

Medicina erudita no Hospital Real Militar da Capitania de Goiás, 1800-1825.

MÔNICA DE PAULA P. AGE*

Preservar a saúde, diagnosticar e curar o corpo doente. Esses foram sempre os objetivos da medicina desde a Antiguidade até o Brasil colonial. Mas, na Colônia além dos físicos (médicos) outros sujeitos históricos serviam ao mesmo propósito: parteiras, sangradores, barbeiros, curandeiros, benzedeiros... Esses práticos da cura, usando a oralidade, transmitiam a cada geração seus conhecimentos. Foram amplamente requisitados na cura de diferentes males. Possuíam uma variedade de práticas curativas, muitas delas, usadas antes mesmo que o discurso médico oficial chegasse à Colônia. Ricos e pobres, mulheres e homens, brancos e negros compartilhavam concepções sobre o corpo, a doença e a cura semelhantes às dos curadores populares, o que, algumas vezes, facilitava o descrédito na medicina erudita.

Por toda a colônia era imensa a dependência dos indivíduos em relação aos fenômenos da natureza e do sobrenatural na busca de soluções para os seus males. Os hospitais eram mais instituições de caridade para colher os desvalidos. Eram raros os médicos e cirurgiões diplomados. Em algumas localidades a ausência dos doutos era constante. Diante da presença ou ausência dos médicos, homens e mulheres leigos detinham o conhecimento da arte de curar (RIBEIRO:1997:17).

Essa imagem recorrente na arte médica colonial se fez presente em todas as regiões do Brasil. Por exemplo, na Capitania de Goiás, os aspectos relacionados à arte de curar compreendiam conhecimentos médicos, usos da flora e da fauna, valores morais e religiosos da cultura local. Durante as epidemias e nas diferentes doenças presentes na capitania a medicina popular, muitas vezes, curava os males e supria a ausência dos doutos.

* Universidade Federal de Goiás, doutoranda Programa de Pós-graduação em História, CAPES.

Nos séculos XVIII e XIX os habitantes de Goiás presenciaram várias doenças graves. A influência da economia de mineração na capitania facilitou a disseminação de moléstias. Escravos, índios, viajantes, portugueses e seus descendentes não ficaram imunes às doenças (KARASCH:1999:19-30). Os poucos médicos existentes em Goiás atuaram em Vila Boa¹. Esta foi a principal vila da capitania. Sediou os principais prédios governamentais, entre os quais o Hospital Real Militar. Instalado no quartel da Companhia dos Dragões, a partir da segunda metade do século XVIII, o Hospital Real Militar, foi o único nosocômio da capitania até a fundação do hospital civil São Pedro de Alcântara, em 1825.

A administração do Hospital Real Militar da Capitania de Goiás, no período ora proposto para análise, esteve a cargo dos representantes do físico-mór e do cirurgião-mór. Aos administradores competia tudo o que se referia a assistência dos enfermos, a ordem e ao funcionamento do hospital. Provavelmente data de 1260, por alvará de D. Afonso III, a criação do cargo de físico-mór ou médico e de cirurgião-mór. A este cabia chefiar os cirurgiões das tropas e fiscalizar as artes cirúrgicas. Estava a cargo do físico-mór as questões relacionadas ao ensino e exercício de medicina. Possuía suprema autoridade médica e era diplomado pela universidade, depois de nomeado, geralmente, exercia o cargo até morrer (FILHO:1991:259).

Os hospitais militares, instalados no Brasil colônia, tinha como objetivo atender somente os militares doentes. Em Goiás, a proposta não era diferente. Entretanto, um número significativo de militares, quando doentes, rejeitavam o tratamento oferecido no hospital para cura de seus males. Quando podiam, permaneciam em casa para receberem tratamentos terapêuticos oriundos da arte médica popular.

Tal como em outras capitanias a casa era vista como o melhor espaço de cura e de interferir no tratamento do doente. Pois, é nesse espaço que se tem a liberdade de usar os conhecimentos práticos, os quais envolviam rezas, ervas, simpatias e até mesmo em chamar os curandeiros de maior estima do doente ou da família. O exemplo

¹ Fundada em 1727 por Bartholomeu Bueno da Silva, na busca do ouro, com o título de Arraial de Santana, Goiás foi elevada a vila a 25 de Julho de 1739, passando a ser chamada Vila Boa de Goiás. Em 17 de Setembro de 1818 foi elevada a Cidade, recebendo o nome Cidade de Goiás. Em 1824 a Cidade de Goiás foi escolhida a capital da então Província de Goiás. Vale ressaltar que, no ano de 2001, a Cidade de Goiás recebeu o título, pela Unesco de Patrimônio Histórico da Humanidade.

incontestemente, dessa prevalência da casa enquanto espaço de cura, está no caso das doenças femininas e quando da realização do parto. A casa é o espaço privilegiado da atuação das parteiras, criadoras na arte de partejar e curar os males femininos; como também, das parturientes, para que pudessem ter os seus bebês. Com efeito, na casa, os familiares não só mantinham o controle da situação, como também preservavam as tradições locais (AGE:2010:8).

Essa preferência para que os doentes e a parturiente permanecessem no ambiente doméstico e todo o repertório das práticas curativas oriundo do conhecimento popular, incomodava os olhares médicos. Desse modo, algumas questões se tornaram cruciais para os médicos das diferentes capitânicas do Brasil. Trocar conhecimentos, colher informações, experimentar e observar as práticas curativas populares. Isso porque, aos doutos, cabia tentar impor sua ciência. Esse foi um dos motivos que fez com que as práticas médicas desenvolvidas estivessem associadas aos saberes populares.

Essa aproximação de conhecimento acerca das práticas curativas, na maioria das vezes, conflituosa, mas de complementaridade, foi uma característica marcante do exercício da medicina no período colonial brasileiro. Entretanto, mesmo havendo tais aproximações, a medicina, buscando apoio, em supostas bases teóricas, esforçava-se por se mostrar sempre superior às práticas curativas populares (RIBEIRO:1997:87).

Nesse sentido, o Hospital Real Militar, configurava o espaço privilegiado para o predomínio da medicina erudita. Ainda que, certos tratamentos populares fossem incorporados na cura dos doentes, a terapêutica estaria sendo direcionada pelo conhecimento letrado.

Isso explica, em parte, os sentimentos de repulsa e medo ao hospital que foram sempre bastante comuns em todo o período colonial brasileiro. A maioria dos doentes recebia tratamento em casa. Assim, os doentes e seus familiares mantinham o controle da situação, ao contrário do que aconteceria num hospital. Em suas casas, eles podiam decidir sobre o tipo de terapia e escolher dentre os vários tipos de agentes terapêuticos. Além do que, a proximidade da família com os doentes poderia ser constante (EDLER: 2006:30).

Nos hospitais, ao contrário, a família não podia permanecer ao lado do doente quando internado. Por exemplo, no Regulamento do Hospital Real Militar de Goiás de 1825, elaborado pelo Físico-mór da Província de Goiás Gabriel Andre Marie de Poesquellec², encontra-se algumas tentativas de controle de hábitos populares, tais como, a proibição de parentes e amigos visitarem os doentes salvo quando da autorização expressa do Físico-mór.

Plano do Regulamento do Hospital Real Militar de Goiás

6^o

(...)não se admitirá pessoa alguma a visitar os Enfermos no Hospital sem Ordem expressa do Professor respectivo, ou em geral do Físico, não por que se intente vedar o acesso a quem por obrigação, ou amizade ahi for a esse fim; mas porque deve haver a maior vigilância, em que os doentes não recebaõ dos amigos, ou parentes que os visitaõ, cousa alguma, nem taõ pouco delles saibaõ noticias, que lhes possam ser noscivas (...)Cidade de Goiaz. 10 de Março de 1825=Gabriel Andre Maria de Poesquellec, Físico Mor das Tropas. (AHE, LIVRO REGISTRO DE DOCUMENTOS 1822-1825, N^o 00103)

O documento, acima transcrito, permite perceber a preocupação para que o doente permaneça sob o cuidado da medicina erudita. Sob vigilância, parentes e amigos, não poderiam fornecer nenhum tipo de prática curativa popular ao enfermo. Desse modo, parece visível que esta foi uma das formas encontradas para fazer valer os requisitos de uma medicina culta, que os doutos entendiam ser necessário impor.

O documento revela, também, a preservação do bem estar psicológico do doente. Pois, fazia parte dos objetivos médicos preservar os enfermos de receberem notícias que pudessem interferir de forma negativa no processo de cura. Alcançavam-se, assim, alguns objetivos. Um, de atingir o mais rápido possível a cura, mostrando a eficiência da medicina erudita; outro, de diminuir os dias de permanência do doente na enfermaria, reduzindo os gastos com as despesas no hospital.

O que se pode inferir, ainda, desse documento é a elaboração de uma das estratégias de controle sobre as diferentes práticas de cura popular e a imposição das hierarquias que se tornaram visíveis, pelo menos, no ambiente hospitalar.

² O francês, Gabriel Andre Marie de Poesquellec, formou-se em medicina e cirurgia em Paris, recebeu o título de Cirurgião-mór.

Outro indício da prevalência da ciência médica no Hospital Real Militar de Vila Boa de Goiás está nos procedimentos acerca dos remédios. Manipular, receitar e comprar os medicamentos para o tratamento dos enfermos do hospital foram ações desenvolvidas sob vigilância e orientação médica. Essa supervisão pode ser visualizada no requerimento de 1808, feito pelo cirurgião-mór e administrador do Hospital Real Militar Joaquim da Silva Freitas à Real Junta da Fazenda.

Diz Joaquim da Silva Freitas Administrador do Real Hospital Militar desta villa a esta Real Junta que elle suplicante recebeu (ilegível) da venda de Maximiano José Raymundo (ilegível) remédios para serem aplicados segundo a necessidade do Cirurgião mór do mesmo hospital, mas com a circustancia de serem manipulados segundo a Arte para fazerem a sua obra, cuja manipulaçã elle suplicante não pode fazer por menos de secenta oitavas de ouro por anno (...), que não pode mandar fazer por outrem que tudo a de passar pelas suas maons, taõbem requer a V.A...(MUSEU DAS BANDEIRAS: CX.198)

Ficava a cargo do cirurgião-mór, também, requisitar remédios necessários à cura das diferentes moléstias contraídas pelos enfermos do hospital. Tratando-se de uma autoridade médica, provavelmente, os remédios solicitados eram condizentes com a medicina oficial.

Ressalta-se, ainda, a importância de manipular os remédios atendendo aos princípios da arte. Fazer cozimentos, tisanas e infusões, retirar tinturas, preparar pós de raízes e minerais diversos, pesar e medir cada um dos componentes requeridos nas receitas fazia parte dos conhecimentos necessários da arte de boticar (ALMEIDA:2010:38). Sendo assim, pode-se afirmar que os procedimentos para manipular os remédios, necessários para os doentes do Hospital Real Militar de Vila Boa de Goiás, atendiam preceitos da arte médica erudita.

Vê-se ainda, no documento acima transcrito, que no referido hospital, o cirurgião-mór ultrapassava os limites de sua função. Além de requisitar os medicamentos os manipulava. A legislação portuguesa, no que se refere à prática da medicina, proibia que os cirurgiões fizessem prognósticos e curas, tecessem teorias sobre as doenças e receitassem medicamentos; pois, estas eram atribuições exclusivas dos médicos. Referente à manipulação de remédios, os cirurgiões, também, contrariavam as leis portuguesas já que era atividade restrita aos boticários (FURTADO: 2006:03).

Teoricamente a legislação portuguesa acerca da arte de curar, na colônia, foi seguida na instalação do Hospital Real Militar. A exemplo desse respeito, cita-se novamente, o Plano do Regulamento do Hospital Real Militar de Goiás de 1825 que estabelece distinções entre as funções de cirurgião e de boticário.

Plano do Regulamento do Hospital Real Militar de Goiás

3º

O cirurgião do Hospital Militar tem a seu cargo o curativo de todos os doentes de moléstias Cirurgicas, e tem obrigação de dar parte ao Físico dos casos graves, que encontrar, e de consultar com elle antes de proceder as operações de maior importância...

4º

O Manipulador dos remédios, fazendo veses de Boticario, tem obrigação de vigiar sobre o bom estado da Botica do Hospital, e de apromtar a tempo os remédios que os professores receitarem para seus enfermos.... (AHE, LIVRO REGISTRO DE DOCUMENTOS 1822-1825, Nº 00103)

Se, por um lado, o regulamento estabelece essa distinção entre os ofícios; por outro, permite que o manipulador de remédios não seja obrigatoriamente um boticário. Assim, pode-se afirmar que o Regulamento do Hospital Real Militar considerava o número reduzido de profissionais aptos a exercerem a arte médica em Goiás. Pois, o ideal da legislação portuguesa não correspondia à realidade da colônia.

Assim, no Brasil colonial, os cirurgiões que formavam a maior parte dos profissionais de saúde também atuavam como boticários (EDLER:2006:53). Sendo assim, o cirurgião-mór, no exercício da função de manipulador, desenvolvida no Hospital Real Militar de Goiás, não diferia de outros que atuavam nas diversas regiões do Brasil.

Em Portugal a medicina erudita mantinha com sucesso os princípios da escola hipocrática e os ensinamentos galênicos. Essa doutrina médica considerava que todos os corpos resultavam da composição de quantidades variáveis de terra, água, fogo e ar. A combinação destes elementos no organismo originava quatro humores distintos: o sangue e a bÍlis amarela, a fleuma e a atrabÍlis (bÍlis negra). Como suas qualidades originais – o quente, o frio, o seco e o úmido – estavam sujeitos a forças internas ou externas capazes de alterá-los, os pneumas, asseguravam que a origem de todas as doenças residia no acúmulo destes líquidos orgânicos em uma região do corpo. Este

procurava libertar-se espontaneamente dos efeitos nocivos de qualquer descompasso humoral através de secreções. Deste modo, o tratamento a qualquer achaque visava neutralizar a ação dos humores corruptos. Assim, combatia-se o mal receitando regimes alimentares e medicamentos compostos de elementos com qualidades opostas às substâncias nocivas que dominavam o organismo e/ou através da sangria. Prescrita por médicos e executada por barbeiros, a sangria impôs-se e manteve-se como a soberana das técnicas de tratamento, nos domicílios e nos hospitais durante todo o período moderno (SANTOS:2005:44-52).

Tal como na metrópole a medicina humoral estava presente na terapêutica médica da colônia. As sangrias eram os principais procedimentos de que se valiam os ofícios da cura, para restaurar a saúde (ALMEIDA:2010:105). No requerimento de 1807, feito por Joaquim da Silva Freitas à Fazenda Real, verifica-se que no Hospital Real Militar de Vila Boa os sangramentos terapêuticos, privilegiados pela medicina erudita, também faziam parte dos procedimentos médicos.

Diz Joaquim da Silva Freitas, Administrador do Real Hospital Militar desta Villa, que a Fazenda Real lhe é devedora de cincoenta oitavas (...) de cuja quantia carece para pagar a lenha, que tem comprado para o mesmo Hospital e cozinha, sabam, que comprou, com que tem feito lavar a roupa do mesmo, aos sangradores, que feito as sangrias delle... (MUSEU DAS BANDEIRAS, CX.198)

Embora o documento acima citado não deixar claro se os sangradores, que exerciam a arte de sangrar no hospital, possuíam a carta de exame de que foram considerados aptos a exercer essa atividade; pressupõe-se que quando da necessidade desse tratamento, os procedimentos de realização ficavam sob o julgo da medicina erudita. Considerando a realidade do universo oficial da cura em Goiás, no período, vale ressaltar que a falta da referida carta de exame não impedia que os próprios doutos recorressem aos sangradores, julgados por eles, mais habilidosos.

Observa-se, ainda, que não era da competência do cirurgião-mór realizar sangrias. Entre os profissionais da medicina havia hierarquias bem definidas. Os médicos ocupavam o topo da hierarquia, em segundo lugar estavam os cirurgiões, a seguir vinham os boticários e por fim aqueles que ocupavam um serviço considerado mecânico, como barbeiros, sangradores e parteiras.

A Fisicatura-mor, instituição criada em 1808, cuja função era regular e fiscalizar as atividades relacionadas à arte médica na metrópole e em suas colônias, continuou reforçando essa hierarquia. Escravos, forros e mulheres desenvolviam atividades menos prestigiadas, como ofícios de sangradores. Os conhecimentos e as práticas de cura populares eram formalmente desvalorizados pela Fisicatura-mor. Essa instituição enfatizava a diferença entre a arte da sangria e a atividade de barbeiro. O termo barbeiro era identificado com uma prática mais popular, cujos agentes faziam parte de um estrato social mais baixo, enquanto o termo sangrador designava uma arte que, apesar de menor, fazia parte da cirurgia (PIMENTA:1998:3-4).

A dieta dos enfermos do Hospital Real Militar de Goiás atendia a procedimentos médicos. A partir do conhecimento erudito acerca da arte médica oficial, do período, a dieta selecionada para cada doente correspondia ao tipo de enfermidade apresentada.

Relação dos Duentes do Real Hospital Militar suas mulestias, dieta e dias que (ilegível).

Drag. Antonio Souza-14-Carne, farinha e arroz - Febre Catarral / Ped. Marcelino Batista- 15 - frango,arroz, paõ - Fistula /Izidoro da Silva-21- Galinha e paõ-Galico/Francisco de Paula-26-Galinha e paõ- = Hospital Real Militar de Vila Boa. 20 de Agosto de 1814(MUSEU DAS BANDEIRAS, CXs. 198, DOC. AVULSOS)

Essas dietas eram reconhecidas pelos diferentes doutos da colônia, pois a alimentação correta colaborava na terapêutica. Acreditava-se que esses alimentos garantiam os nutrientes necessários à recuperação do enfermo. Por exemplo, nas Minas Gerais setecentistas a galinha era usada no tratamento de várias doenças. Além das já citadas, no documento acima, a galinha, também, era recomendada aos doentes submetidos às sangrias ou após serem purgados, com a finalidade de restaurar-lhes o corpo debilitado (ALMEIDA:2010:91-92).

Os medicamentos empregados para o restabelecimento dos enfermos acamados no hospital militar goiano condiziam com os recomendados pela medicina erudita do período.

Relação dos Remédios que se precisaõ para a Botica do Hospital Real Militar da Cidade de Goyas

Jalapa, quina, enxofre, amendoas amargas, assafrãõ, arnica, mana, oleo de amendoa doce, alcool, sal catartico amargo, mirra, sal amoniaco, ruibarbo, oleo de terebitina, cantaridas, oleo de vitricolo, extrato de genciana, opio seco, cicuta com mercúrio. Água inglesa...Cidade de Goyas 4 de Fevereiro 1819(MUSEU DAS BANDEIRAS, CXs. 198/196, DOC. AVULSOS).

Vê que os purgantes e os diuréticos, medicamentos comuns no discurso médico do Brasil colonial, estavam presentes na cura dos enfermos. Remédios para curar febres intermitentes, cólica intestinal, sífilis e contusões, que compunham o receituário médico dos doutos do Hospital Real Militar eram igualmente indicados na matéria médica erudita em vigor no período. Mesmo sendo os produtos oriundos da flora brasileira ou de outro país, como a quina originária do Peru; ou mesmo aqueles usados por curadores populares, o certo é que quando receitados no ambiente hospitalar estavam sob orientação da medicina erudita.

Fora do Hospital Real Militar o saber científico também se impõe. Essa primazia pela medicina erudita é encontrada no discurso médico durante o século XIX na Cidade de Goyaz, por meio de um requerimento elaborado em 1822 por Gabriel Marie Ploesquellec. Ele escreve à Secretaria de Estado dos Negócios do Império, pedindo providências para que se institua um curso que ensine as técnicas profissionais necessárias para a realização de partos às parteiras (AGE:2010:8).

Que tendo observado, e conhecido os deploraveis effeitos, que resultaõ da ignorancia das Parteiras do interior deste Imperio, (...)tomou a resolução de remediar do melhor modo possivel a hum mal, q. quanto mais se renova tanto mais atrasa o asigmento da população do vasto Brasil, e nenhum outro lhe parecendo mais proprio; (...)conformando-se ao methodo, q. se segue no Hospital da Maternidade de Paris para instrucção das Parteiras. Este tratado torna-se tanto mais necessario, quanto he absolutamente desconhecida no Interior desse Imperio a Arte de Partejar. Sendo pois de huma utilidade indispensavel o conhecimento da Arte de Partejar; e não podendo esta Arte ser exercitada no Brasil senãõ por mulheres pelos motivos ja ponderados toma o supplente a deliberação de se offerecer, para ensinar o seu tratado em qual quer Província onde V.M.I. for servido Determinar, que se crie huma Aula de Partos.(HAEG, caixa 17, Livro de Registro de Doc. nº 51, 1822–1825)

Ploesquellec foi o primeiro, na Província de Goyaz, a reconhecer a necessidade de instruir as parteiras por meio de um conhecimento médico. Havia uma proposta pedagógica com o intuito de fornecer a elas conhecimentos da medicina francesa e não de extinguir as suas práticas. É notório que o físico-mór, Ploesquellec, notara a realidade da província acerca da falta de profissionais habilitados no universo

oficial da cura; como também, era conhecedor do imaginário feminino da época que preconizava que mulheres cuidavam de mulheres (AGE: 2010:85).

Vale ressaltar que o cirurgião-mór Ploesquellec obteve sua formação na área médica em universidade de Paris. Assim, através da prática e discurso médico desse cirurgião os procedimentos franceses da arte de curar estavam presentes na província de Goiás; portanto, no Hospital Real Militar.

Do exposto, é correto afirmar, que a medicina erudita em Goiás, no início do século XIX, contribuiu positivamente na cura dos males da população. Mesmo diante da sua impopularidade o discurso médico oficial consegue impor-se. O ambiente propício a essa predominância do conhecimento erudito é o hospital. Nesse a autonomia e a interferência é predominantemente médica. Mesmo dialogando com práticas de cura popular e muitas vezes adotando-as na cura dos enfermos, estas foram direcionadas nos ditames da erudição.

Embora a relação entre a medicina popular e a medicina erudita tenha sido marcada por conflitos, a troca de experiência, a observação, a empiria proporcionou aos médicos uma apropriação do conhecimento popular. Essa apropriação ampliou o conhecimento médico e modificou paulatinamente os usos e costumes de se fazer e pensar a medicina oficial, pelo menos no ambiente hospitalar, no presente caso, no Hospital Real Militar da Capitania de Goiás.

Referências bibliográficas

AGE, Mônica de Paula. *As mulheres parteiras na Cidade de Goyaz, século XIX*. Dissertação, Mestrado Programa Pós-graduação em História UFG, 2002.

ALMEIDA, Carla Berenice. *Medicina mestiça: saberes e práticas médicas nas minas setecentistas*. São Paulo: ANNABLUME, 2010.

BRANDÃO, A. J. Costa. *Almanach da Província de Goyaz*. Goiânia: Editora UFG, 1978.

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

FILHO, Lycurgo de Castro S. *História geral da medicina brasileira*. São Paulo: HUCITEC, 1991.

FURTADO, Júnia Ferreira Furtado. Barbeiros, cirurgiões e médicos na Minas colonial. In: *Revista do Arquivo Público Mineiro*. Ano XLI – Julho/dezembro de 2006. Belo Horizonte, MG: Rona Editora.

KARASCH, Mary. História das doenças e dos cuidados médicos na capitania de Goiás. In: CASTELLO, Lena B. (Org). *Saúde e doença em Goiás: a medicina possível*. Goiânia: Editora da UFG, 1999.

PIMENTA, Tânia S. Barbeiros-sangradores e curandeiros no Brasil (1808-28). In: *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 5, nº 2, Rio de Janeiro, Julho/Outubro, 1998.

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

SANTOS, Georgina Silva dos. A arte de sangrar na Lisboa do Antigo Regime. In: *Revista Tempo*. Rio de Janeiro, nº 19, 2005.

Fontes

AHE- Arquivo Histórico de Goiás/Goiânia:

-Regulamento do Hospital Real Militar-Livro de Registro de Documentos 1822-1825, N^o 00103; Livro de Registro de Doc. nº 51.

MUSEU DAS BANDEIRAS/ Cidade de Goiás:

-Requerimentos, relações de dieta, relações de medicamentos, CX.198,199.