifácio de Andrada e Silva*, 1965. Apud, SCWARTZMAN, Simon. **A pesquisa científica no Brasil: matrizes culturais e institucionais, 1992**. Disponível em <http://www.schwartzman.org.br/simon/matrizes.htm>. Acesso em 04 de mar. de 2011.

FALCON Francisco J. Calazans. **A época pombalina (1750-1777)**. São Paulo: Editora Ática, 1982.

_____ **Iluminismo**. São Paulo: Editora Ática, 1991.

FERREIRA, FONSECA, EDLER. **A Faculdade de medicina do Rio de Janeiro no século XIX**. In: Maria Amélia Dantes. *Espaços da Ciência no Brasil: 1808-1930*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2001.

FERREIRA, L. G. **Erário Mineral**. Belo Horizonte, Rio de Janeiro: Fundação João Pinheiro, Centro de Estudos Históricos e Culturais, FIOCRUZ. 2002.

FERREIRA, L. Otávio. **O Nascimento de uma instituição científica: o periódico médico brasileiro na primeira metade do século XIX**. (Tese de Doutorado), Departamento de História FFLCH - USP. São Paulo, 1996.

_____ **Uma interpretação higienista do Brasil: medicina e pensamento social no Império**. Disponível em:

http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:e3mL0Bad_G4J:www.bvshistoria.cofiocruz.br/lildbi/docsonline/get.php%3Fid%3D225+Dictionnaire+des+Sciences+M%C3%A9dicales+import%C3%A2ncia+medicina+XVIII+XIX&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br

Acessado em novembro de 2011.

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

_____ **Barbeiros e cirurgiões: a atuação dos práticos ao longo do século XIX. História, Ciências, Saúde - Manguinhos**. Rio de Janeiro, vol.6, n.2, jul-out. 1999. p. 277-291.

FILHO, João Dornas Filho. **Figuras da Província**. Belo Horizonte: Movimento Editorial Panorama, 1949.

FOUCAULT Michel. **O nascimento da clínica**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1994.

_____ **História da Loucura**. São Paulo: Perspectiva, 2007.

_____ **Os Anormais: curso no Collège de France (1974-1975)**. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

_____ **O poder psiquiátrico**. São Paulo: Martins Fontes, 2006

FRANCO, Francisco de Melo. **Medicina Teológica: fac símile da edição de 1797**. Rio de Janeiro: Fundação Biblioteca Nacional, 2008.

FRANCO, Francisco M. **Reino da Estupidez**. Núcleo de Educação a Distância. Universidade da Amazônia. Disponível em: <<http://www.nead.unama.br>>. Acessado em março de 2011.

FREYRE, Gilberto. **Casa grande e senzala**. São Paulo: Record, 1950.

FURTADO, Júnia F. **Arte e Segredo: o licenciado Luís Gomes Ferreira e seu caleidoscópio de imagens**. In: FERREIRA, L. G. Erário Mineral. Belo Horizonte, Rio de Janeiro: Fundação João Pinheiro, Centro de Estudos Históricos e Culturais, FIOCRUZ. 2002.

_____ Barbeiros, cirurgiões e médicos na Minas Colonial. **Revista do Arquivo Público Mineiro**. p. 89-105. Disponível em: <http://www.siaapm.cultura.mg.gov.br/acervo/rapm_pdf/Barbeiros_cirurgioes_e_medicos_na_sMinas_colonial.PDF>. Acessado em 23 de abril 2008.

_____ **Estudo Crítico** In: COUTO, José V. Memória sobre capitania das Minas Gerais; seu território, clima e produções metálicas. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro - Centro de Estudos Históricos e Culturais, 1994.

GOLDSTEIN, Jan. **Console and Classify**. The French Psychiatric Profession in the Nineteenth Century. Cambridge: Cambridge University Press, 1987

GOMES, Francisco J. S. **Quatro séculos de cristandade no Brasil**. Comunicação apresentada no Seminário Internacional de História das Religiões - ABHR. Recife, junho de 2001

GUIMARÃES, Maria R.C. **Civilizando as artes de curar: Chernoviz e os manuais de medicina popular no Império**. 2003. Dissertação. (Casa de Oswaldo Cruz- FIOCRUZ). Rio de Janeiro.

HAMPSON, Normam. **O Iluminismo**. Editora Ulisséia: Lisboa, 1968.

HANKIS, Thomas. **Ciência e Iluminismo**. Portugal: Porto Editora, 2002.

HAUCK, João F. **A Igreja na emancipação**. In: CEHILA. História da Igreja no Brasil. Tomo II- 2. Petrópolis: Ed. Paulinas, 1992.

HERSON, Bella. **Cristãos-novos e seus descendentes na medicina brasileira (1500-1850)**. São Paulo: Edusp, 2003.

HOORNAERT, Eduardo. **A Cristandade durante a primeira época colonial**. In: CEHILA. *A história da Igreja no Brasil*. Tomo II-2. Petrópolis: Ed Paulinas, 1992.

HORÁCIO. **Arts Poética**, 191. Disponível em <http://www.latim.ufsc.br/986ED7F3-3F3A-4BC2-BBE3-A3514D872AC1.html>>

HUNT, Lynnt. **A Nova História Cultural**. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

HUME, David. **História da Inglaterra**. Barcelona: 1842. Disponível em: http://books.google.com/books?id=ctGBQVy5JzEC&pg=PA497&dq=Izabel+Barton+D%27Aldington&hl=pt-BR&ei=jomoTfmcAoy4tgfVhIXeBw&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=4&ved=0CDUQ6AEwAw#v=onepage&q&f=false> Acessado em março de 2011.

KURY, Lorelai. **Descrever a pátria, difundir o saber**. p.143. In: Iluminismo e Império no Brasil: O Patriota. (1813-1814). Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

_____ **Histoire Naturelle et voyages scientifiques (1780-1830)**. Paris: Ed. L' Harmattan, 2001.

_____ **Um médico no Império: Cruz Jobim interpreta a ciência européia.** Rio de Janeiro: UERJ/FIOCRUZ. s/d.

_____ KURY e CAMANIETZKI. **Ordem e natureza: coleções e cultura científica na Europa moderna.** Anais do Museu Histórico Nacional. Rio de Janeiro, v. 29, 1997.

LANTERI-LAURA, Georges. **Le psychisme et le cerveau.** In: Grmek, Mirko D. (Org.). *Histoire de la pensée médicale en Occident.* v.3. Paris: Seuil. p.97-114. 1999.

LAQUEUR, Thomas. **Corpos, detalhes e narrativas humanitárias.** In: Lynn Hunt. *A Nova História Cultural.* São Paulo: Martins Fontes, 1992.

LEITE, Paulo Gomes. **A Inconfidência Mineira e a Ideologia Política do Iluminismo.** Revista Minas Gerais. 19 ago.1989, p.6-9.

LOBO, Francisco Bruno Lobo. **O ensino de medicina no Rio de Janeiro.** Rio de Janeiro: Imprensa Nacional. 1964.

MACEDO, Joaquim Manoel. **Suplemento do Ano Biográfico.** Rio de Janeiro: Tipografia Perseverança: 1880, volume 1.

_____ **Um passeio pela cidade do Rio de Janeiro (1862-1863).** Brasília. Ed Senado Federal, 2005 v. 42, p. 489. Disponível em: <<http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/sf000070.pdf>> Acessado em março de 2011.

MACHADO Roberto, et all. **A danação da norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil.** Rio de Janeiro: Graal, 1978.

MANUEL, Frank, MANUEL Fritzie. **Utopian thought in the western world.** Cambridge: Cambridge University Press, 1979.

MARTINS, SILVA, MUTARELLI. A teoria dos temperamentos: do corpus hippocraticum ao século XIX. In: **Memorandum**, n. 14, p. 09-24, 2008. Disponível em <<http://www.fafich.ufmg.br/~memorandum/a14/martisilmuta01.pdf>> Acessado em maio de 2011.

MAXWELL, Kenneth. **A época pombalina.** São Paulo: Editora Ática, 1992.

_____ **Marquês de Pombal: paradoxo do Iluminismo.** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1997.

MORAES E SILVA. **Dicionário da Língua Portuguesa.** Lisboa; Tipografia Lacerdina, 1813. Disponível em: <<http://www.ieb.uso.br/online/dicionários/>> Acessado em fevereiro de 2011.

MORAES, R. B. **A impressão régia no Rio de Janeiro.** In: Ana Maria Camargo e Rubens Borba de Moraes. *Bibliografia da impressão régia do Rio de Janeiro (1808-1822).* São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo: Kosmos, 1993. vol. I, p. XXIII.

MOREIRA, Juliano. Notícia sobre a evolução da assistência a alienados no Brasil.. In: **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental.** São Paulo: vol. 14, n. 4, 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-47142011000400012&script=sci_arttext>. Acessado em dezembro de 2012.

NEVES, Guilherme P. Do Império Luso-Brasileiro ao Império do Brasil (1789-1822). In: **Revista Ler História.** Lisboa, v. 27-28, 1995.

_____ **E Receberá Mercê- a mesa de Consciência e Ordens e o clero no Brasil 1808-1828.** Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 1997

NEVES, Jean Abreu Neves. **A educação física e moral dos corpos: Francisco de Melo e Franco e a medicina luso-brasileira em fins do século XVIII.** Estudos Ibero-Americanos. PUC-RS, v. XXXII, n. 2, p. 65-84, dezembro 2006.

NIZZA DA SILVA, Maria B. **O pensamento científico no Brasil na segunda metade do século XVIII.** Ciência e Cultura. São Paulo, v. 40, n. 9, p. 859-868, set. 1998.

_____ **A cultura luso-brasileira: da reforma da universidade à independência do Brasil.** Lisboa: Estampa, 1999.

_____ **Ser nobre na colônia.** São Paulo: Ed. Unesp, 2005.

_____ **Cultura e sociedade no Rio de Janeiro (1808-1821).** São Paulo: Cia Editora Nacional, 1978.

NUNES, Antonieta de Aguiar. **Os arquivos e a história da educação.** III Colóquio Museu Pedagógico da UESB, Nov 2003.

NUNES, Rossana A. **Nas sombras da libertinagem: Francisco de Mello Franco (1757-1822) entre luzes e censura no mundo luso-brasileiro.** 2011. (Dissertação de Mestrado). Departamento de História. Universidade Federal Fluminense. Rio de Janeiro, 2011.

ODA, Ana M. G. R., DALGALARRONDO, Paulo. **Apresentação.** In: PINEL, Philippe. *Tratado médico filosófico sobre a alienação mental ou a mania.* Porto Alegre: Editara UFRGS, 2007.

OUTRAM, Dorinda. **O iluminismo.** Actividade Editoriais, Ltda. Lisboa, 1995.

PESSOTI, Isafas. **Os nomes da loucura.** São Paulo: Editora 34, 1999.

PRESTE, Dominique. **Por uma nova história social e cultural das ciências: novas definições, novos objetos, novas abordagens:** Caderno IG/Unicamp. Campinas. vol. 6, n.1, 1996. p. 1-56.

PICCININI, W. **A História das classificações no Brasil III.** Psychiatry on line Brazil. Dezembro de 2006 - Vol.11 - Nº 12 retirado da web em 08 out 2011. <http://www.polbr.med.br/ano06/wal1206.php>

PIMENTA, Tânia. **Terapeutas populares e as instituições médicas na primeira metade do século XIX.** In: CHALOUB, Sidney. *Artes e ofícios de curar no Brasil.* Campinas: Editora Unicamp, 2003.

PIMENTA, Tânia. **Artes de curar: um estudo a partir dos documentos da Fisicatura-mor no Brasil do começo do século XIX.** Dissertação de Mestrado, (IFCH-Unicamp), Campinas, 1997.

POMBO, Olga. **Da classificação dos seres a classificação dos saberes.** Disponível em: <<http://www.educ.fc.ul.pt/hyper/resources/opombo-classificacao.pdf>>

PORTER, Roy. **The Greatest benefit to Mankind: a medical history of humanity.** London/New York: W.W. Norton &Company, s/d.

_____ **Le Dix- Huitième siècle.** In: CONRAD, NEVE, et all. *Histoire de la lute contre la maladie: la tradition médicale occidentale de l'Antiquité à la fin du siecle des*

Lumières. Londres : Cambridge ; Paris : Institut Synthélabo pour le progrès de la connaissance. s/d.

POSTEL, J.,QUÉTEL, C. **Historia de la psiquiatria**. Trad. F. Gonzáles Aramburo. México, Fondo de Cultura Económica,1993.

RAYNALL, Guillaume - Thomas François. **A Revolução da América**. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 1993.

REIS, Fernando E. **Enciclopédismo-Conhecimento para um público diversificado**. In: Felicidade Utilidade e Instrução: a divulgação científica no jornal Enciclopédico dedicado a Rainha 1779; 1788; 1793; 1806. Portugal: Porto Editora, 2005.

RESENDE E RESENDE. Misericórdias da Santa Casa: um estudo de caso da prática médica em Minas Gerais oitocentista. In: **História Unisinos**. Vol.10, n. 1, jan-abr. 2006.

RESENDE, VILALTA. **História de Minas Gerais: as minas setecentistas**. Belo Horizonte: Autêntica, Cia do tempo, 2007. vol 2.

REVEL, Jacques. **Micro-análise e construção do social**. Jogos de Escalas: a experiência da micro-análise. FGV, s/d,

RIBEIRO, Márcia M. Ribeiro. **A ciência dos trópicos: arte médica no Brasil do século XVIII**. São Paulo: Editora HUCITEC, 1997.

_____. **Nem nobre, nem mecânico, a trajetória social de um cirurgião na América portuguesa do século XVIII**. Almanaque Brasiliense. São Paulo, n 02, p. 64-75, nov. 2005. Disponível em: < http://www.almanack.usp.br/PDFS/2/02_artigos_2.pdf>. Acesso em : 26 fevereiro de 2011.

_____. **Em se plantando, dinheiro dá. Jornadas no Ultramar, a circulação do conhecimento científico no império colonial Português 1650-1800**. São Paulo: Revista FAPESP. Agosto de 2004, edição 02. História Humanidades.

RINCON-FERRAZ, Amélia. Os estudos médicos em Portugal após a reforma pombalina. In: **Colóquio/Ciências. Revista de Cultura Científica**. Portugal. 1993.

SAINT-HILAIRE, Auguste. **Viagem pelo Distrito dos Diamantes e Litoral do Brasil**. Belo Horizonte: Itatiaia, 1974.

SANCHES, Antonio Ribeiro. **Método para aprender e estudar a Medicina**. Covilhã-Portugal: Universidade da Beira Interior, 2003.

SANTOS FILHO, Licurgo. **História da Medicina no Brasil**. Tomos I e II. São Paulo: Brasiliense, 1945. Tomo I. p.147-48.

_____. **História Geral da Medicina Brasileira**. vol. II. São Paulo. Hucitec, Edusp, 1991.

SCLIAR, Moacyr. **A saúde pública no Rio de Dom João**. Rio de Janeiro: SENAC.

SHAPIN, Steven. **A Revolução Científica**. Lisboa: Difel, Coleção Memória e Sociedade, 1999
SILVA. Antônio de Moraes. *Grande Dicionário da língua portuguesa*. Volume IX. Lisboa: Editorial Confluência, 1956.

SILVA, Manoel Vieira. **Reflexões sobre alguns dos meios propostos por mais conducentes para melhorar o clima da cidade do Rio de Janeiro**. In: SCLIAR, Moacyr. Introdução. In: PEIXOTO, Domingos R. G., SILVA, Manoel Vieira da. *A saúde pública no Rio de Dom João*. Rio de Janeiro: SENAC.

SILVA, Simone S. de Almeida. **Religião e condição feminina no século XIX: controvérsias em torno da Irmã Germana**. 2003. 128f. (Dissertação) – ICH/ UFJF, Juiz de Fora, 2003.

_____. Antonio Gonçalves Gomide: uma semiologia das doenças nervosas no Brasil. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**. Rio de Janeiro, FIOCRUZ, vol. 17, (suplemento II), 2010, p. 512-525. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-59702010000600014&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt> Acessado em 10 de maio de 2011.

SILVA, FACCHINETTI, KURY. Os êxtases da Irmã Germana: diferentes interpretações em torno das doenças nervosas no Brasil. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**. São Paulo, AUPPF, vol. 14, n. 2, 2011, p. 329-345. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142011000200010&lng=en&nrm=iso> Acessado em dezembro de 2011.

SOARES, L. Carlos. **A Albion Revisitada: ciência, religião, ilustração e comercialização do lazer na Inglaterra do século XVIII**. Rio de Janeiro: 7 Letras, Faperj, 2007.

SOUZA, Laura de Mello. **Revisitando o calundu**. USP: São Paulo, 2002. Disponível em: <<http://www.fflch.usp.br/dh/pos/hs/images/stories/docentes/LauraSouza/CALUNDU.pdf>> Acessado em maio de 2011.

_____. **O diabo e a terra de Santa Cruz**. São Paulo: Cia das Letras, 1986.

SOUZA, Laura de M. **Entre o êxtase e o combate, visionárias portuguesas do século XVII**. In: NOVINSKY, Anita, CARNEIRO, Maria Luiza T. Inquisição: ensaio sobre mentalidades, heresias e arte. São Paulo: Edusp.1992.

SOUZA, Maria das Graças. **Natureza e Ilustração: sobre o materialismo de Diderot**. São Paulo: Unesp, s/d. p. 79-80. Disponível em:

<http://books.google.com.br/books?hl=ptBR&lr=lang_esllang_frlang_pt&id=bkyoXSSQpTkC&oi=fnd&pg=PA15&dq=D.+Diderot+materialismo+medico+seculo+XVIII&ots=GbK6ozW02j&sig=iJ4dEvsGRkcvrMNWdOtrz_Bwo8#v=onepage&q&f=false>. Acessado em maio de 2011.

TEIXEIRA, L. SCOREL, S. **História da Saúde Pública no Brasil de 1822 a 1963: do Império ao desenvolvimentismo populista**. In: Giovanella, Ligia; Scorel, Sarah; Lobato, Lenaura; Noronha, Jose Carvalho e Carvalho Antonio Ivo. Política e Sistema da Saúde no Brasil. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, CEBES, 2010.

TEIXEIRA, M. Olavo. **Nascimento da Psiquiatria no Brasil**. In: Noção de Pessoa e institucionalização dos saberes psicológico no Brasil. Rio de Janeiro: Cadernos do IPUB, n.8, 1997.

TRILLAT, Etienne. **História da Histeria**. São Paulo: Editora Escuta. s/d.

VARELA, LOPES, FONSECA. **Naturalista e homem público: a trajetória do ilustrado José Bonifácio de Andrada e Silva em sua fase portuguesa (1780-1819)**. In: Anais do Museu Paulista. São Paulo, v.13, n.1, p.207-234, jan-jun, 2005

VEIGA, José P. Xavier da. **Efemérides Mineiras**. AHU. Belo Horizonte: Centro de Estudos Históricos Culturais/Fundação João Pinheiro, 1998.

VERNEY, Luís A. **O verdadeiro método de estudar (1746)**. Lisboa: Sá da Costa, 1952.

VILLALTA, Luís Carlos. **Reformismo Ilustrado, Censura e Práticas de Leitura: Usos do livro na América Portuguesa.** 1999.443 f. Tese de doutorado (História) USP, São Paulo, 1999.

WILLIAMS, Elizabeth Ann. **The physical and the moral: anthropology, physiology, and philosophical medicine in France, 1750-1850.** Cambridge: Cambridge University Press.

_____ **A cultural history of medical vitalism in enlightenment Montepellier.** England/USA: Ashgate. Disponível em: http://books.google.com.br/books?id=AvqYl4sdwaYC&pg=PA164&dq=Elisabeth+A.+Williams.+A+cultural+history+of++medical+vitalism+in+enlightenment+Montepellier.+England/USA:+Ashgate&hl=en&sa=X&ei=OanvTuCRI8qKgwfiuvSRCQ&redir_esc=y#v=onepage&q=Elisabeth%20A.%20Williams.%20A%20cultural%20history%20of%20%20medical%20vitalism%20in%20enlightenment%20Montepellier.%20England%20FUSA%3A%20Ashgate&f=false Acessado em novembro de 2011.

WISSENBACH, Maria C. Cortez. **Gomes Ferreira e os símplices da terra: experiências sociais dos cirurgiões no Brasil colônia.** In: FERREIRA, L. G. Erário Mineral. Belo Horizonte, Rio de Janeiro: Fundação João Pinheiro, Centro de Estudos Históricos e Culturais, FIOCRUZ. 2002. P 128-29.

7. Bibliografia

ABREU, Jean L. Neves. A educação física e moral dos corpos: Francisco de Mello Franco e a medicina luso-brasileira em fins do século XVIII. In: **Estudos Ibero-americanos**. PUC-RS. Porto Alegre. Vol XXXII, n. 2, dez. 2006.

A CASA LITERÁRIA DO ARCO DO CEGO (1799-1801). Bicentenário: “Sem livros não há instrução”. Org. Fernanda M. G. Campos et al; estudos Diogo R. Curto. Lisboa: Imprensa Nacional: Biblioteca Nacional, Imprensa Nacional, Casa da Moeda, 1999.

ALFONSO-GOLDFARB et. al. **Escrevendo a História da Ciência: tendências, propostas historiográficas**. São Paulo: Edusc/Fapesp, 2004.

_____. **“À Sombra dos Círios”: o cotidiano das mulheres reclusas no Brasil colonial** In: **O rosto feminino da expansão portuguesa**. Actas do II Congresso Internacional realizado em Lisboa 21-25 de novembro de 1994. Cadernos condição feminina n.43. Lisboa: Comissão para a Igualdade e para os Direitos das Mulheres, 1995.

_____. A irmandade da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro e a concessão de dotes (1808-1822). **Cadernos Pagu**. Unicamp, v.1, p. 45-66, 1993.

_____. “Casar – se ou meter – se freira”: opções para a mulher colonial? **Cadernos Pagu**. Unicamp, v.2, p.205-209, 1994.

ANDRADE, Moacyr. Coisas da medicina no início de Belo Horizonte. **Revista do Arquivo Público Mineiro**. Belo Horizonte, vol. 33, 1982.

ANTUNES, José Leopoldo Ferreira. **Medicina, leis e moral** – pensamento médico e comportamento no Brasil (1870-1930). São Paulo: UNESP, 1979.

ARAÚJO, A. R. **A assistência médica hospitalar no Rio de Janeiro no século XIX**. Rio de Janeiro: MEC/Conselho Federal de Cultura, 1982.

ARAÚJO, C. S. **Fatos e Personagens da História da Medicina e da Farmácia no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora Continente. 1979. Brandão, J. Carlos Teixeira 1888-89

‘Sintomatologia da loucura. Perturbações físicas e elementares. Instintos e vontade’. *Brazil Médico*, pp. 349-50, 357-8; pp. 41-2.

AZZI, Riolando. **A vida religiosa no Brasil: enfoques históricos**. São Paulo: Paulinas, 1983.

_____ **Beatas e penitentes: uma forma de vida religiosa do Brasil Antigo**. *Revista Grande Sinal*. Rio de Janeiro, 1977.

_____ **A instituição eclesiástica durante a primeira época colonial**. In: CEHILA. *História da Igreja no Brasil*. Tomo II-2. Petrópolis: Ed. Paulinas, 1992. p. 160-170.

BAYNUM, W. F and PORTER, ROY. **Companion Encyclopedia of the history of medicine**. London and New York: Routledge, s/d.

BERRIOS G. **Historiography of mental systems and diseases**. History of psychiatry, England, 1994.

BOOTH, W. C.; COLOMB, G. G.; WILLIAMS, J. M. **A arte de pesquisar**. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

BURKE, Peter. **A Escrita da História: novas perspectivas**. São Paulo: Edunesp, 1992.

_____ **Variedades da História Cultural**. São Paulo, 2000.

BOUTIER, Jean; JÚLIA, Dominique (org). **Passados Reconstituídos: campos e canteiros da história**. Rio de Janeiro: Ed. UERJ/FGV, 1988.

BOTELHO, João Bosco. **Medicina e religião: conflito de competência** Medicine and religion: conflict of competence Manaus; Metro Cúbico; 1991. 319 p.

BOSCHI, Caio. **Os Leigos e o Poder: irmandades leigas e a política colonizadora em Minas Gerais**. São Paulo: Ática, 1986.

_____ **A Universidade de Coimbra e a formação intelectual das elites mineiras coloniais**. *Estudos Históricos*. Rio de Janeiro. Vol 4, n. 7, 1991, p. 100-111.

CASTEL, Robert. **A Ordem psiquiátrica: a idade de ouro do alienismo**. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

CALMEIL, Louis Florentin. **De la folie considérée sous le point de vue pathologique, philosophique, historique et judiciaire: depuis la renaissance des sciences en Europe jusqu'au dix-neuvième siècle; description des grandes épidémies de délire, simple ou compliqué, qui ont atteint les populations d'autrefois et régné** Publicado por J. B. Baillière, 1845. Original da Harvard University. Disponível em <<http://books.google.com.br/books?id=L5A8ekx6DS8C>> Acessado em junho de 2009.

CAMARGO JR. Kenneth Rachel. **Racionalidades médicas: a medicina ocidental contemporânea**. Rio de Janeiro: UERJ – IMS, 1993 (Série Estudos em Saúde Coletiva).

CAMARGO, Maria Thereza L. A. **Medicina Popular**. Rio de Janeiro: MEC, 1976, p.5.

CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**. Rio de Janeiro: Forense – Universitária, 1982.

CARVALHO, Feu. **Instrução Pública: primeiras aulas e escola de Minas Gerais, 1721-1860**. Revista do Arquivo Público Mineiro, Belo Horizonte 24: 347.

_____ **Comarcas e termos (1709-1915)**. Imprensa Oficial: Belo Horizonte. s/d. Comarca do Rio das Velhas: Sabará, Vila Nova da Rainha, Pitanguy, Paracatu, S. Romão, Papagaio.

CARVALHO, José Murilo. **A Construção da Ordem: a elite política imperial**. Brasília: Editora da Universidade de Brasília, 1981.

CARVALHO, Maria Celeste da Silva. **Medicina e ensino médico: vertente de um processo de desenvolvimento econômico e social: uma história da Faculdade de Medicina de Belo Horizonte**. Belo Horizonte: FAE/UFMG, 1987 (dissertação de Mestrado).

CASSETTO, Sidney José. **Entre a matéria e o espírito: sobre a constituição da neurose nos séculos XVIII-XIX**. In: Revista do departamento de psicologia. UFF. Niterói. Vol. 15, n 2, 2003. p. 104-203.

CERTEU, Michel. **A escrita da História**. Rio de Janeiro: Forense, 1982.

_____ **A Invenção do Cotidiano.** Petrópolis: Vozes, 1994.

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

_____ **À Beira da Falésia: a história entre as certezas e inquietude.** Porto Alegre, 2002.

_____ “Cultura Popular”: revisitando um conceito historiográfico. **Estudos históricos.** Rio de Janeiro, v.8, n. 16, p.179-192, 1995.

_____ **The cultural origins of the French revolution.** Londres: Duke University, 1991.

CHALMERS, Alan. **A fabricação da ciência.** São Paulo: EDUNESP, 1994.

CHALLOUB, Sidney. **Cidade febril: cortiços e epidemias na corte imperial.** São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

CHALHOUB, et al. **Artes e Ofícios de Curar no Brasil: capítulos de história social.** Campinas: Unicamp, 2003

CHERNOVIZ, L. N. **Dicionário de Medicina Popular.** Paris: A. Roger & F. Chernoviz, 1890, Vol 1, p. 1111.

_____ **Formulário ou Guia Médico.** Paris: Casa do Autor, 1868.

COELHO, Edmundo Campos. **As profissões imperiais – medicina, engenharia e advocacia no Rio de Janeiro (1822 – 1930).** Rio de Janeiro: Record, 1999.

COSTA, Jurandi. F. **Ordem Médica e Norma Familiar.** Rio de Janeiro: Ed. Graal, 1999.

CORRÊA, Viriato. **Histórias da nossa história.** Publicado por A.J. de Castilho, 1923. Original da Universidade do Texas. Disponível em: <<http://books.google.com.br/books?id=TwNnAAAAMAAJ&printsec=frontcover&dq=hist%C3%B3rias+de+nossa+hist%C3%B3ria&hl=pt-BR&sa=X&ei=wpeZT4OOLIGX6QHm0-XYBg&ved=0CDIQ6AEwAA#v=onepage&q=hist%C3%B3rias%20de%20nossa%20hist%C3%B3ria&f=false>> Acessado em dezembro de 2011.

DANTES, Maria Amélia. **Espaços da Ciência no Brasil: 1800-1930**. Rio de Janeiro: Editora FioCruz, 2001

DAVIS, Natalie Zemon. **Nas Margens: Três mulheres do século XVII**. São Paulo: Cia das Letras, 1997.

DEL PRIORE, Mary. **Religião e Religiosidade no Brasil Colonial**. São Paulo: Ática, 1997.

_____ **A Mulher na História do Brasil**. São Paulo: Contexto, 1988. (Coleção Repensando a História).

_____ **(Org.) História das Mulheres no Brasil**. São Paulo: Contexto, 1997.

DIAS, Maria Odília S. Novas subjetividades na pesquisa histórica feminista: uma hermenêutica das diferenças. **Estudos Feministas**. Rio de Janeiro: CIEC – UFRJ, v. 2, n. 2, p.373-382, 1994.

_____ **Corpo, natureza e sociedade nas Minas Gerais (1680-1730)**. Proj Historia. São Paulo, vol. 25, p. 325-359, dez. 2002.

DINIZ, Marli. **Os donos do saber: profissões e monopólios profissionais**. Tese de doutoramento apresentada ao IUPERJ, Rio de Janeiro: 1995 (mimeo).

DOSSE, François. **A História em Migalhas: dos Annales à Nova História**. São Paulo: Ensaio, 1994.

DUBY, Georges; PERROT, Michelle (orgs). **História das Mulheres no Ocidente**. Porto: Editora Afrontamento, v. 2, p. 461-517,1990.

EDLER, F. C. **A medicina acadêmica imperial e as ciências naturais**. In: HEIZER&VIDEIRA. **Ciência, Civilização e Império nos Trópicos**. Rio de Janeiro, Ed. Access.2001.

_____ et all. **Impasses do ensino e da profissão médica no Rio de Janeiro no século XIX**. Cadernos de História e Saúde: Casa de Oswaldo Cruz. s/d.

_____ **As reformas do ensino médico e a profissionalização da medicina na corte do Rio de Janeiro, 1854 – 1884.** 1992. Dissertação (Mestrado em História) - Faculdade de Filosofia Ciências e Letras da Universidade de São Paulo, São Paulo, 1992.

_____ **A Constituição da medicina tropical no Brasil oitocentista: da climatologia à parasitologia médica.** 1999. 259 fls. Tese. Universidade do Estado do Rio de Janeiro-Instituto de Medicina Social, Rio de Janeiro, 1999.

ELIADE, Mircea. **O Sagrado e o Profano: a essência das religiões.** Lisboa: Livro do Brasil. s/d.

ENGEL, Magali. **Meretrizes e doutores: saber médico e prostituição no Rio de Janeiro (1840- 1890).** São Paulo, Brasiliense, 1980.

_____ **Psiquiatria e feminilidade.** Em Mary Del Priore (org.), História das mulheres no Brasil. São Paulo, Contexto, 1997. p. 322-61.

_____ **As Fronteiras da Anormalidade: psiquiatria e controle social.** História, Ciências, Saúde – Manguinhos. Rio de Janeiro, V (3): 547-63, nov, 1998 - fev 1999.

EIBENSCHUTZ, Catalina. **Política de saúde: o público e o privado.** Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1995.

ENTRALGO, Lain. **História de la medicina: medicina moderna y contemporânea:** Lisboa Editorial Científico Médica, 1954.

ESPIG, Márcia J. **Limites e possibilidades de uma nova história cultural.** Lócus. Juiz de Fora: Ed. UFJF, v.2, n.1, 1998.

FARIA, Maria Juscelina de. Nota histórica do Mosteiro de N. S. Da Conceição de Macaúbas: um recolhimento mineiro do século XVII. In: **Revista Análise e Conjuntura.** Belo Horizonte, v.1,n.1, p. 122-144, 1997.

FELICIDADE, UTILIDADE E INSTRUÇÃO. A Divulgação Científica no Jornal Enciclopédico dedicado à Rainha 1779; 1788-1793; 1806. Fernando Egídio Reis. Portugal: Porto Editora. s/d.

FERRAZ. Márcia H. Mendes. **As ciências em Portugal e no Brasil (1772-1822): o texto conflituoso da química.** São Paulo: Fapesp, 1997.

FERREIRA, L. Otávio. **Ciência Médica e Medicina impopular nas páginas dos periódicos científicos (1830-1840)**. In: CHALHOUB, et al., *Artes e Ofícios de Curar no Brasil*. Campinas: Unicamp. 2003, p.101.

FIGUEIREDO, Luciano. **O Averso da Memória: cotidiano e trabalho da mulher em Minas Gerais no século XVIII**. Rio de Janeiro: José Olympio; Brasília: Ed. UNB, 1993.

_____. **Barrocas Famílias. Vida Familiar em Minas Gerais no Século XVIII**. São Paulo: Hucitec, 1997.

_____. **Sobrados e Mucambos: decadência do Patriarcado rural e desenvolvimento do urbano**. Brasília, INL,1997.

FREUD, S. **Quelques considerations pour une étude des paralysies motrices, organiques et hysteriques**. *Archives de Neurologie*, 1893, t.XXVI. 29-43.

_____. **Origens da Medicina Social e O nascimento do Hospital**. Conferências pronunciadas entre outubro e novembro de 1974 no Instituto de Medicina Social da UERJ, (mimeo).

GINZBURG, Carlo. **O queijo e os Vermes**. O cotidiano e as idéias de um moleiro perseguido pela inquisição. São Paulo: Cia das Letras, 1986.

_____. **Mitos, Emblemas e Sinais: morfologia e história**. São Paulo: Cia das Letras, 1991.

GUILLEMAIN, Hervé. **Diriger lês consciences, guerir lê âmes**. Paris : E. La Découverte, 2006.

GOLDENBERG, Mirian. **A arte de pesquisar**. Rio de Janeiro: Record, 1999.

GONÇALVES, R. B. M. **Medicina e história: raízes sociais do trabalho médico**. Dissertação (Mestrado em História) - Faculdade de Filosofia Ciências e Letras da Universidade de São Paulo, São Paulo, 1979. (dissertação de Mestrado).

HERSCHMANN, Micael Maiolino **Os poetas do progresso: o discurso médico e a construção do Brasil Moderno: 1870-1937**. Rio de Janeiro; s.n; 1993.

HOBSBAWM, Eric J. **A era dos impérios - 1875 - 1914**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1988.

JANCSÓ, István. **A sedução da liberdade: cotidiano e contestação política no final do século XVIII.** In: SOUZA, Laura de Mello (org.). *História da Vida Privada no Brasil: cotidiano e vida privada na América portuguesa.* São Paulo: Cia das Letras, v. 1. 1997.

KURY, Lorelai. Homens de Ciência no Brasil. In: **História, Ciências e Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, vol.11 (suplemento 1), 109-29, 2004.

LANGGAARD, T. **Dicionário de Medicina Doméstica e Popular.** Rio de Janeiro: Tipografia Laemmert.1873.

LEBRUN, François. **Os cirurgiões-barbeiros.** In: **Le Goff, Jacques (org).** *A doença tem história.* Lisboa: Terramar, 1985.

_____ **As reformas: Devoções Comunitárias e piedade pessoal.** In: ARIÉS, Philippe; DUBY, Georges. *História da Vida Privada. Da renascença ao século das luzes.* São Paulo: Companhia das Letras,1991.

LOPES, Fabio Henrique. **Análise historiográfica e histórica da medicina brasileira.** In: *LOCUS* - revista de história. Juiz de Fora: Núcleo de História Regional/Departamento de História/Arquivo Histórico/EDUFJF, 2003 v. 9, n. 2. p. 99 - 116.

LUZ, Madel Terezinha. **As instituições médicas no Brasil – instituições e estratégias de hegemonia.** Rio de Janeiro: Graal, 1979.

_____ **Natural racional social – razão médica e racionalidade científica moderna.** Rio de Janeiro: Graal, 1979.

_____ **A Arte de Curar versus A Ciência das Doenças.** Rio de Janeiro: Dynamis Editorial. 1996.

NEVES, Guilherme Pereira. **E Receberá Mercê- a mesa de Consciência e Ordens e o clero no Brasil 1808-1828.** Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 1997.

MARQUES, V. R. B. **Natureza em Boiões-Medicinas e Boticários no Brasil Setecentista.** Campinas: Ed. Unicamp, 1999.

MARTIUS. **Prefácio.** In: LANGGAARD_T. *Dicionário de Medicina Doméstica e Popular.* Rio de Janeiro: Tipografia Laemmert. vol. 1.1867.

MAXWELL, Kenneth. **A geração de 1790 e a idéia do império luso-brasileiro.** In: **Chocolate, pirata e outros malandros: ensaios tropicais.** Rio de Janeiro: Paz e Terra, s/d.

MENDES GONÇALVES, R. B. **Medicina e história – raízes sociais do trabalho médico.** São Paulo: EMUSP, 1979.

MIKALE, Mark. **Hysteria and its historiography: the future perspective.** In: **History of psychiatry.** England, 1990.

MIRANDA, Beatriz de Vasconcelos Dias. **A Mulher Religiosa no Brasil.** In: **Cinco Séculos de desenvolvimento na América – Capítulo Brasil.** Belo Horizonte: Federação Internacional de Mulheres da Carreira Jurídica, CREZ/MG, CU – Newton Paiva, IA/MG, 1999.

MONTEIRO, Carlos Augusto. **Velhos e novos males da saúde no Brasil.** São Paulo: Hucitec, s/d.

MORAVIA, Sérgio. From homme machine to homme sensible: changing eighteenth-century models of man's image. In: **Journal of the History of Ideas.** Vol. 39, n.1, jan-mar 1978. p. 45-60.

MORAIS, Francisco. **Estudantes da Universidade de Coimbra nascidos no Brasil.** Coimbra: Universidade de Coimbra – Brasília/IEB, 1949.

MOREL, Marco. **As transformações dos espaços públicos: imprensa, atores políticos e sociabilidades na Cidade Imperial (1820-1840).** São Paulo: Hucitec, 2005.

MOREIRA, Juliano. Notícia sobre a evolução da assistência a alienados no Brasil.. In: **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental.** São Paulo: vol. 14, n. 4, 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-47142011000400012&script=sci_arttext>. Acessado em dezembro de 2012.

MOTT, Luís. **Rosa Egípcia, uma santa africana no Brasil.** Rio de Janeiro: Bertrand, 1993.

_____. **Santos e santas do Brasil Colonial.** Fortaleza: Fundação Waldemar Alcântara, 1994.

NIZZA DA SILVA, Maria B. Mulheres Brancas no Fim do Período Colonial. In: **Cadernos Pagu**. Fazendo a História das Mulheres. Cadernos Pagu. Campinas: UNICAMP, (8/9), p.75-96, 1995.

_____ **A cultura luso-brasileira: da reforma da universidade à independência do Brasil**. Lisboa: Estampa, 1999.

NUNES, Maria J. Rosado. **Vida Religiosa nos meios populares**. Petrópolis: Vozes, 1997.

NUNES, Rossana A. **Nas sombras da libertinagem: Francisco de Mello Franco (1757-1822) entre luzes e censura no mundo luso-brasileiro**. 2011. (Dissertação de Mestrado). Departamento de História. Universidade Federal Fluminense. Rio de Janeiro, 2011.

ODA, Ana M., DALGALARRONDO, PAULO. O início da assistência aos alienados no Brasil ou a importância e necessidade de estudar a história da psiquiatria. **Revista Latinoamericana de psicopatologia fundamental**. São Paulo, ano VII, n.1, março 2004. p. 128-141.

O PIONEIRO da Serra da Piedade, documentação biográfica do monsenhor Domingos Evangelista Pinheiro. Belo Horizonte: Oficinas da Imprensa Oficial 1967.

PEREIRA, José Esteves. **Percorso de história das idéias**. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda, 2004.

PESAVENTO, Sandra Jatay. **História & história cultural**. 2ª ed. Belo Horizonte: Autentica, 2004.

PORTER, Dorothy. *Health, Civilization and the State: a history of public health from ancient to modern times*. London: Routledge, 1999.

RAMINELI, Ronald. Ciência e colonização – viagem filosófica de Alexandre R Ferreira. **Revista Tempo**, Rio de Janeiro: n.06, p. 167.

REIS, José Carlos. **A história entre a filosofia e a ciência**. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

RODRIGUES, Nina. **Coletividades anormais**. Rio de Janeiro, Civilização Brasileira, 1939.

SALES, Pedro. **História da Medicina no Brasil**. Belo Horizonte: Ed. G. Holman, 1971.

SANTOS FILHO, Lycurgo. (a) **Medicina no Período Imperial**. In: **Holanda, Sérgio Buarque de (Org). História Geral da Civilização Brasileira**. 6ª edição. São Paulo: Hucitec/ Edusp, vol III, Tomo 2, 1987. pp 467-489.

SAYD, J. D. **Mediar, medicar, remediar**. Rio de Janeiro: EDUERJ, 1998.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. **O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil — 1870-1930**. São Paulo, Companhia das Letras, 1993.

SCLIAR, Moacyr. **Cenas médicas: pequena introdução à história da medicina**. Porto Alegre: Eduni-Sul, 1987.

SCHUJMAHER, Schuma: In: BRAZIL, Érico Vital. (org). **Dicionário de Mulheres do Brasil: de 1500 até a atualidade. Biográfico e ilustrado**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2000.

SCHWARTZMAN, Simon. **Ciência, universidade e ideologia: a política do conhecimento**. Rio de Janeiro: Zahar, 1980.

SCHWARTZMAN, Simon. **Formação da comunidade científica no Brasil**. São Paulo: Nacional, 1979.

_____ **Um espaço para a ciência - a formação da comunidade científica no Brasil**. Brasília: Ministério da Ciência e Tecnologia, Centro de Estudos Estratégicos, 2001.

SHORTER, E. **History of Psychiatry: form the era of the asylum to age of prozac**. New York, 1997.

SILVA, Simone S. de Almeida. **Religião e condição feminina no século XIX: controvérsias em torno da Irmã Germana**. 2003. 128f. (Dissertação) – ICH/ UFJF, Juiz de Fora, 2003.

_____ Antonio Gonçalves Gomide: uma semiologia das doenças nervosas no Brasil. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**. Rio de Janeiro, FIOCRUZ, vol. 17, (suplemento II), 2010, p. 512-525. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-59702010000600014&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt> Acessado em 10 de maio de 2011.

SILVA, FACCHINETTI, KURY. Os êxtases da Irmã Germana: diferentes interpretações em torno das doenças nervosas no Brasil. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**. São Paulo, AUPPF, vol. 14, n. 2, 2011, p. 329-345. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142011000200010&lng=en&nrm=iso> Acessado em dezembro de 2011.

SINGER, P. **Prevenir e curar**. Rio de Janeiro: Forense, 1978.

SOUZA, Iara Lis Carvalho. **Pátria Coroada: o Brasil como corpo político autônomo 1780-1831**. São Paulo: Unesp, 1998.

SOUZA, Laura de Mello (org.). **História da Vida Privada no Brasil: cotidiano e vida privada na América portuguesa**. São Paulo: Cia das Letras, v. 1. 1997.

_____. **Inferno Atlântico. Demonologia e Colonização. Séculos XVI XVIII**. São Paulo: Cia das Letras, 1993.

THOMAS, Keith. **Religião e o declínio da magia. Crenças Populares na Inglaterra – Séculos XVI E XVII**. São Paulo: Companhia das Letras, s/d.

VENÂNCIO, Ana T. A. História do saber psiquiátrico no Brasil: ciência e assistência em debate. In: **História, Ciência e Saúde - Manguinhos**. Rio de Janeiro, vol.10 (3): 1087-93, set-dez, 2003.

VILA, Anne C. **Enlightenment and Pathology: Sensibility in the Literature and Medicine of Eighteenth-century France**. JHU Press, 1998.

YATES, Francis A. **A magia renascentista e a ciência**. In: Giordano Bruno e a tradição hermética. São Paulo: Circulo de livro. s/d.

WEBER, Max. **Economia e Sociedade**. Brasília: UNB, 1991.

WHYTT, Robert. **Traité des maladies nerveuses hypocondriaques et hystériques, 1777**. Observações do item: [VOL. 2]. Original da Universidade de Lausanne. Paris: Chez P. Fr. Didot, 1777. Disponível em: http://books.google.com.br/books?id=3JS7ZpEdCBsC&pg=PA133&lpg=PA133&dq=trait%3%A9+des+maladies,+R+Whytt&source=bl&ots=vY0q45TR7n&sig=WIX_jCKccQNDW166nt-SquiM88w&hl=pt-BR&sa=X&ei=L5uZT63ZM8i46QGF24nmBg&ved=0CCcQ6AEwAQ#v=onepage&q&f=false Acessado em dezembro de 2011.

WILLIAMS, Elizabeth Ann. **Hysteria and the Court Physician in Enlightenment France: Eighteenth-Century Studies** - The Johns Hopkins University Press Volume 35, Number 2, Winter 2002, pp. 247-255

8. anexos

Anexo I

Impugnação Analítica ao exame feito pelos clínicos Antônio Pedro de Sousa e Manuel Quintão da Silva em uma rapariga que julgaram santa na capela da Senhora da Piedade da Serra (1814)⁴⁴⁷

Antônio Gonçalves Gomide⁴⁴⁸

Advertência

Uma rapariga há muitos anos histérica, sofrendo dores que chamavam reumáticas e ficando com as extremidades contraídas, se fez transportar para a capela da Senhora da Piedade, donde se divulgaram como miraculosos os sintomas e circunstâncias de sua doença,

⁴⁴⁷ O título completo é: *Impugnação Analítica ao exame feito pelos clínicos Antônio Pedro de Sousa e Manuel Quintão da Silva em uma rapariga que julgaram santa na capela da Senhora da Piedade da Serra, próxima a Villa Nova da Rainha do Caeté, Comarca do Sabará, oferecida ao ilustríssimo Senhor Doutor Manoel Vieira da Silva, Primeiro Médico da Comarca de Sua Alteza Real, e do seu Conselho, Fidalgo da Casa Real, Físico-Mor do Reino, Estados e Domínios Ultramarinos, Comendador das Ordens de Cristo e da Torre Espada, Provedor-Mor da Saúde, etc, etc, etc.* Rio de Janeiro, na Imprensa Régia, 1814. Com licença da Mesa do Desembargo do Paço. (Acervo da Fundação Biblioteca Nacional - Brasil. Setor de Obras Raras. Loc. OR 00063[4]).

A transcrição foi feita a partir de cópia digitalizada do original de 1814, obtida na Biblioteca Nacional. A obra foi publicada integralmente na seção História da Psiquiatria da Revista Lationoamericana de Psicopatologia Fundamental. Cf. *História da Psiquiatria da Revista Lationoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 217-218, junho de 2011. A grafia do português foi atualizada, com pequenos ajustes na sintaxe quando necessário. Quase todos os nomes de autores e obras citados por Gomide encontram-se abreviados no texto original; aqui, eles constam por extenso, entre colchetes, na primeira vez que aparecem. Transcrição do texto de Simone Santos de Almeida Silva. Edição e revisão de Ana Maria G. R. Oda.

⁴⁴⁸ Na publicação original, o autor é anônimo, e abre a obra com a seguinte dedicatória, onde explica as razões para tal: “Ilmo. Senhor Doutor Manoel Vieira da Silva: Subordinação e homenagem a Vossa Senhoria; Geral Inspetor da arte de curar; consideração e deferência aos vastos conhecimentos do médico filósofo, que com exatidão geométrica demonstrou a causa porque o clima do Rio de Janeiro é mais nocivo aos indígenas, do que aos estrangeiros; devoção e respeito à direitura e probidade do caráter pessoal de Vossa Senhoria são os motivos que me obrigaram a procurar para este opúsculo, que empreende em obséquio e desagravo da religião e da razão postergadas, a proteção do nome de Vossa Senhoria, que servirá de selo às minhas asserções, das quais nem todos podem por si conhecer, e julgar.

Permiti-me Vossa Senhoria comparecer anônimo, porque se pela fé e autoridade da aprovação de Vossa Senhoria tenho certeza do quanto reprova os sectários do erro, não me penso livre das tenebrosas maquinações dos seus fautores, cujo ressentimento crescerá à proporção do triunfo da verdade. Sou, com o maior acatamento, respeito e atenção à dignidade, luzes e virtudes de Vossa Senhoria. Ilmo. Senhor Conselheiro Físico-Mor, de Vossa Senhoria, súdito admirador e venerador.” (Nota da editora).

onde se procedeu ao exame impugnado, e para onde concorre a adorá-la um número incrível de romeiros de todos os lugares das Minas, sendo tal esta afluência, que apesar da elevação, desabrigo e segura da montanha, tem havido dias de mais de dois mil concorrentes. Se algum indivíduo reclama pela verdade, os devotos se enfurecem gritando *libertino, incrédulo*, etc.

Contrariando, pois, as proposições de exame que a proclamou como Santa, vou demonstrar que uma semiologia razoável nada mais acharia que doença.

Não reconto fatos escritos, e em alguns dos meus raciocínios só enuncio as conseqüências, e em outros unicamente as premissas, limitando-me, para ser conciso e resumido, à citações de autores que se poderão consultar.

Talvez me arguam dizendo: que te importa a piedosa fraude em que vivem satisfeitos os crédulos? Privá-los desta ilusão não é tirar-lhes um entretenimento que os consola?

A verdade é o principal elemento da vida social. A impostura aos ignorantes equivale à opressão da força sobre os fracos. O rico deve socorrer ao indigente, o poderoso proteger o desvalido, o filósofo achar e promulgar a verdade.

*On their own axis the planets run
Yet make at once their circle round the Sun:
So two consistent motions actuate the soul
And one regards itself, and one the Whole.*
Pope

Rodam sob seus eixos os planetas,
E ao mesmo tempo em torno do Sol giram:
Assim dois movimentos em cad'homem
Para si, para os outros o dirigem.

Exame

[de Antonio Pedro de Sousa e Manuel Quintão da Silva]⁴⁴⁹

⁴⁴⁹ O autor da *Impugnação Analítica* transcreve aqui o parecer que está sendo questionado (ou impugnado) por ele. (Nota da editora).

A enfermidade começou há anos, por dismenorragia proveniente da ação diminuída do sistema sanguíneo, de que se seguiram movimentos irritativos retrógrados do canal alimentar, como anorexia, vômitos, histéricos, etc.

Estes movimentos espasmódicos continuam quase sempre, porém com circunstâncias tão singulares e tão extraordinárias que merecem a maior atenção.

I- A enferma não toma quase alimento, e nas sextas-feiras e sábados nada absolutamente. Segundo a ordem natural é impossível viver e conservar o vigor que apresenta e tacto fisionômico: deveria ter caído em tal debilidade, que extinguisse o princípio vital. Não se pode referir este caso por anorexia admirável, enfermidade raríssima porque durante o espaço desta, o enfermo atacado não pode tomar alimento, nem bebida alguma. No caso presente a enferma toma sempre algum alimento fora aqueles dias notados; mas é quase nada, e insuficiente para sustentar a vida, porém ela vive, fala, e parece gozar de perfeita saúde, à reserva dos ataques mencionados.

II- Desde a meia noite de quinta-feira a cada semana, há uns tempos para cá, todo o dia da semana, até a meia noite de sexta para sábado fica na postura de crucificada, assim se conserva com os músculos tão rijos e tão tensos, que ninguém pode tirar os membros da posição em que estão, nem apartar um pé que está como que encravado no outro; a cabeça inclinada ao lado esquerdo; um estado de insensibilidade, joelhos curvados, pulso natural e, de quando em quando, suspende-se a cabeça e braços, e pés simultaneamente; como aconteceu logo que a vimos comungar ontem, neste mesmo estado de insensibilidade, excitando-se por um modo admirável ao chegar a Sagrada Forma.

Neste estado, notamos algumas vezes motos convulsivos em todo o corpo, gemidos, que denotam angústias, e aflições, e então se alteram os pulsos. Em todo este espaço de tempo parece que a alma reconcentrada não toma parte alguma nos movimentos voluntários do

corpo, tudo cessa, e continua a circulação do modo referido com os movimentos impetuosos do poder sensório.

Parece que este fato, tão verdadeiro e de tão publica notoriedade, por si mesmo manifesta o que isto é, e que não nos fica mais lugar algum de passar avante.

Julgamos terminada a questão: nós seríamos mentirosos e temerários se ousássemos submeter ao juízo médico um fato que só nos enche de admiração e de respeito para com o Ser Supremo, na consideração da bondade infinita de Jesus Cristo, nosso amabilíssimo redentor. Vinde, oh incrédulos, e vede se nos dizeis que há uma espécie de melancolia, que consiste em erro de imaginação, e que os enfermos atacados deste mal, se julgam transformados em animais, ou em outras coisas, como aquelas moças curadas pelo pastor Melampo, as quais se julgaram transformadas em vacas, e que tal fora a enfermidade de Nabucodonosor, etc.

Sim, é, é verdade que há essa enfermidade, e também rara, mas o que a padece não tem intervalo algum de melhoramento, a sua imaginação roda sempre no mesmo erro, até que se cure, porém a consideração tão viva da paixão de Nosso Senhor Jesus Cristo não faz enfermos, mas santos.

Tudo o quanto fica referido atestamos unanimemente, e juramos aos Santos Evangelhos.

Serra da Piedade, em dois de abril de mil oitocentos e catorze.

Antonio Pedro de Sousa e Manuel Quintão da Silva

Impugnação⁴⁵⁰

1º - A enfermidade começou..., etc.

⁴⁵⁰ Aqui começa efetivamente a impugnação do Dr. Antonio Gomide. (Nota da editora).

Quanto pode nos espíritos fracos a imaginação aquecida obliterar o juízo, extraviar e seduzir a razão, ou por sofismas insidiosos e temerários, ou por paralogismos ridículos e pueris! Do estado patológico da doente são conseqüentes todos os fenômenos que se apresentam, e que podiam ser, como infinitas vezes se têm observado, mais extraordinários, sem que dessem ocasião a criminosa apoteose, com que se tem admirado os atuais.

Todavia, as diferentes anomalias da ação nervosa sobre a contração muscular têm em todos os tempos, cultos e lugares induzindo pessoas ignorantes a acreditar na influência, umas vezes de Deus, e outras do Diabo. Os crédulos árabes se persuadiram que os acidentes epiléticos de seu profeta (doença que, pelo mesmo princípio, teve o nome de *morbus sacer*) provinham do comércio com o céu, e com o anjo Gabriel. As profetizas da antiguidade pagã nada mais eram que mulheres vaporosas, cujas contorções convulsivas, em parte reais e em parte misturas de exageração e de impostura, o vulgo reputava por movimentos impetuosos da divindade, que mal cabiam nos corpos que a continham.

A persuasão da influência do Demônio tem sido mais geral, e até Hoffman e outros médicos respeitáveis escreveram sobre ela; e na verdade parece mais natural imputar males terríveis ao espírito perverso e maligno do que a Deus, infinitamente bom, e sábio, incapaz portanto de se regozijar com as dores de suas criaturas favorecidas.

Houve um tempo em que a filosofia consistia em ver prodígios da natureza, e o que seria ordinário aos olhos da razão se magnificava pelo microscópio do fanatismo. O espírito humano tem aprendido à sua custa a discernir o sólido do frívolo, o verdadeiro do falso, o possível do impossível.

Expertos que presidistes ao exame lede as obras de Pomme Raulin, Lorry, Whytt, Reveillon, Hunauld, Kloekof, Tissot, Pressavin, Zimmerman, etc., e tornando a vós confessareis que tudo resulta do estado físico em que descreveis a doente. É ter uma idéia

mais digna de Deus concebê-lo como causa das causas, do que recorrer incessantemente a ele para dar razão de efeitos extraordinários e triviais e para explicar sintomas que se desenvolvem materialmente das modificações do princípio vital. Em medicina como em poesia dramática: *Nec Deus intersit, dignus ni vindice nodus Inciderit.*

2º- Estes movimentos espasmódicos..., etc.

Por quanto estes movimentos espasmódicos continuam quase sempre e vem de longe tratados, como é de presumir-se, com medicamentos diametralmente opostos à indicação verdadeira, e porque começado por movimentos irritativos e sensitivos, os volitivos subseqüentes lhes deram maior energia, e havendo associações de movimentos que voltam por círculos e períodos solares, a tal ponto terá chegado a enfermidade que admire sobremaneira ao povo ignorante e a clínicos que, na sua prática ou na dos autores, não tenham reconhecido sem prodígio multiplicidade de casos semelhantes. O hábito de observar refreia a imaginação e a experiência, ou própria, ou de autoridade, destrói os erros.

3º- A enferma não toma quase alimento..., etc.

Que lógica é a vossa! Ainda que rara, é possível a anorexia admirável, logo não nos espantareis se a doente vivesse sem comer cousa alguma; e então vos admirais tanto, a supô-lo sobrenatural, de que viva comendo muito pouco, ou quase nada? Se a anorexia santifica, qual é a vossa opinião sobre os que padecem a voracidade bulímica?

Com que surpresa, se morresse inanida de fome, lhe observaríeis as entranhas e músculos brilhantes e luminosos? (Richerand, *Physiologia*, tomo I, p. 149).

Exprime-se por uma quantidade muito vaga e arbitrária o alimento que toma a enferma, o que se devia fazer positivamente por medida de peso e volume. Pouco ou quase

nada, tomado relativamente a cada um, pode vir a ser bastante para outro. Robertson na *Historia da América* conta que dez selvagens comiam o que era preciso para um só espanhol; estes deviam julgar que aqueles comiam muito pouco ou quase nada, e entre tanto eram robustos e tinham uma vida ativa no exercício da caça ou no da guerra. O célebre Cornaro se alimentava certamente com muito pouco ou quase nada; e muito pouco ou quase nada nos deve parecer o alimento de Elliot que, fazendo grandes esforços de espírito e de corpo na defesa de Gibraltar, só tomava três onças de arroz em cada dia. O suficiente de uma rapariga há anos histérica, com movimentos irritativos retrógrados no canal alimentar que vive, como os animais que invernam entorpecidos pelo frio, em uma inação absoluta, sempre de cama e no escuro, deve ser muito pouco ou quase nada comparativamente ao nosso necessário, e nada de todo nos acessos periódicos (Hyp. [Hipócrates], L. [Livro] I, Aph. [Aforismo] II, 19).

E qual seria o alimento de uma estátua?

O abade Bertholon curou com a eletricidade uma rapariga cataléptica (como aquela a quem chamais santa) que esteve de trinta dias inteiramente imóvel, e sem comer nem beber. O doutor Darwin produz algumas observações e, entre outras, a de certa enferma que por quinze ou vinte anos se alimentou unicamente com meia batata inglesa por dia (*Zoon. [Zoonomia]*, II. 2.2.1). Macbride no artigo *Cathocus* (quase sinônimo da catalepsia) refere o caso de uma que vivia de algum biscoito com vinho. Lê-se nas *Memórias da Sociedade de Edimburgo* a história de outra que por cinquenta anos se nutriu de soro de leite. Pinel na *Nosograph. Phil. [Nosographie philosophique]* (tomo III, p. 100) fala de uma histérica que tomava só alguma fatia de pão com vinho e açúcar. Sennerto, Haller, o abade Para, o *Dicionário das maravilhas da natureza*, o segundo tomo das *Memórias da Academia das Ciências de Bolonha*, etc. noticiam observações estupendas de anorexia, a maior parte das quais foi em mulheres nervosas e delicadas.

Interrompido, por mais ou por menos, o equilíbrio e correspondência simpática entre o canal alimentar, órgãos sexuais e sistema nervoso, se originarão aberrações do princípio vital, tanto mais terríveis quanto for maior a perturbação do referido equilíbrio (Gaub, *Pathol.[Pathologie]*, § 128).

Ora, sendo o estômago o centro em que se reúnem quase todas as irradiações nervosas e simpáticas que se estendem pela economia animal, quando for secundariamente afetado, simpatizando diretamente com órgão primeiro anel no encadeamento da afecção, o terceiro e seguintes anéis serão da mesma forma diretamente afetados, o que estabelecerá por mais ou por menos ordem e equilíbrio em todos os sistemas, e sendo pelo contrário inversamente afetados, procederão as sobreditas aberrações e desordens. Veja-se a deposição oral de uma enferma a Pinel na obra e tomo já citados (p. 125 e seguintes).

Se a doente, ó expertos, no estado em que declarais de debilidade inveterada, que começou no sistema do útero e se entendeu ao canal alimentar, não usasse de pequenas quantidades de alimento, teria abreviado a sua existência que, ainda que fraca, continua e pode continuar por muito tempo (Struve, *Asthenogen. [Asthenology]*, § 286).

Comprova isto a história de que sentiram na Nova Holanda os esfaimados companheiros do Capitão Bligh na sua viagem do Otaheite para Timor (*The Philosophy of Medic.; or Med. Extrac. [The philosophy of medicine, or medical extracts on the nature of health and disease...]*, tomo III, p. III).

4º- Desde a meia-noite., etc.

... Subito non vultus, non color unus,

Non comptæ mansere comae, sed pectus anhelum,

Et rabiç fera corda tument, majorque videre,

Nec mortale sonans...

Obstupui steteruntque comæ, et vox faucibus hæsit.

Virgílio.

A doença é: *Catalepsis, sensuum omnium motuunque que muscularium suppressio, pulsu et respiratione pacatis, placidis, lentis, minutis, vel obscuris, cum mira ad quosvis situs suscipiendos et retinendos artuum flexilitate, aptitudine; retinent figuran, in qua ipsoprehendit morbus, et omnen recipiunt, servantque, quam illis dederis, morbus est recurrens, et fors tantum mulierum.* Sagar (Classe 9, Ordem 5, Gênero 282); Sauvages (Classe 6, Ordem 5, Gênero 176); Lineu (Classe 7, Ordem I, Gênero 129); Vogel (Classe 6, Gênero 230); Pinel (Classe 4, Ordem 4, Gênero 62); Darwin (*Zoonomia*, Classe 3, Ordem 2, Gênero I, Espécie 9); Swediaur (Classe 3, Ordem 4, Gênero 147); A. Crichton (*Table of Diseases*, Classe 4, Ordem 3, Gênero 4), etc.

Padece, pois, a vossa santa uma catalepsia convulsiva, espécie quarta da mencionada tábuca de Crichton.

Sendo muito diferentes as quantidades e combinações da irritabilidade e de sensibilidade no todo, e em cada órgão particular, e sendo suscetível de uma infinidade de variações a ação e influência simpática de uns sistemas sobre outros, segundo circunstancias individuais, vê-se que os caracteres das doenças são variáveis e, portanto, misturando-se o tétano com a catalepsia, a de que tratamos é simultaneamente espasmódica e comatosa ou, em outros termos, com aumento e diminuição de volição e de ações musculares, o que parece que o doutor Home entendeu muito bem, explicando-se por fluxo do fluido nervoso em uns e estagnação em outros nervos (*Princ. Med. [Principia medicinae]*, Parte 2 de morb. non febr. [morbis non febrilibus], Seção 7). Galeno designa três espécies de catalepsia, 1º letárgica, 2º tetânica, 3º mista; Hollerio viu uma mulher que sofria alternadamente coma, epilepsia, convulsões e catalepsia; e Hoffman observou as três últimas afecções em uma rapariga. A catalepsia (Beddoes, *Hygeia or Ess. Mor. and Med. [Hygëia or Essays moral and medical on*

the causes...], tomo III, p. 148) pode ser notada como um rudimento da epilepsia. A contratilidade muscular tende a espasmo ou convulsão, e no decurso da enfermidade se torna nestas afecções ou se alterna com elas, ocorre por intervalos, substitui a histeria, etc.

Esta linha de separação não é fácil de se demarcar; e por isso tem dado lugar às divisões da catalepsia em perfeita e imperfeita; em simples e composta; em legítima e espúria. Ainda que a flexibilidade de membros seja na catalepsia uma condição característica, não pode existir onde acompanham convulsões tetânicas; ficando os membros rijos e tensos no tétano; levantados os pés e a cabeça no opistótono, com apoio nos pés e na cabeça no emprostótono; curvando-se para um dos lados no pleurotótono; e a inclinação da cabeça a qualquer lado indica convulsão do músculo esternocleidomastóideo do mesmo lado.

À meia-noite, quando a gravitação solar é nula neste ponto do hemisfério escuro, o galo bate as asas e canta, o que se não fosse tão familiar seria assaz admirável. Buffon nota muito curiosamente a expergefacção do arganaz depois do longo sono.

A causa é a mesma.

A irritabilidade aos estímulos internos e a sensibilidade à dor não só é maior no sono, como se aumenta à proporção de que se tem prolongado o mesmo sono; por isso o acesso de queixas convulsivas ocasionadas por dores começam, nos que as padecem periodicamente, às horas da maior força do sono (Darw. [Darwin], Seção XVIII.15).

Durante o sono, a suspensão do poder sensório volitivo, que pode contrabalançar os movimentos irritativos, dá lugar a que estes atuem com maior intensidade, e por isso as dores de câimbras e por contração muscular se manifestam então; porém, como ao mesmo tempo a sobredita suspensão motiva acumulação do poder volitivo, a vontade reage sobre os movimentos irritativos, e se esforça a por em ação os músculos antagonistas pelo inverso dos que padecem e se estes esforços são enérgicos, procurando o alívio de sensações

desagradáveis, sobrevêm espasmos e convulsões (Darwin, Seção XXXIV; Gaub, *Pathologie*, § 744); e se estas dores (fieis palavras de Darwin) ou sensações desagradáveis não obtém um alívio temporário por estes esforços convulsivos dos músculos, os mesmos continuam sem remissão e uma espécie de catalepsia é produzida.

A enferma cujos músculos flexores têm adquirido uma preponderância acima da ordinária sobre os extensores, com as extremidades contraídas há muito anos, sumamente débil e sofrendo dores, deve no meio do sono ser destas, e excitando-se o poder volitivo acumulado contramove os músculos exteriores que por este esforço preponderam aos flexores, e como a força dos extensores aos polegares dos pés sobrepuja a dos extensores dos entre dedos cooperando com seus abdutores, os pés convergindo reciprocamente ficarão unidos, ou sobreposto um no outro o que a preocupação exprime por encravado, ousando a superstição (esta balança ligeira em que o nada carrega com tanto peso, e em que a mão da ignorância pretende equilibrar a Terra com o Céu) a comparar uma miserável doente com o filho de Deus vivo chegando, como não poderão negar, a render-lhe superioridade de adoração e de culto.

O Capitão João Gomes de Araújo tem uma tropa de bestas com que em todos os sábados exporta da roça mantimentos para a Vila do Caeté. As bestas aparecem espontaneamente em todos os dias, de manhã e de tarde, para tomar a ração de milho, no que são infalíveis e até importunas, porém, nos sábados não só não vem por si a casa, como se escondem e fogem, sendo preciso procurá-las e tanger para receber as cargas.

A dor do trabalho, constantemente repetida no fim de cada sete revoluções diurna, faz que as idéias e movimentos irritativos se renovem habitualmente no fim das referidas revoluções.

Lambécio acompanhado o Imperador Leopoldo em uma viagem a Inspruck [Innsbruck] viu uma rapariga de vinte e cinco anos que já há alguns em todas as sextas-feiras e sábados ficava imóvel e insensível, com o corpo rijo como se fosse uma estátua, etc. (Van-Switen, ad Aphor. [sobre o aforismo] 1036).

A nossa doente, como é notório, jejuava a pão e água todas as sextas-feiras e sábados. A subtração do costumado estímulo ou a sua degradação muito abaixo do ordinário ocasionava a acumulação do poder sensório e conseqüentemente as dores nos músculos contraídos, a que se opunham imediatamente esforços volitivos, e o que o ascetismo causou a principio periódica e circularmente se reproduz agora como função patológica nos mesmos intervalos, com todos os seus efeitos (Darwin, Seção XVII.3.3).

Quanto às abstinências e macerações imprudentes, são próprias para produção destas afecções extáticas, se conhece das histórias dos discípulos de Zoroastes, dos brâmanes indiáticos e dos mais fanáticos maometanos.

Comungando neste mesmo estado de insensibilidade, excita-se por um modo admirável ao chegar a Sagrada Forma!

Perdoai-lhes, meu Deus, porque não sabem o que fazem.

O doutor Darwin, na Seção XIX.2, narra o caso de uma enfermidade que ele julga muito admirável – *wonderful* – a paciente da qual, também cataléptica, repetiu versos de Pope, ouviu o toque de um sino, tomou uma xícara de chá, tudo com circunstâncias notáveis, e não tinha depois que tornou a si a consciência destes atos. Recorde-se também o sonambulismo de Negretti publicado por Pigatti no *Jornal Enciclopédico* de 1762.

A volição exaltada põe a doente em um estado de demência, e é neste que comunga (Darwin, Seção XXXIV.2.1). Esta exaltação tem feito muitas vezes mulheres, de espírito menor que medíocre, passar por extraordinárias, do que elas e outras pessoas interessadas

sabem tirar partido. Pomme no tomo I do seu *Tratado de Vapores* falta de uma que fazia versos, era eloqüente, etc. Veja-se o que diz o filósofo e médico Cabanis na *Relação entre físico e moral*, tomo 1, p. 373, p. 374; e principalmente no tomo 2, p. 60, p. 61, p. 62.

As cenas e atores desta beatificação coincidem com o desenho delineado ali por mão de mestre!

5º- Neste estado notamos..., etc.

Se os vossos sentimentos correspondem às vossas expressões, vós sois materialistas porque atribuindo concentração à alma a concebeis como corpo capaz de contrair-se e dilatar-se, cujas partes ora se alongam e ora se aproximam entre si!

Nos nossos dias foi com grande pompa apresentada por certo entusiasta, ou iluso, na Sé de Mariana uma rapariga para que fosse rebatizada por causa de três almas, que tinha de novo acessórias à primitiva; estes espíritos se chamarão Joãozinho, Juquinha e Manoelinho. Felizmente as quatro almas nunca se reconcentraram, porque a mulher não poderia resistir ao choque de uma massa (se vós dais a mesma densidade e volume a todas as almas) quádrupla da que faz sentir angústias e aflições tão veementes.

Quão grande seria a concentração da alma do religioso cataléptico observado por Henrique de Heers! Um joelho em terra, outro em flexão, neste apoiado o braço esquerdo, o direito com os dedos abertos levantado para o Céu, ambos tão frios como mármore, os olhos arregalados, a vista fixa e estacada, o pulso alterado, principalmente nas fontes! A alma reconcentrada não tomava parte alguma dos movimentos voluntários do corpo! Um enema irritante a excentricou de repente.

Coitadinha, sofre dores acerbíssimas semelhantes às da epilepsia dolorífica, com que o seu mal tem grande analogia, das quais o doutor Darwin exclama: "*It is the most painful*

malady that human nature is liable to!". É a doença mais dolorosa a que a natureza humana está sujeita!

Os movimentos convulsivos (e vós não falais nos dos músculos abdominais, de que estamos informados por outros espectadores) são esforços contra as dores (Darwin, Seção XXXIV.1.4).

6º - Parece que este fato..., etc.

Sim. Tudo manifesta e com a maior evidência que é a catalepsia convulsiva; porém devíeis passar avante e tínheis ainda uma obrigação essencial, e a única necessária para encher, que era traçar o plano de cura à miserável doente, que abandonada à marcha do mal há de ficar de todo louca, ou morrer apoplética em algum dos acessos.

Podíeis aconselhar a eletricidade ou o galvanismo, de que nestas enfermidades se tem colhidos soberanos efeitos, os óxidos e sais de ferro, cobre prata e zinco; o éter e o amoníaco; a hiperoxigenação do ar inspirado com que Beddoes, Thornton e outros pneumáticos têm obtido a cura de tais afecções; a quina, a cássia, a angustura; a valeriana, a serpentária, a arnica; a canela; o gengibre, o cardamomo; a *datura stramonium* tão recomendada por Hufeland; o ópio, e em alta dose, às onze horas das noites de quintas-feiras; a mirra, a assafétida, cânfora; o almíscar, o castóreo, o fósforo, etc, etc. A transfusão?

Na escolha, combinação, variedade de fórmulas, prescrição de doses e intervalos com que ordenásseis estes e outros remédios daríeis provas de circunspeção e de talentos superiores na arte de curar, sendo mais interessante e vantajoso à humanidade sofredora que fosseis práticos circunspectos e talentosos do que, transcendendo os limites da vossa missão, declamadores ineptos e inúteis à humanidade em geral – *Falax, et ad errorem proclivis est*

asseveratio cum garrulitate conjuncta, dizia há mais de dois mil anos o nosso patriarca de Cós.

7º- *Julgamos terminada..., etc.*

Um único ponto é o centro de qualquer círculo, e erra-se assinando-se aquém ou além do verdadeiro. Filangieri, Bentham e todos os publicistas classificam a impiedade ou a incredulidade a para da superstição ou do cacoteísmo. O que negar a existência e luzes do Sol há de achar muito pouco sectários, e nações inteiras têm seguido os que têm ensinado a adorá-lo como Deus. Vós fazeis ultraje à religião e à Igreja quando, dando a questão por terminada, resolveis e decidis tão pronta e categoricamente de negócio que ela examina e analisa com a mais profunda escavação, e em que contrasta todas as provas, quilate por quilate, com um critério divino. Os que duvidam da vossa santa porque lhe conhecem a doença não são incrédulos, são prudentes e ortodoxos, como são supersticiosos e néscios os que a querem por força canonizar.

Foderé, na cidade de Carrouge em 1789, encarregado de julgar sobre o estado físico e moral de uma rapariga que se fingia maníaca, tendo já dados para concluir da simulação, prorrogou o exame por mais quinze dias, e vós com a precipitada inspeção de poucas horas arbitrais com tom definitivo e autoridade irresistível! Não se duvida da realidade, mas era do vosso dever indagar previamente, e com a delicadeza, tino e sagacidade que o mesmo Foderé insinua em toda a *Medicina legal* (privativamente no tomo 1, capítulo 14; e §162) se a doença era ou não fingida, tanto pelos inumeráveis exemplos de falsificações deste gênero, como pela ponderável tese do doutor Cullen de que a catalepsia é sempre simulada. Porém, vós não viestes observar uma cataléptica, vínheis de casa prevenidos a ver uma santa. Quem no

primeiro passo se desvia da verdade, tanto mais diverge dela quanto mais caminhar na mesma direção.

A credulidade da multidão ignorante chancelada pelo vosso galimatias, além da consagração do erro, danifica diretamente a sociedade privando-a, por cálculo bem moderado, de um milhão de serviços na sôfrega concorrência de romeiros, que empregados em qualquer trabalho produtivo teriam aumentado sensivelmente a riqueza da Nação.

Revolveis os anais do mundo, e vereis quais males têm nascido da crença nos prestígios de semelhantes pitonisas. Abri a história da pátria de Bacon, de Sydenham, de Locke, de Newton, de Milton, de Shakespeare, de Pope, etc., que cito de perferência por ser onde a filosofia devia ter feito maior e muito antecipada evolução, e achareis escritos com letras de sangue os nomes da visionária de Hertford, da célebre profetisa Michelson e de Izabel Barton D’Aldington, a famosa rapariga de Kent.

O fato, ou antes, a historieta – *narratiunculam* (como lhe chama Murray, *App. Medic.*, Art. Heleb. nig. [*Helleborus niger*], Ordem 26, Multisiliq. [*Multisiliquarum*]) – da cura das filhas do Rei Preto e de outras argivas com o *melampodes* [*melampodium*], se esta planta era a que temos hoje por tal, tem bastante paridade, porque o mal daquelas moças pode-se conjecturar por dismenorragia, caso em que este remédio obra alguma coisa heroicamente.

Quando gratuitamente falais de melancolia dais a entender que a observaste na doente. Não era preciso, porque sabemos que é companheira inseparável destas enfermidades, e sobretudo quando simultaneamente afetam o sistema uterino e entranhas quilopoéticas.

Trotter (*View of nervous temperament*, third edition, p. 238) confessa que a enumeração de todos os graus de alienações mentais nas doenças nervosas seria uma tarefa tão dificultosa como desnecessária; que elas abrangem quanto pode iludir de extravagante ou fingir-se de absurdo. Portanto, uns doentes se pensam transformados em animais, outros em

deuses, muitos em profetas, algum em santo, não poucos em reis poderosos, etc. e nestes desarranjos intelectuais a diferença, intrínseca nos sujeitos, é manifesta e saliente nos objetos.

Para que tenhais noções mais claras e mais exatas, lede os tratados de Crichton, Chiarugi, Haslam, Pinel, etc. e lá descobrireis, quando puderdes retamente raciocinar, a resposta da vossa provocação e pergunta, e o departamento em que por hora o vosso modo de pensar vos constitui.

8º - Sim, é, é verdade..., etc.

A Serra da Piedade será uma oficina ou Seminário de santas, e consta que dentre o grupo de beatas algumas se vão gradualmente elevando à mesma perfeição, a cujos mais rápidos progressos obsta a promiscuidade dos sexos, que promovendo o pejo diverte a atenção do espetáculo imitável aos nervos e músculos de cada uma.

A vista reiterada de sintomas nervosos, diz Chambon (Malad. des. Fem. [*Des maladies des femmes*], tomo 2, p. 268), os faz com facilidade nascer entre mulheres delicadas. Baglivio (*Prax. Med.*, [*Praxi medica*], cap. 14, § 2) menciona a transmissão de epilepsia a um espectador. Whytt viu muitas vezes em Edimburgo afetos histéricos adquiridos pela mesma forma. É notório que aconteceu com o ilustre Professor de Leiden no Hospital de Harlem; e nas *Memórias de Medicina de Copenhague* se relatam quatro fatos idênticos ao de Boerhaave. Ninguém ignora hoje como se propagava o magnetismo animal. Uma carta de Preston de Lancashire a 8 de março de 1787 descreve a progressiva comunicação de convulsões que começaram em uma rapariga assustada pela aplicação de um rato vivo sobre o rosto.

Fazei que vossas mulheres, vossas irmãs e vossas filhas contemplem na Serra da Piedade o culto tributado à vossa santa, cujos pés e mãos se beijam, cujas relíquias se

guardam com veneração; que testemunhem compadecidas e horrorizadas as espantosas convulsões, e tereis a vaidosa satisfação de ver algumas delas, a vosso modo, santificadas – *Quin et fanaticorum quorundam furor simili modo diffusus est*, etc. (Gregory, *Conspect. Med. Theor.* [*Conspectus medicinae theoreticae*], tomo 1, § 354 e § 355).*

9º - Tudo quanto fica referido..., etc.

Retirai-vos. Ide retificar os vossos juízos estudando, nas obras que puderdes da lista junta, a etiologia, semiótica e terapêutica da doença que vista a primeira vez na pretendida santa vos fascinou com tanto assombro. A novidade comprime o discernimento e estende a admiração. O maravilhoso se dissipa, logo que começa a ser vulgar.

La seule et vrai science est la connoissance des faits. Buffon.

N.B.: De nenhum modo (como se manifesta no conteúdo deste opúsculo) me propus a impugnar a possibilidade de haver pessoas devotas, inspiradas e santas; porém, canonizar as santas pertence exclusivamente à Igreja, e ao filósofo compete descobrir e promulgar a verdade natural.⁴⁵¹

CATÁLOGO dos livros que se encontram casos circunstanciados de catalepsia⁴⁵²

Journ. des Sçav [*Journal des sçavans*]. Jan. 1776. Ed. Amster. [Amsterdam], p. 232.

* Na última edição de 1813, § 350 e § 351. (Nota do autor).

⁴⁵¹ N.B: *nota bene* – note bem. No original esta nota do autor vem depois do Catálogo... (Nota da editora).

⁴⁵² Os nomes dos autores e obras que puderam ser completados estão entre colchetes, sendo os apenas prováveis seguidos de (?). Pesquisa de Simone S. de Almeida Silva, com colaboração de Ana Maria Oda (Nota da editora).

Histoire de L'Acad. des Scienc. de Paris [*Histoire de l'Académie Royale des Sciences de Paris*. Paris: J. Boudot. Sobre a catalepsia, p. 40-43] 1738; e Mem. [*Mémoire de l'Académie Royale des Sciences de Paris* (?)] 1742.

Col. Acad. P. Etr. Tomo 3, p. 454; tomo 7, p. 271.

Encyclop. Franc. [*Encyclopédie Française*]. Art. [artigo] Assoupissement.

Duncan's Med. Comment. [Duncan, Andrew. *Medical commentaries for the year 1785. Exhibiting a concise view of the latest and most important discoveries in medicine and medical philosophy*. Volume 10. London: J. Murray, 1786]. Tomo 10, p. 242.

Miscell. Mat. Cur. [*Miscellanea Curiosa Medico-Physica* (?)], Dec. I ann. 4, p. 245; Dec. 2. ann. I, p. 1; Dec. 3. ann. 3. Obs. 61; Cent. 5, p. 195.

Act. Hafn. [*Acta medica et philosophica Hafniensa* (?). Copenhagen, organizada por Thomas Bartholin]. Vol. 3, p. 52.

Phylosoph. Transac. [*Philosophical transactions of the Royal Society of London*]. N. 437.

Act. Uratilav. [*Acta Phys. Med. Uratilav* (?)]. Tent., 25, p. 240.

Act. Nat. Cur. [Atas da *Academia Naturae Curiosorum* (?)]. Vol. I, obs. 25.

Act. Med. Berol. [*Acta medicorum berolinensium*]. Dec 1, vol. 2, p. 62.

Targioni *Raccolta prima di osservaz. Mediche* [Targioni-Tozzetti, Giovanni. *Prima raccolta di osservazioni mediche*. Firenzi: Stamperia Imperiale, 1752], p. 97.

Recueil period. d'Observ. par Vandermonde [Vandermonde, Charles Augustin (ed). *Recueil périodique d'observations de médecine, chirurgie, pharmacie, etc.* Paris: Vincent, 1756]. Tomos 5 e 6, p. 41.

Journ de Med. par Roux [Roux, A. (ed). *Journal de médecine, chirurgie, pharmacie etc.*]. Tomo 20, p. 407 e seguintes.

Commerc. Nor. 1731, p. 330.

Manetti *Mag. Toscan.* [Manetti, Saverio. *Magazzino Toscano*]. Tomo 1, parte 3, p. 24.

Fiorilli *Avvisi sulla salute humana*. P. 150, ano 1775; e p. 393, ano 1776.

Klaunigius [Klaunigius, Godofredus]. *Nosocom. Charit.* [*Nosocomicum charitatis, sive historiarum medicarum*, etc., 1718]. Obs. 7, p. 25.

The Philosophy of Medic.; or Med. Extrac. [Thornton, Robert J. *The philosophy of medicine, or medical extracts on the nature of health and disease, etc.* 4 ed. London: C. Whittingham, 1800]. Tomo III, p. 339.

M. Donati *Hist. Med. mir.* [Donati, Marcello. *De medica historia mirabili*, 1586]. Cap. 1, p. 91.

Hollerii Com. in Coac. proenot. [Comentários de Hollerio aos aforismos de Hipócrates], p. 66.

Pisonis *De cogn., et cur. morb.* [Pisonis, Nicolai. *De cognoscendis et curandis praecipue internis humani corporis morbis*]. Livro 1, cap. 13.

Divers. de affect. partic., p. 425.

Fernelii Patholog. [Fernel (Fernelius), Jean François. *Pathologiae*]. Livro 5, cap. 2.

Ballonii Consil. [Baillou (Ballonius), Guillaume de. *Consiliorum medicinalium*, Paris, 1635]. Livro 2, cap. 1.

Hagendorn [Hagendorn, Ehrenfried. *Historiae medico-physicae, centuriis tribus comprehensae*]. Cent. I. Histor. 35.

H. ab Heers [Henrique de Heers]. Livro 1, obs. 3.

Rondelet *Meth. Curand* [Rondelet, Guillaume. *Methodus curandorum omnium morborum corporis humani*, obra em 8 volumes, 1574]. Livro 1, cap. 20.

Zacut. Luzit. [Zacutus Lusitanus]. Livro 2, p. 42.

Foresti [Forest, Hector (?)]. Livro 1, obs. 42.

Van-Switen in Boerh. [Van-Swieten, Gerard. *Commentaria in Hermanni Boerhaave Aphorismos de cognoscendis et curandis morbis*]; Aph. 1036 et seq. [Aforismo 1036 e seguintes].

Hoffmanni Med. rat. System. [Hoffmann, Friedrich. *Medicina rationalis systematica, etc.*]. Tomo 4, p. [parte?] 1, seção 1, cap. 4, obs.1; 2.

Sauvag. *Nosol. Method.* [Boissier de Sauvages, François. *Nosologie méthodique, etc.*]. Tomo 2, p. 415, p. 417, p. 418, p. 420.

De Pré *Diss. de rar. affect. Catalept.* [De Pré, J. F. *Diss. de raro affectu cataleptico*]. Erf., 1721.

Delii Diatr. de Catalep. Erlang. 1754.

Haen *Rat. Med.* [Haen, Anton de. *Ratio medendi in nosocomio practico*], p. 334.

Platerus [Platter (Platerus), Felix]. Livro 1, p. 31.

Vogel [Vogel, Rudolph Auguste] in not. ad §572, de morb cogn. et curand.; et cap. de Cataleps, p. 473. [*Academicae praelectiones de cognoscendis et curandis praecipuis corporis humani affectibus*. Gottingae: Vandenhoeck, 1772].

Tissot *des nerfs, et de leurs malad.* [Tissot, Samuel Auguste. *Des nerfs et de leurs maladies*], tomo 3, p. [parte ?] 2, cap. 21 de la Catalep.; Ecitas, etc.

Gotlieb Leberecht Faber *Tract. Pathologicus.* [Faber, Gottlieb Leberecht. *Tractatus pathologicus de catalepsi*, 1786 (?)].

Reecés [Reece's] *Medical Guide*, p. 224. [Reece, Richard. *The medical guide*].

ANEXO II

A Serra da Piedade e a Irmã Germana (1833)⁴⁵³

Auguste de Saint-Hilaire

Conheci na Serra da Piedade uma mulher de quem falavam muito nas comarcas de Sabará e Vila Rica. A irmã Germana, tal o seu nome, fora atacada 10 anos antes (escrito em 1818), de afecções históricas acompanhadas de convulsões violentas. Fizeram-na exorcismar; empregaram-na remédios inteiramente contrários ao seu estado e o mal agravou-se. Ao tempo de minha viagem ela chegara, havia já muito tempo, ao ponto de não poder mais deixar o leito, e a quantidade de alimentos que ela tomava cada dia era pouco maior que a que se dá a um recém-nascido. Ela não comia carne e recusava igualmente as gorduras, não podendo mesmo tomar um caldo. Alguns doces, queijo, um pouco de pão ou farinha, constituíam todo o seu alimento; freqüentemente ela recusava alimentar-se e quase sempre era preciso obrigá-la a comer qualquer coisa.

Era voz geral que os costumes de Germana haviam sido sempre puros e sua conduta irrepreensível. Durante o curso de sua moléstia, sua devoção crescia dia a dia: queria jejuar completamente às sextas e sábados; a princípio sua mãe quis impedi-la mas Germana declarou que durante esses dois dias era-lhe inteiramente impossível tomar qualquer alimento e daí por diante ela passou-os sempre na mais completa abstinência.

Para satisfazer sua devoção pela Virgem ela se fez transportar à Serra da Piedade, cuja capela fora erguida sob a invocação de Nossa Senhora da Piedade, e obteve permissão de

⁴⁵³ O relato transcrito é parte do capítulo intitulado "Partida de Itajurú. A cidade de Caeté. A Serra da Piedade e a Irmã Germana." Retirado de: SAINT-HILAIRE, Auguste. *Viagens pelo Distrito dos Diamantes e litoral do Brasil*: com um "Resumo histórico das revoluções do Brasil, da chegada de d. João VI à América à abdicação de D. Pedro." Tradução Leonam de Azeredo Pena. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1941, p. 117-123 Na edição francesa de 1833, o trecho se encontra no volume 1, p. 142-149 (*Voyage dans le district des diamans et sur le littoral du Brésil*. Paris: Gide, 1833). Essa transcrição foi publicada integralmente na seção História da Psiquiatria da Revista Lationoamericana de Psicopatologia Fundamental. Cf. *História da Psiquiatria da Revista Lationoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 217-218, junho de 2011.

morar nesse asilo. Lá, meditando um dia sobre os mistérios da Paixão, ela entrou em uma espécie de êxtase; seus braços endureceram e estenderam-se em forma de cruz; seus pés cruzaram-se igualmente e ela se manteve nessa atitude durante 48 horas. À época de minha viagem havia 4 anos que esse fenômeno se dera pela primeira vez e daí por diante ele se repetiria semanalmente. A irmã Germana tomava essa atitude extática na noite de quinta para sexta-feira, conservando-se assim até à noite de sábado para domingo, sem fazer um movimento, sem proferir uma palavra, sem tomar qualquer alimento.

Os rumores desse fenômeno espalharam-se logo pelos arredores; milhares de pessoas, de todas as classes, testemunharam-no; acreditou-se no milagre; a irmã Germana foi proclamada santa, e dois cirurgiões dos arredores aumentaram ainda a veneração pública, declarando por escrito que o estado da doente era sobrenatural. Essa declaração ficou manuscrita, mas circulou de mão em mão, sendo dela tirado um grande número de cópias. Entretanto, um médico muito culto, o Dr. Gomide, da Universidade de Edimburgo, achou-se no dever de refutar a declaração dos dois cirurgiões e, em 1814, fez imprimir no Rio de Janeiro, sem o nome do autor, uma pequena brochura, cheia de ciência de lógica, onde prova, com uma multidão de autoridades, que os êxtases de Germana não eram senão o resultado de uma catalepsia.*

A opinião do público dividiu-se, mas uma multidão de pessoas continuou a subir ao alto da Serra, para admirar o prodígio de que ela era teatro. Entretanto o último bispo de Mariana, o padre Cipriano da Santíssima Trindade, que era um homem ajuizado e competente, compreendeu a inconveniência das numerosas reuniões provocadas pela presença

* A brochura de que se trata intitula-se: *Impugnação Analítica ao exame feito pelos clínicos Antônio Pedro de Sousa e Manuel Quintão da Silva em uma rapariga que julgaram santa na capela da Senhora da Piedade da Serra, etc.*, Rio de Janeiro. Neste trabalho o Dr. Gomide, procurando explicar a periodicidade dos êxtases de Germana, conta o fato seguinte, que a meu ver merece ser lembrado: “Um proprietário dos arredores de Caeté possuía uma tropa de mulas que empregava no transporte, aos sábados, de víveres à vila. Cada dia esses animais, deixados, segundo o costume, no pasto, vinham pela manhã e à tarde procurar em casa de seu dono sua costureira ração de milho. Mas aos sábados, único dia de trabalho, não somente eles não se apresentavam para a ração, mas ainda, escondiam-se no campo. (Nota de Saint-Hilaire).

de Germana na Serra da Piedade e, para diminuir o pretense milagre, proibiu a celebração de missas na montanha, sob o pretexto de que o Rei não havia dado permissão. Várias pessoas ofereceram a Germana abrigo em suas casas; ela preferiu o seu diretor, homem grave, de idade avançada, que residia nas vizinhanças da montanha. Os devotos ficaram muito preocupados com a proibição do bispo de Mariana, mas não sossegaram; solicitaram diretamente ao Rei a permissão de celebrar missas na capela da Serra, sendo atendidos. Germana foi novamente levada ao alto da Serra; de tempo em tempo seu diretor ali ia dizer missa, e na ocasião de minha viagem a frequência de peregrinos e curiosos renova-se semanalmente.

Pouco tempo antes da minha estada ali, um novo prodígio começara a se manifestar na pretendida santa. Todas as terças-feiras ela experimentava um êxtase de algumas horas; seus braços deixavam a posição natural e, enquanto durasse o êxtase, ficavam cruzados atrás das costas da doente. No correr da conversa que tive com o seu confessor disse-me ele que durante algum tempo não soubera como explicar esse fenômeno; mas havia terminado por lembrar-se que a terça-feira era o dia em que se costumava oferecer à meditação dos devotos os sofrimentos de Jesus crucificado.

Quando cheguei pela primeira vez ao alto da Serra, fui recebido pelo diretor da enferma. Haviam-me gabado muito o desinteresse e a caridade desse eclesiástico. Conversamos durante muito tempo; não me pareceu desprovido de instrução. Falou-me de sua penitência sem nenhum entusiasmo. Desejava, segundo me disse, que os homens competentes estudassem o estado de Germana, e a única censura que fez ao Dr. Gomide foi de ter escrito seu opúsculo sem se ter dado o trabalho de ver vir a sua enferma. Se o que esse padre me relatou sobre sua ascendência sobre Germana não foi exagerado, os partidários do magnetismo animal daí tirariam provavelmente grande partido em apoio de sua doutrina.

Afirmou-me, com efeito, que em meio às mais terríveis convulsões era bastante que ele tocasse na doente para torná-la calma. Quando Germana se achava em seus êxtases periódicos, seus membros adquiriam tal rigidez que seria mais fácil quebrá-los que dobrá-los; mas se se pode acreditar no testemunho de seu confessor, por pouco que tocasse o braço ou a mão da doente ele lhes dava a posição que quisesse. O que é certo é que tendo o confessor de Germana lhe ordenado que comungasse em um dos seus dias de êxtase, ela se levantara, num movimento convulso, do leito que havia sido levada à igreja; ajoelhada, mas com os braços sempre cruzados, ela recebeu a santa hóstia, e, desde essa ocasião sempre repetiu a comunhão no meio de seus êxtases. Aliás, o diretor de Germana falava sempre com muita simplicidade do seu domínio sobre a pretensa santa; ele o atribuía à docilidade da enferma e seu respeito pelo caráter sacerdotal, acrescentando que qualquer outro eclesiástico poderia conseguir os mesmos resultados. Esse homem dizia-me com aquela confiança que os magnetizados exigem de seus adeptos: a obediência dessa pobre moça é tal que se eu lhe ordenar que passe uma semana inteira sem se alimentar, ela não hesitará em atender-me, e nada sofrerá; mas, acrescentava, receio ofender a Deus com uma experiência dessas.

Pedi para ver Germana e fui levado ao pequeno quarto onde ela ficava permanentemente deitada. Percebi seu rosto sob um grande lenço que se prolongava adiante de sua testa; pareceu-me não ter mais de 34 anos, idade que efetivamente lhe atribuía. Sua fisionomia era doce e agradável, mas indicava grande magreza e debilidade extrema. Perguntei-lhe como se achava e, com voz quase sumida, ela respondeu-me que se achava melhor do que merecia. Tomei-lhe o pulso e surpreendi-me de achá-lo muito acelerado.

Voltando na sexta-feira ao alto da montanha, fui, pela segunda vez, ao quarto de Germana. Ela se achava sobre seu leito, deitada de costas, com a cabeça envolta em um lenço. Seus braços estavam em cruz; um deles detido pela parede, não tivera a liberdade de estender-

se completamente; o outro estendia-se para fora da cama e estava apoiado sobre um tamborete. A doente tinha as mãos extremamente frias; o polegar e o indicador estavam esticados, os outros dedos fechados, os joelhos dobrados e os pés colocados um sobre o outro.

Nessa posição Germana conservava a mais perfeita imobilidade; seu pulso era apenas perceptível e poder-se-ia acreditá-la morta se seu peito, devido à respiração, não agitasse ligeiramente a coberta. Experimentei várias vezes dobrar seus braços, inutilmente; a rigidez dos músculos aumentava em consequência dos meus esforços e convenci-me de que se insistisse poderia prejudicar à doente. Na verdade fechei suas mãos várias vezes, mas no momento que largava seus dedos eles retornavam a posição anterior. A irmã de Germana que ordinariamente cuidava dela, e que se achava presente na ocasião de minha visita, disse-me que essa pobre moça não se apresentava sempre tão calma durante seus êxtases, como nesse dia; que na verdade seus pés e seus braços ficavam constantemente imóveis, mas que ela freqüentemente gemia e suspirava, que sua cabeça se agitava sobre o travesseiro, e que movimentos convulsivos se manifestavam principalmente aí pelas 3 horas, momento em que Jesus Cristo expirara.

Antes de subir à Serra, para ver Germana durante seus êxtases, pretendia experimentar nela a ação do magnetismo animal; mas a presença de várias testemunhas impediu-me de fazê-lo com regularidade. Entretanto, sob pretexto de tomar o pulso da doente, coloquei minha mão esquerda sobre a sua e pus-me na disposição de espírito exigida pelos magnetizadores; nenhum resultado obtive, mas, para ser exato, devo confessar que minha atenção era desviada sem cessar pela presença de testemunhas e por suas conversas.

Deixei a Serra da Piedade no dia seguinte àquele em que vira Germana em êxtase. Distanciando-me da região em que ela residia, não mais vi falar a seu respeito, e ignoro qual tenha sido o fim dessa infeliz.**

** Os senhores Spix e Martius, que passaram por Sabará algum tempo depois, visitaram também a Serra da Piedade, a ela se referindo em poucas palavras. Dizem eles que essa montanha havia sido, durante muitos anos, o asilo de uma mulher portadora de ataque de catalepsia, e que a olhavam como santa; mas eles não a viram porque recentemente as autoridades haviam julgado conveniente afastá-la da Serra. Depois que tudo estava escrito tive notícia que a morte havia posto termo aos sofrimentos de Germana (Nota de Saint-Hilaire).

ANEXO III

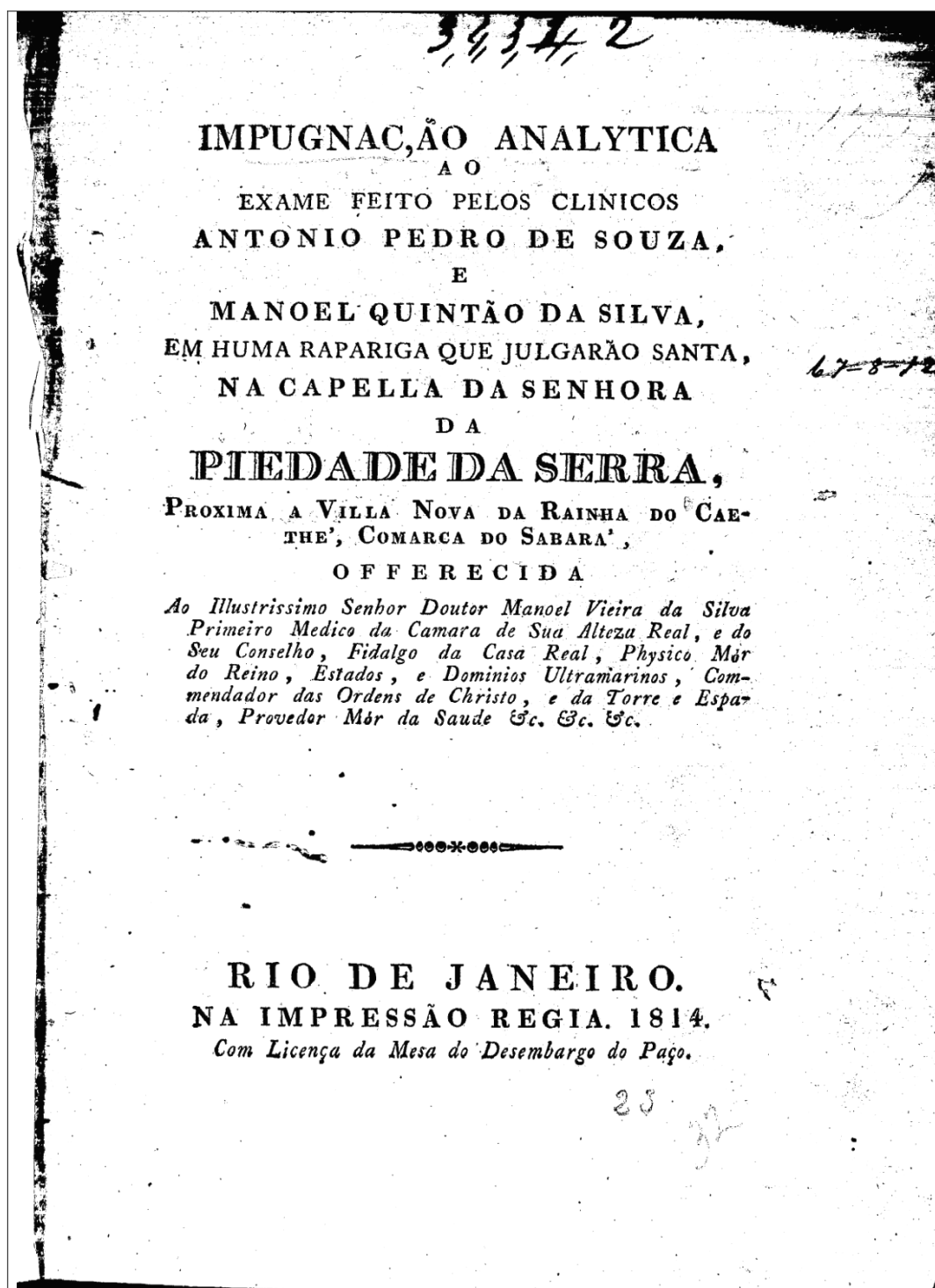


Figura 1: Primeira página da *Impugnação Analytica*... BNRJ.

ANEXO IV

(30)

C A T A L O G O.

Dos Livros em que se encontram casos circunstanciados de Catalepsia

- J**ourn. des Sçav. Jan. 1776. Ed. Amster. Pag. 232.
Histoire de L'Acad. des Scienc. de Paris 1738;
et Mem. 1742.
Col. Acad. P. Etr. Tom. 3. Pag. 454; Tom. 7.
Pag. 271.
Encyclop. Franc. Art. Assoupissement
Duncan's Med. Comment. Tom. 10. Pag. 242.
Miscell. Mat. Cur. Dec. 1. ann. 4. Pag. 245; Dec.
2. ann. 1. Pag. 1; Dec. 3. ann. 3. Obs. 61; Cent.
5. Pag. 195.
Act. Hafn. Vol. 3. Pag. 52.
Phylosoph. Transac. N. 437.
Act. Uratislav. Tent. 25. Pag. 240.
Act. Nat. Cur. vol. 1. obs. 25.
Act. Med. Berol. Dec. 1. vol. 2. Pag. 62.
Targioni Raccolta prima di osservaz. Mediche.
Pag. 97.
Recueil period. d'Observ. par Vandermonde Tom.
5. et 6. Pag. 41.
Journ. de Med. par Roux. Tom. 20. Pag. 407, seq.
Commerc. Nor. 1731. Pag. 330.

ANEXO V



Figura 3: Capela de Nossa Senhora da Piedade-Serra da Piedade. Caeté-MG.
Foto: Simone S. Almeida Silva. Arte: Ayrton R. Barbosa

ANEXO VI



Figura 4: Cella intitulada “Irmã Germana”, na Serra da Piedade: quarto anexo a capela de Nossa Senhora da Piedade. Foto: Leonardo J. da Silva