



Medicina do corpo e da alma: os males corporais e o exercício da palavra em escritos da antiga Companhia de Jesus

Body and soul's medicine: corporal illness and word practice in Early Society of Jesus writings

Paulo José Carvalho da Silva
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
Brasil

Resumo

O sofrimento físico de santo Inácio de Loyola (1491-1556), bem como seus serviços médicos são imagens de efeito edificante em seu relato biográfico. Examinar usos do mesmo lugar retórico na produção escrita de expoentes da antiga Companhia de Jesus presentes nas missões brasileiras, como José de Anchieta (1534-1597) e Antônio Vieira (1608-1696), permite compreender o significado dos males do corpo para um jesuíta no início da Idade Moderna e auxilia a repensar os desdobramentos da interdição inaciana de se ensinar medicina nas escolas da Companhia. Conclui-se que a arte médica não somente é praticada, como fornece um repertório de comparações que dão inteligibilidade e sustentação metódica para procedimentos centrais da ação missionária, desde a organização cotidiana da evangelização até a pregação entendida como medicina da alma.

Palavras-chave: medicina da alma; medicina; jesuítas; missões; pregação.

Abstract

The physical suffering and medical services of Saint Ignatius of Loyola (1491-1556) are images of pedagogical effect in his autobiography. Inquiry about the uses of the same *topos* in writings by the first Jesuits who worked in Brazil, such as José de Anchieta (1534-1597) and Antônio Vieira (1608-1696), could explain the meaning of the illness of the body for a Jesuit from Early Modern Age and also help in rethinking the consequences of strong recommendation for the teaching of Medicine in Jesuit schools. It could be argued that medical arts were not only practiced but its language was used to give intelligibility, and to legitimate main missionary action practices, from the organization of pastoral daily works to preaching, which was also known as soul's medicine.

Keywords: soul's medicine; medicine; Jesuits; missions; preaching.

O corpo de Inácio

É bastante célebre a imagem do ferimento da perna direita do então jovem fidalgo Iñigo de Loyola, no cerco de Pamplona, na primavera de 1521, que viria a se tornar motivo recorrente na iconografia do santo ao longo dos séculos, devido às meditações e resoluções espirituais do período de convalescença, considerados posteriormente como modulares da conversão de Inácio e da própria germinação da vocação espiritual da Companhia de Jesus. O relato biográfico, elaborado a partir da perspectiva de Inácio pelo padre Luís Gonçalves da Câmara, entre 1553 e 1555, enfatiza a descrição da gravidade do ferimento e das dores torturantes, que teriam servido de ocasião para o exercício de paciência e coragem exemplares (1). Descreve-se, ainda, que desacreditado de uma possível melhora pelos médicos e cirurgiões, Inácio teria se confessado e recebido os devidos sacramentos e na mesma noite recobrado sua melhora.

Este não seria, contudo, o único momento em que a postura de paciência e fé devota, prescrita desde o cristianismo primitivo, combinada com a eficácia benéfica dos sacramentos assumiriam uma expressão edificante na narrativa biográfica de Inácio e



forneceriam um modelo de conduta quanto ao sofrimento físico e suas exigências espirituais, sistematizado em outros escritos. Conta-se que, tempos depois do incidente em Pamplona, quando afligido por intensa febre, em Manresa, Inácio enfrentaria o sofrimento físico trazendo ao pensamento suas supostas ofensas a Deus e realizaria um trabalho de purgação destes pecados, conferindo um valor de justiça à própria dor. Na intensificação do sofrimento, recorreria ainda ao pensamento da morte, o que teria efeito consolatório (2).

Embora a ênfase seja dada ao quanto a enfermidade do corpo incita à prática de "*cosas spirituales*", lê-se que os serviços médicos não são de todo desvalorizados e devem ser procurados a fim de se remediar todas as causas que possam eventualmente intervir, o que ficaria regulamentado nas *Constituições* da Ordem. A presença da atenção médica e cuidados de auxiliares é bastante pronunciada no relato da vida de Inácio, acometido várias vezes por diferentes e inconvenientes males: ferimentos, febres, dores no estômago, etc. Em sua experiência, porém, a medicina não basta para restabelecer completamente a saúde, o que exige, de um lado, um trabalho do próprio enfermo, envolvendo a virtude da paciência e o uso da razão, e, de outro lado, entra em atividade o sacerdote, na consolação do aflito e na administração do sacramento, que curaria corpo e alma.

O mesmo relato constrói uma imagem de Inácio envolvido com o alívio da dor, respaldada por exemplos, como a passagem na qual alude-se que o ainda estudante em Paris teria arriscado sua vida para consolar e animar, tocando uma pessoa que acreditava sofrer da peste. Ação que viria a ser repetida outras vezes, no hospital de Veneza, onde prestou serviços junto aos primeiros companheiros, durante dois ou três meses do ano de 1537. Serviço que, mais tarde, ganharia método e sistema no interior da Companhia.

Esta narrativa do passado de Inácio apresenta a sua juventude descomedida em contraste com a realização espiritual da vida adulta entregue à religião. Suas peregrinações, estudos e encontros são interpretados conforme as circunstâncias, visões e meditações que ordenaram seu corpo e sua alma segundo os princípios da vontade manifesta de Deus que ele mesmo se pôs a decifrar nos diferentes acontecimentos de sua vida, inclusive em suas enfermidades. São experiências antecedentes à elaboração dos *Exercícios Espirituais* e das *Constituições*, mas que foram ditadas posteriormente e que em sua forma textual ficariam em circulação por pouco tempo, uma vez que Francisco Borgia, terceiro geral da Ordem, teria proibido a sua leitura, dez anos após a morte de Inácio, substituindo-a pela biografia, supostamente mais completa, escrita por Pedro Ribadeneyra. Todavia, particularmente neste texto, o corpo e as ações sensíveis de Inácio convertem-se na figura da vida do religioso, que atualiza o exercício cristão primitivo de misericórdia e paciência face ao sofrimento e de busca incessante de um alívio dos próprios males e do próximo, em espelho ao devotamento à salvação da sua e da alma de todos.

Ainda mais notória que a figura de Inácio convalescendo na *Casa y Solar* de Azpeitia ou servindo no hospital de Veneza é a sua determinação que reiterara o cânon 9 do Segundo Concílio Laterano, de 1139, e proíbe o ensino da medicina nas universidades da Companhia, no décimo segundo capítulo das *Constituições* (3). Retomar o emprego da imagem de Inácio, como enfermo transformado em mestre espiritual, e examinar as recorrências e desdobramentos do mesmo lugar retórico na produção escrita de expoentes da antiga Companhia de Jesus presentes nas missões brasileiras pode fornecer elementos para se repensar perguntas como: o que significava os males do corpo para um jesuíta no início da Idade Moderna? Em que sentido a comparação com a arte médica podia instrumentar uma maneira propriamente jesuítica de tratar os chamados males da alma? Como se dava a dinâmica entre os tratamentos do corpo e da alma nas missões jesuíticas?



Outros corpos

Logo na consideração das condições de ingresso de um postulante a membro da Companhia, contidas no chamado Exame, encontra-se uma definição do dever do médico em analogia ao ofício do diretor espiritual:

En el tiempo de las enfermedades, no solo debe observar la obediencia con mucha puridad a los Superiores espirituales, para que gobiernen su ánima; mas aun con la misma humildad a los médicos corporales y enfermeros, para que gobiernen su cuerpo; pues los primeros procuran su entera salud espiritual, y los segundos toda su salud corporal. Así mesmo el tal enfermo, mostrando su mucha humildad y paciencia, no menos procure edificar en el tiempo de su enfermedad a los que le visitaren, conversaren y trataren, que en el tiempo de la su entera salud, a mayor gloria divina. (Loyola, Constituições, em Iparaguairre, 1952, par. 89, p. 388).

As virtudes necessárias no momento de uma enfermidade são a obediência e a humildade, as mesmas virtudes que formam o caráter de um bom jesuíta. Como fica estabelecido no relato da biografia de Inácio, o adoecimento é uma ocasião para se cuidar da alma, o que deve ser feito acatando-se o saber e a autoridade do médico e do diretor espiritual. Enquanto que o diretor espiritual governa a alma, o médico governa o corpo. As duas ações são perfeitamente solidárias e se aplicam às coisas do espírito e às da matéria. Pode-se entender que as enfermidades são desgovernos e que a saúde perfeita do espírito e a plena saúde do corpo são resultado do bom governo que o superior e o médico, cada um no seu lugar complementar, supostamente são capazes de praticar. O doente, por sua vez, através de sua humildade e paciência, também empreenderá uma ação para o próximo. Este velará, com seu bom exemplo, pela edificação dos que com ele interagem durante esta fase de aflições.

Não estando preparado nas artes médicas, o jesuíta terá que, necessariamente, recorrer à competência de um outro no caso de enfermidades corporais. Entretanto, deve haver na casa alguém que domine as questões relativas à conservação da saúde, normalmente um oficial subalterno nomeado pelo reitor, que prestará bastante atenção aos mais fracos, idosos e já adoentados que, por sua vez, deverão comunicar-lhe uma eventual alteração em sua saúde. O enfermeiro, ao julgar importante alguma indisposição notada, avisará o superior. Neste caso, chamar-se-á um ou mais médicos, conforme a necessidade atestada pelo superior.

Desta forma, fica definido não só em que ocasião e como se deve chamar o médico, como também o seu lugar na estrutura da Companhia e a relação de seu saber com o saber e a vocação jesuítas postos em prática através de seus dispositivos legítimos. A autoridade médica e suas prescrições serão ponderadas segundo as regras que regem o equilíbrio e identidade da Ordem. Em outras palavras, o governo do corpo de cada membro deverá ser feito em concordância com o governo do corpo da Companhia - enquanto conjunto - e ainda deverá ser ocasião para possibilitar o governo da alma. Desde as *Constituições*, decreta-se que não haverá uma "medicina jesuítica", mas que sempre haverá um uso particularmente jesuítico do discurso e do serviço médico.

Cumpra ainda pontuar que as mesmas *Constituições* que interditam a formação médica prescrevem aos noviços, contudo, um estágio de exercício de humildade e caridade durante um mês de prestação de serviços em um hospital. Os trabalhos prestados pelos primeiros jesuítas no hospital de Veneza tornaram-se um exemplo a ser seguido pelas gerações sucessivas de membros da Ordem. Cuidar do conforto material dos doentes além de pregar e ouvir suas confissões eram as atividades previstas. Entretanto, suas atuações chegaram a tomar dimensões inesperadas em tempos de epidemias, como a de Perugia em 1553, de Roma em 1566 e 1568 e de Lisboa em 1569. Vários jesuítas envolveram-se com o estabelecimento de farmácias e enfermarias desde os arredores de Roma às mais longínquas missões. Outros engajaram-se na militância por um tratamento



mais eficiente e humano nos hospitais. De maneira geral, empreitadas difíceis nas quais muitos jesuítas adoeceram, faleceram ou enfrentaram tantos outros graves problemas, levando-os a refletir sobre os limites da arte médica e a importância e risco do comprometimento com os cuidados dos enfermos (4).

Enfim, o movimento de aproximação e recuo ponderado frente a dor e a morte tornou-se parte considerável da educação do corpo e da alma dos primeiros jesuítas, não só nos momentos agudos das devastações provocadas pelas epidemias européias, mas também frente às necessidades crônicas encontradas nas missões (5).

É igualmente conhecido o envolvimento dos jesuítas na assistência médica no Brasil colônia. Muito embora, de maneira geral, a responsabilidade pelos serviços sociais, tais como tratamento dos enfermos, enterro dos pobres, amparo às meninas órfãs, aos prisioneiros, entre outras medidas assistenciais e sanitárias, recaía sobre as irmandades, principalmente a da Misericórdia, que de Lisboa, estendeu-se para a Ásia, África e América portuguesas. Admite-se, entretanto, que os jesuítas colaboraram, mesmo que de forma limitada, com o estabelecimento ou progresso destas casas. Senão, eles contribuíram com cuidados médicos em regiões distantes da capital da colônia antes do estabelecimento de Misericórdias (6).

Quanto aos serviços prestados pelos padres da Companhia, Serafim Leite chega a afirmar que: "Os jesuítas, indo para o Brasil como médicos das almas, viram-se pois, obrigados, pela força das circunstâncias, enquanto não vieram profissionais, a ser também médicos do corpo" (Leite, 1938, p. 570) (7). Entretanto, o estudo de S. Leite, muito mais interessado em discutir a contribuição dos jesuítas para a história das ciências médicas e naturais, não analisa a maneira como a assistência médica tornou-se uma estratégia de sobrevivência e de concretização do projeto evangelizador no Brasil de então. Pode-se dizer, valendo-se da afirmação do historiador, que os jesuítas talvez tenham se encaminhado para a colônia, a princípio, como evangelizadores, mas se viram na situação de fazerem-se médicos do corpo, para poderem realizar o que proclamam ser o ofício de médicos das almas.

De um modo geral, nota-se, na documentação do período, não apenas uma descrição do aprendizado das práticas médicas, mas também uma assimilação do vocabulário médico nos escritos jesuítas, ao longo de sua experiência missionária no Brasil. Nas cartas e documentos do padre José de Anchieta (1534-1597), por exemplo, o termo "medicina das almas", bem como suas variantes, "remédios para a alma" e "cura das almas" acompanham, geralmente, os relatos das práticas de cuidados com o corpo, conferindo-lhes um sentido mais missionário (8).

Anchieta, enviado para o Brasil na esperança de melhoras para seus rins, ao escrever para os irmãos da enfermaria de Coimbra, onde estivera internado, dá notícias de, nas missões, haver superado pouco a pouco os seus males. Na carta "Aos Irmãos Enfermos de Coimbra, de São Vicente, 1554" ele reafirma, a título de consolação, o preceito do cristianismo primitivo, recomendado por Inácio, de se servir a Deus mesmo doente, "tendo grande paciência nas enfermidades e, nestas, aperfeiçoando a virtude", e expressa os votos de que com tal consolação, "outras mais fortes mezinhas", possam curar os seus "coenfermos", já que as "mezinhas materiais pouco fazem ou aproveitam", como ele mesmo experimentara (Anchieta, 1554/1988, p. 72). Anchieta relata que se curou, esquecendo-se de seus males e dedicando-se à cura dos outros, pois na solidão de uma terra "mui bôa", mas sem "purgas e regalos de enfermaria", urgia-se adaptar-se aos remédios por ela oferecidos e estender o bojo da caridade até o ofício de médico: "Neste tempo que estive em Piratininga servi de médico e barbeiro, curando e sangrando a muitos daqueles Índios, dos quais viveram alguns de que se não esperava vida, por serem mortos muitos daquelas enfermidades" (p. 73) (9).

Nesta mesma carta, o envolvimento dos padres nos serviços médicos, "ensinado pela necessidade", é discursado como o que pode manter aceso o fervor missionário, produzindo um efeito de edificação ao mesmo tempo que confere sentido e relevância ao cotidiano da empresa missionária. Em suas últimas linhas, o jesuíta adverte serem grandes os trabalhos da Companhia nesta terra, e exigirem muitas "virtudes adquiridas", entretanto os recomenda aos irmãos "opilados e meio doentes" de Coimbra, fazendo do



exercício da missão um oportuno remédio para as enfermidades do corpo: "As medicinas são trabalhos e tão melhores quanto mais conformes a Cristo" (p. 74).

O socorro aos enfermos é apresentado como tarefa árdua e empenhativa, que desafiava as forças e o ânimo dos jesuítas, muitas vezes eles mesmos indispostos e necessitados de médicos, mas ganhava significado na entrega resoluta dos missionários à salvação das almas, como se nota em uma carta de seis anos mais tarde, consideravelmente mais impregnada de dramaticidade: "Ao Padre Geral, de São Vicente, a 1 de junho de 1560".

As carências do lugar continuavam obrigando os padres a serem auto-suficientes o máximo possível e dedicarem-se a uma série de operações sensíveis, que incluíam o cuidado do corpo, tais como "barbear, curar feridas, sangrar, fazer casas e cousas de barro" (Anchieta, 1560/1988, p. 161) (10). Embrenhar-se pelos bosques cerrados e lamaçais para acudir com "a medicina corporal e espiritual", adoecendo e curando si e o próximo, era a imagem do cotidiano destes homens tal como estes o descreviam ao prestarem contas de seus trabalhos a seus superiores na Europa: "Os Irmãos também adoecem às vezes, mas em breve tempo convalescem; os quais com entender com a saúde dos próximos muito mais trabalham pela sua" (p. 170). Anchieta ainda relata as dificuldades do trabalho de conversão, sobretudo dos adultos, que "cerram os ouvidos para não ouvir a palavra da salvação", e descreve, com exemplos, o esforço de "os mover, a que queiram receber o batismo" quando estes adoecem, oferecendo assim seus serviços para que, mesmo não se restabelecendo a saúde do corpo, garantissem a saúde eterna da alma.

A experiência dos primeiros missionários no Brasil na administração dos sacramentos exigiu que se regulamentasse a questão no próprio território. O que se concretizou com a ordem, presente no regulamento do visitador P. Golveia, de 1586, que não se batizasse nenhum índio adulto sem que se esteja seguro de que este não voltará para o sertão, devendo ser casado imediatamente. Não se deixaria, contudo, nenhum índio morrer sem o batismo, acudindo-o logo com "o remédio conveniente a suas almas", e, em caso de "perigo de morte", esperava-se que este tivesse apenas "bastante notícia para baptizar-se" (Golveia, 1586, AHSI: Bras. 2, fols.146v-147, em Leite, 1938, pp. 306-307).

Nas missões brasileiras, o batismo *in extremis* era realizado com os índios cativos, prestes a serem mortos e comidos, e, mais freqüentemente, com os doentes de enfermidades naturais. O que obrigou os jesuítas a contornarem duas decorrências problemáticas. Muitos índios acreditavam que o sacramento é que causava a morte. Outros buscavam o sacramento apenas como remédio corporal, desvirtuando seu verdadeiro sentido. Esta "confusão" da parte dos índios, chamada por Leite (1938, pp. 273-274) de "superstição e interesse, que misturam religião e medicina", parece ter sido combatida pelos jesuítas. Porém, não se pode deixar de considerar o quanto os próprios são responsáveis por ela, uma vez que eles mesmos combinavam medicina do corpo e da alma, e ainda, atribuíam um valor curativo ao sacramento, embora esperassem que uma vez batizados, os índios passassem a viver de maneira cristã.

As cartas de Anchieta expõem várias dificuldades encontradas pelos padres em administrar os remédios para o corpo e para a alma na Capitania de São Vicente. O que não significa que este considere que todos os intuitos de salvar as almas através da assistência médica haviam sido mal sucedidos. Vide as descrições "Das ocupações e trabalhos da Companhia", por Anchieta, *Informações do Brasil e de suas Capitanias*, de 1584: "E quando ha doenças gerais, como houve cá muitas vezes de bexigas, priorizes, tabardilho, camaras de sangue, etc., não ha descansar, e nisto se gasta cá a vida dos nossos, com que se têm ganhado em todo o Brasil muitas almas ao Senhor." (Anchieta, 1988, p. 331).

Por outro lado, a determinação inaciana de se servir nos hospitais e fazer uma peregrinação durante a experiência do noviciado parece não ter tido longa carreira no Brasil. S. Leite (1938) descreve algumas tentativas de variantes conforme às condições da colônia, como servir nas Aldeias, ou acompanhar padres procuradores pelas fazendas, mas que, por se demonstrarem contraproducentes, acabaram sendo proibidas, em 1598.

A ação do padre Antônio Vieira



Padre Antônio Vieira (1608-1696) foi o primeiro a organizar o regime interno da vida das Aldeias e Missões, o qual viria a perdurar, malgrado algumas tentativas de alterações, como a lei definitiva durante a permanência dos jesuítas na Amazônia (11). Trata-se da "Direção do que se deve observar nas Missões do Maranhão ordenada pelo Venerável P. Antônio Vieira, Visitador delas", também conhecida como "Visita do P. Antônio Vieira", de data provável entre 1658, ano em que foi nomeado Visitador, e 1661, ano em que se retirou da região. S. Leite (1943) afirma, contudo, que Vieira muito provavelmente já havia disposto alguns pontos deste regulamento logo de sua chegada nas Missões (12). Na parte relativa à observância religiosa, Vieira dedica um parágrafo ao problema da inexistência de hospitais e enfermarias suficientes nas missões. Nele, está determinado que cabe ao responsável pela missão decidir sobre a construção de hospital ou enfermaria "aonde se curem todos os enfermos da Aldeia". As enfermarias existentes deverão receber a visita dos missionários todos os dias, para atender as necessidades do corpo tal como as da alma, conjugando-as, consoante o costumeiro nas missões jesuíticas ao sul: "os nossos procurarão suprir não só espiritual, mas também corporalmente como se costuma, socorrendo-os com os medicamentos, sustento e regalo, quanto a nossa pobreza der lugar." Como se constatava que morriam muitos indígenas "por falta de sangrias", Vieira ainda prevê que se "procurem meios de haver sangradores em tôdas as Aldeias". Este ofício seria desempenhado por adultos que "tiverem maior habilidade e inclinação a isso", e, na falta destes, autoriza-se aos Irmãos Coadjuutores, que souberem sangrar, dedicarem-se a "esta obra de caridade" (Vieira, em Leite, 1943, p. 109).

O trabalho de "remédio das Almas e satisfação de nossas obrigações" por meio do ensino da doutrina a cada indígena em particular e o trabalho de "ajudar a bem morrer", ambos, de certa forma, fazendo parte de tradições há muito designadas com a expressão medicina da alma, estão regulamentados por Vieira na parte referente à cura espiritual das almas (pp. 112-119). A primeira forma de remédio das almas diz respeito à salvação através do conhecimento e da prática da doutrina cristã. Fazer com que a palavra divina seja conhecida e faça frutos é a tarefa a qual se encarrega o missionário; mais do que isto, é sua obrigação, o que colocaria o destino de sua própria alma em jogo (13). A segunda modalidade de remédio, que não deixa de ser parte integrante da primeira, concretiza-se na administração dos sacramentos aos enfermos e moribundos (14). Vieira reafirma a importância desta ação, ao determinar que nas visitas às Aldeias, "a primeira coisa que farão" deve ser procurar se não há enfermos, "acudindo logo aos que estiverem em algum perigo." O perigo que os preocupa é muito mais o da "morte" da alma, ou seja, sua condenação eterna, do que a do corpo, isto é, as conseqüências do pecado inconfesso e sem perdão, o que se depreende da continuação do mesmo parágrafo:

Os mesmos padres correrão por si mesmos as casas, e não sòmente procurarão os doentes, que houver nelas, mas também os que estiverem pelas roças, mandando-os logo, e tratando do seu remédio espiritual, e quando se partirem da Aldeia, não deixarão enfermo algum sem primeiro ficar confessado, ainda que a enfermidade não prometa perigo (Vieira, em Leite, 1943, p. 114).

A mesma preocupação está documentada em um pequeno escrito, atribuído a Vieira, intitulado "Modo como se há de governar o gentio que há nas aldeias do Maranhão e Grão-Pará". O oitavo parágrafo, dentre os referentes ao domínio do espiritual, também determina que os missionários cuidem dos índios enfermos, já que se trata de sua obrigação, enquanto responsáveis pela administração temporal e salvação da alma dos mesmos. As regras, de uma maneira geral, enfatizam a responsabilidade, da parte do missionário que se encarrega de um aldeamento, pelo bem viver e bem morrer dos índios ali reagrupados e, esta passagem, em particular, dá a entender que se ocupar da saúde temporal dos índios é tarefa própria do médico espiritual, o que define o



significado e a função maior da assistência ao corpo como parte integrante da assistência à alma:

Sobre-intenderão também na cura dos índios, quando estiverem enfermos, solicitando-lhes não falte o remédio temporal, pois são médicos do espiritual, que administrarão com todo o cuidado, considerando o prêmio que com isto alcançam, sobre cujas consciências sua majestade descarrega todo o seu cuidado e obrigação (Vieira, s.d./1992, p. 78).

Assim, correr as Aldeias, "como se faz no Brasil", para "lhes acudirmos e os curarmos", também faz parte do cotidiano dos padres sob o comando de Vieira (15). Contudo, mesmo um século depois da chegada dos primeiros jesuítas no Brasil, a tradicional prestação de serviços nos hospitais não poderia ser feita porque, embora houvesse a Misericórdia em São Luís, não havia ainda o hospital. Segundo o padre, porém, o socorro poderia ser feito ao menos com os poucos medicamentos das boticas da Companhia, na expectativa de serem recompensados com a saúde e a salvação à medida que dão o que têm para o estado dos brasis (16).

Ao que parece, as exortações de Vieira para que se construísse tão necessário hospital ainda não haviam dado os frutos esperados no ano de 1654, devido a uma renovação dos integrantes da Mesa, responsáveis pelas obras da Misericórdia. Na carta ao provincial do Brasil, Vieira relata a necessidade de mais negociações, nas quais se envolvera pessoalmente, para que a construção fosse iniciada. Ele dá então a notícia do começo de uma "enfermaria de doze camas", das quais, a primeira teria saído da casa da Companhia, "muito limpa e concertada, porque houve um religioso que quis dar a sua para os pobres" (Vieira, 1654/1925, pp. 407-408).

Cogita-se, a partir de anotação do copista na mesma carta, que tenha sido ele mesmo que doou a sua cama, o que, de qualquer forma, ilustraria o caráter interveniente, seja através de exortações, seja através de ações concretas e simbólicas, que muitas vezes as circunstâncias das missões demandavam à figura do médico das almas.

Exercício da palavra

Em sua produção sermônaria, Vieira emprega a imagem de Inácio convalescente em panegírico dedicado ao santo, no Real Colégio de Santo Antônio, no ano de 1669. Logo em seu início, o pregador evoca o relato do ferimento e conversão de Inácio:

Jazia Dom Inácio de Loiola mal ferido de uma bala Francesa no sítio de Pamplona; e picado como valente de ter perdido um castelo, fabricava no pensamento outros castelos maiores, pelas medidas de seus espíritos. (...) Cansado de lutar com pensamentos tão vastos, pediu um livro de cavalarias para passar o tempo; mas, oh Providência Divina! Um livro que só se achou, era das vidas dos Santos. (Vieira, 1669/2001, pp. 121-122).

Uma vez imobilizado, a providência teria cuidado para que as palavras sagradas chegassem aos seus ouvidos. E a leitura da vida dos santos teria movido Inácio a converter-se em mestre espiritual. Mais do que isto, a idéia central no sermão é a de que tal leitura teria transformado o então ferido soldado em síntese de todos os patriarcas das demais ordens religiosas. Assim, Inácio fez-se espelho de santidade para seus confrades e constituiu a Companhia à sua semelhança, tornando-a modelo de conduta para todos os homens.

Já no "Sermão do Evangelista São Lucas", pronunciado por padre Vieira na Misericórdia, em data desconhecida, o exemplo edificante e a ordem de ação é o imperativo bíblico de que os apóstolos saiam ao mundo e curem os enfermos. Segundo Vieira, Cristo converteu simples pescadores em pescadores de homens. Ele diz que os apóstolos tornaram-se pregadores armados de dois poderes que atingem ambas as vidas: o



primeiro seria conservar e estender a existência temporal e o segundo, de prometer e assegurar a vida eterna (17).

Padre Vieira diferencia, logo em seguida, a cura milagrosa dos enfermos e a ciência da medicina e adverte que falará não só da medicina sobrenatural, como também, da natural. Ao fim, a figura do *Christus medicus* domina o sermão, enquanto modelo de humanidade para os diferentes médicos do auditório (18). Vieira põe em revista uma série de concepções de medicina, das quais dá relevo aos aspectos éticos envolvidos na cura do corpo do outro, para, ao cabo, fazer uma distinção entre a ameaça à saúde temporal e os riscos que corre a saúde eterna. A primeira resolve-se com a própria cura da enfermidade, a segunda depende do "desengano da morte". O médico do corpo ou da alma deve saber que a morte iguala homens e reis e que a saúde eterna depende do bom juízo e das ações nesta vida:

Aonde não houver este valor, esta liberdade, e esta verdade de Isaias, é certo que faltarão á sua obrigação (como muitas vezes têm faltado) não só os medicos do corpo, senão tambem os da alma, tão enganados nos respeitos humanos, ou deshumanos, de que se deixam cegar, que eles são os maiores traidores dos reis, e dos reinos; sendo pelo contrario dignos das maiores mercês, e dos mais avantajados premios, os que com verdadeiro zêlo e amor, não só os desenganavam livremente do perigo da vida, senão da certeza da morte (Vieira, s.d./1951, vol. VIII, p. 438).

Trata-se, de certa forma, de uma advertência aos médicos do corpo e da alma de suas obrigações. O médico do corpo deve, com ajuda da luz divina, tratar particularmente cada indivíduo, sem fazer distinções sociais, cuidando da continuidade da vida temporal. Ambos, o primeiro e o médico da alma, devem zelar pelas boas obras com vistas na eternidade, uma vez que a morte é inelutável.

A salvação das almas é a finalidade última da campanha pela saúde atualizada no púlpito de Vieira. O objetivo do exercício da palavra pregada é promover a saúde eterna e não a temporal, que se define como participação proporcional daquela. Isto implica levar aos ouvidos dos fiéis a lembrança da finitude do corpo, como Vieira faz em diversos sermões oportunos, e, em especial, no "Sermão do Evangelista São Lucas." (19).

Neste caso, a pregação apresenta-se como medicina de cada alma, dentro do esforço de que cada um se responsabilize pelo seu próprio destino, empreendendo a arte de bem viver para bem morrer. No entanto, a salvação individual está sempre articulada à salvação do próximo, e o preceito de salvar-se salvando os outros, que dá base à entrega à empresa missionária, justificando muitas vezes o heroísmo requerido dos mesmos, apresenta-se na forma da arte de curar a si mesmo e ao outro.

Assim como falava aos responsáveis pelo Estado em outros tantos sermões, Vieira fala no "Sermão do Evangelista São Lucas" aos responsáveis pela saúde corporal e espiritual advertindo-os de seus deveres enquanto tais. Neste sentido, o médico do corpo e o da alma aproximam-se e distanciam-se. Para ambos a morte é um limite. No caso do médico corporal, ela é o limite final e prova maior do caráter humano e, portanto, imperfeito de sua arte. Já para o médico dos males da alma, responsáveis pela difusão da palavra sagrada, a morte é o que anima e justifica sua ação, constituindo-se também em um limite final para a sua arte, porém inicial para os efeitos da mesma, que se manifestariam na eternidade.

Curate infirmos

Na escrita de sua própria história, estes jesuítas atualizam a idéia de que os males do corpo seriam oportunidade para a conversão ou cura da alma, de si e do próximo: Inácio, em sua narrativa fundadora e nas leis da Companhia; Anchieta, no relato de sua translação de enfermo a médico de corpos e almas e Vieira, nos discursos pelo esforço de



concretização dos lugares complementares dos tratamentos dedicados ao corruptível e ao eterno.

A medicina, excluída como formação e prática oficial, não somente é retomada nas lides missionárias, como fornece um repertório de comparações que dão inteligibilidade e sustentação metódica para procedimentos que superam o domínio do sensível. A leitura do uso dos *topoi* médicos nestes documentos, cartas e sermões evidenciam o pressuposto de que o corpo ou, de modo mais genérico, a matéria não deve ser desconsiderada, pelo contrário, deve ser recolocada em seu lugar suposto natural com relação à razão que lhe confere vida e finalidade. Afinal, o corpo enfermo para os jesuítas das primeiras gerações é também um corpo de linguagem, que deve ser escutado, ordenado e transformado numa imagem capaz de engendrar, ao mesmo tempo, uma ação e uma doutrina.

A corrupção da saúde ou o silêncio forçado não são desejáveis em si, mas podem vir a ser ocasião em que a alma fala, como teria posto em carta de 1695, à rainha D. Maria Sofia, padre Antônio Vieira, cuja precariedade do corpo idoso já colocava obstáculos, mas não impedia o exercício da palavra:

Havendo porém muitos dias que a extrema velhice me tem privado dos instrumentos da voz, e achando-me nesta ocasião, como Zacarias no nascimento do maior dos nascidos, mudo; para obedecer contudo, aos acenos do nome de V.M., apelei, como ele, para a pena, com que se pode suprir a falta de língua. Mais ditei do que escrevi, porque me falta também a mão duas vezes quebrada (Vieira, 1695/2003, p. 500).

Referências bibliográficas

Fontes primárias

- Anchieta, J. (1988) *Cartas: informações, fragmentos históricos e sermões*. Belo Horizonte: Itatiaia; São Paulo: EDUSP. (Originais do séc. XVI).
- Iparraguirre, I. S.J. (1952) *Obras Completas de San Ignacio de Loyola*. Madri: Biblioteca de autores cristianos. (Originais do séc. XVI).
- Vieira, A. (1925) *Cartas do Padre Antônio Vieira*. (J.L. D'Azevedo, Org.). Coimbra: Imprensa da Universidade. (Originais do séc. XVII).
- Vieira, A. (1951) *Sermões*. Porto: Lello e Irmão, 15 vs. (Originais do séc. XVII).
- Vieira, A. (1992) *Escritos instrumentais sobre os índios*. (C. Giordano & J. C. Sebe Bom Meihy, Org.s). São Paulo: Educ; Loyola; Giordano. (Originais do séc. XVII).
- Vieira, A. (2001) *Sermões*. (A. Pécora, Org.). São Paulo: Hedra. 2v. (Originais do séc. XVII).
- Vieira, A. (2003) *Cartas do Brasil*. (J. A. Hansen, Org.). São Paulo: Hedra. (Originais do séc. XVII).

Fontes secundárias

- Agrimi, J. & Crisciani, C. (1997). Charité et assistance dans la civilisation chrétienne médiévale. Em M.D. Grmek (Org.). *Histoire de la pensée médicale en Occident*. Tome I: Antiquité et Moyen Age. (M.L. Bardinete Broso, Trad.) (pp. 151-174). Paris: Seuil. (Publicação original de 1993).
- Castelnau-L'Étoile, C. (1997) Salvar-se, salvando os outros: o Padre Antonio Vieira, missionário no Maranhão 1652-1661. *Oceanos*, 30-31, 55-64.
- Dumeige, G. (1980) Médecin (le Christ). Em M. Viller; F. Cavallera & J. de Guibert (Org.s). *Dictionnaire de Spiritualité*. Tomo X. (pp.891-901). Paris: Beauchesne.
- Leite, S. (1938) *História da Companhia de Jesus no Brasil*. Tomo II. Lisboa: Portugal; Rio de Janeiro: Civilização brasileira.
- Leite, S. (1943) *História da Companhia de Jesus no Brasil*. Tomo IV. Lisboa: Portugal; Rio de Janeiro: Civilização brasileira.



- Martin, A.L. (1996) *Plague? Jesuit accounts of the epidemic disease in the 16th Century*. Kirksville: Sixteenth Century Journal Publishers.
- O'Malley, J.W. (1993) *The first Jesuits*. Cambridge; London: Harvard University Press.
- Tenenti, A. (1983) *Sens de la mort et amour de la vie. Renaissance en Italie et en France*. (S. Matarasso-Gervais, Trad.). Paris: L'Harmattan-Serge Fleury. (Publicação original de 1957).
- Trevisani, F. (1995). Modelos teóricos, experimentação e prática clínica: rumo à reformulação da teoria das febres no século XVII. Em A.M. Alfonso Goldfarb & C. Maia (Org.s). *História da Ciência: o mapa do conhecimento* (pp. 101-111). São Paulo: Edusp; Rio de Janeiro: Expressão e Cultura.
- Zupanov, I. (2001) *Curing the Body, Healing the Soul; the Jesuit Medical Mission in Sixteenth Century India*. Em *Jesuits as Intermediaries in the Early Modern World*. Florença, mimeo.

Notas

(1) "Y hizose de nuevo esta carnicería; en la cual, así como en todas las otras que antes había pasado y después pasó, nunca habló palabra, ni mostró otra señal de dolor, que apertar mucho los puños." (Loyola, "Autobiografía", em Iparraguire, 1952, p. 32). Inácio nasceu em uma família nobre no Castelo de Loyola, na atual Espanha, em 1491. Fez carreira militar, interrompida no sítio de Pamplona em 1521. Após uma peregrinação para Roma e Jerusalém, empreendeu estudos em Barcelona, Alcalá e Salamanca, finalizando-os em Paris (1528-1535). Nesta cidade, junto com outros companheiros, fez os votos da Companhia em 1534, e desde então dirigiu a mesma até sua morte em 1556. Foi canonizado em 1622. Este estudo do discurso sobre o corpo nos escritos de Inácio, bem como de outros jesuítas, teve início em pesquisa doutoral sobre o uso da expressão medicina da alma, com o apoio financeiro da FAPESP.

(2) "Otra vez, en año de 50, estuvo muy malo de una muy recia enfermedad, que, a juicio suyo y aun de muchos, setenía por la última. En este tiempo, pensando en la muerte, tenía tanta alegría y tanta consolación espiritual en haber de morir, que se derritía todo en lágrimas" (Loyola, "Autobiografía", em Iparraguire, 1952, p. 51). A antiga e multifacetada convivência entre o cristianismo e a medicina pode ser explicada, conforme Agrimi e Crisciani (1997) considerando-se as implicações doutrinárias, religiosas, pastorais e sociais de dois valores centrais da espiritualidade cristã expressos nas noções, de origem evangélica e desenvolvidas pela patrística, de *Caritas* e *Infirmas*. A caridade – *dilectio*, *miserericordia*, *pietas* – era considerada a mais nobre de todas as virtudes e mais particularmente das virtudes teológicas (caridade, fé e esperança). Seu imperativo concerne à salvação de cada cristão e integra-se às estruturas coletivas institucionais da Igreja, visto que esta é a mediatrix da avaliação das necessidades e da distribuição dos esforços de misericórdia, que devem ser de motivação espiritual para que sejam também neste plano recompensados. Já a noção de *infirmas* conservou-se bastante indiferenciada até a Baixa Idade Média. Ela podia designar indistintamente o pobre, o doente e o peregrino, que, de alguma forma, necessitavam de cuidados. Os *pauperes infirmi* misturavam-se às pessoas sadias sem serem objeto de segregação ou intervenção terapêutica específica e, com isto, a condição de *infirmas* não era concebida no imaginário coletivo como um desequilíbrio momentâneo e ocasional em oposição a um estado de saúde tido como natural. Ela é a própria condição natural do homem após o pecado original. Este caráter indeterminado converte a enfermidade numa oportunidade para a edificação do próprio sofredor e daqueles que o assistem. O enfermo é, ao mesmo tempo, a imagem do pecado, causa de sua doença, mas também o remédio e o médico, sobretudo para a alma, enquanto exemplo vivo da justiça divina. Apesar de repugnante, ao exibir no seu corpo disforme a manifestação das faltas da alma, o doente é um eleito e também objeto do amor do cristão, pois reproduz e multiplica indefinidamente a imagem do Cristo sofredor, peregrino e necessitado. O papel do doente é o de cooperar à Redenção, sendo um penitente e uma ocasião para que outros pratiquem atos de



penitência e de caridade que os levarão também à cura espiritual. Desde o cristianismo primitivo a *patientia* é um valor fundamental na experiência da enfermidade corporal, desempenhando uma função decisiva na cura da alma do cristão, ao com ela suportar os sofrimentos, conscientes do privilégio de ser objeto de uma correção espiritual vinda de Deus, como o fizeram Jó e Cristo.

(3) Loyola, "Constituições", em Iparraguirre, 1952, par. 452, p. 471: "*El studio de Medicina e Leyes, como más remoto de nuestro Instituto, no se tratará en las Universidades de la Compañía, o a lo menos no tomará ella por sí tal assumpto.*" Ver também J. O'Malley, 1993 (*The first Jesuits*).

(4) Através do estudo da correspondência do período, Martin (1996) conta que os jesuítas do século XVI reagem com certa impaciência às interferências das epidemias nos seus programas educacionais e religiosos, mas não se deixavam abater pelas perdas humanas e materiais da Companhia. Ele relata que, acreditando na providência divina, muitos jesuítas dedicaram-se à assistência dos doentes, tanto do ponto de vista dos cuidados materiais, colaborando com os médicos, como do ponto de vista espiritual, administrando os sacramentos da confissão e da comunhão, além da realização de procissões e peregrinações.

(5) I. Zupanov (2001) demonstrou recentemente que os jesuítas, nas missões na Índia, no século XVI, engajaram-se nos trabalhos médicos como forma de suprir uma carência social e como estratégia de evangelização, contribuindo com o ordenamento dos hospitais e no próprio atendimento aos enfermos. A historiadora descreve a ascensão e o declínio da cura do corpo nestas missões, atribuindo este último ao status ambíguo dos médicos do corpo na hierarquia da Companhia de Jesus, muito menos prestigioso do que o lugar dos chamados médicos da alma, ou seja, confessores e, sobretudo, pregadores. O que teria sido ratificado pela determinação de coerência nas ações apostólicas jesuítas empreendida pelo padre geral Acquaviva (1542-1615), que, por outro lado, utilizava-se amplamente de analogias com a medicina para descrever as práticas missionárias e espirituais.

(6) A Misericórdia do Rio de Janeiro já estava em funcionamento quando Diogo Valdés, acompanhado de muitos doentes, aportou na baía de Guanabara em 1582. Discute-se a participação do padre José de Anchieta na fundação deste hospital, mas segundo Rusell-Wood (1968) em *Fidalgos and Philanthropists. The Santa Casa da Misericórdia of Bahia, 1550-1755*, parece mais verossímil que o jesuíta tenha contribuído apenas para melhorias no local. Somente no final do século XVI, São Paulo e Porto Seguro também passaram a contar com Misericórdias. E muitas outras foram fundadas no início do século XVII, como a de Belém, em 1619. A data da fundação da Misericórdia de São Luís é desconhecida, mas o historiador relembra o testemunho de sua existência em 1653, dado em carta do padre Antônio Vieira. E explica que Vieira tivera papel fundamental em estimular os colonos no estabelecimento do hospital no local. O historiador volta a mencionar a contribuição dos jesuítas para com as Misericórdias do Brasil, destacando as relações do colégio da Bahia com o hospital de Salvador. Entretanto, afirma que sua ação no Brasil fora limitada, se comparada, ao envolvimento destes em serviços sociais na África e na Ásia. Segundo M.B.N. Silva (1991), em 1551, a cidade de Lisboa contava com 57 médicos, 70 cirurgiões, 46 boticários, além de parteiras, enfermeiras, saca-molas ou dentistas, enquanto que, somente em abril de 1553, foi nomeado pela Coroa um físico para o Brasil, Jorge Fernandes, e tem-se notícias da nomeação de apenas três cirurgiões na mesma década. O que obrigava a população branca a recorrer às práticas médicas indígenas ou improvisar-se médicos e cirurgiões, como fizeram os jesuítas, que curavam si mesmos, os índios, negros e inclusive os colonos, sobretudo no planalto de Piratininga, na capitania de São Vicente.

(7) S. Leite dedica um capítulo, do livro quinto da sua *História da Companhia de Jesus no Brasil*, tomo II, 1938, à contribuição jesuíta para as ciências médicas e naturais, no qual



descreve a relação dos missionários com as doenças da terra, a prática da flebotomia e das cirurgias de emergência, as epidemias por eles enfrentadas, o trato das doenças venéreas e a farmacologia por eles sistematizada, a assistência domiciliar e hospitalar, e a possível participação de jesuítas na fundação da Misericórdia do Rio de Janeiro.

(8) José de Anchieta, nascido em 1534, tinha pai de origem Navarra, parente do próprio Inácio, e mãe de sangue indígena. Aos 16 anos foi estudar em Coimbra, tornando-se noviço em 1551. Embarcou para o Brasil na terceira leva de missionários, em 8 de maio de 1553, onde foi presença marcante e decisiva na empreitada missionária jesuítica, sendo inclusive considerado o fundador do colégio de São Paulo, núcleo inicial desta cidade de 1554. Sua morte data de 1597. O termo cura das almas presente em cartas de Anchieta causa surpresa pois, como se sabe, não se tratava de um ofício próprio da Companhia de Jesus. Contudo, as atividades jesuíticas, organizadas em torno dos colégios, e que se irradiavam para as Aldeias, entradas e missões, incluíam além do ensino e catequese, obras de misericórdia, visita aos presos e doentes, luta contra as blasfêmias, em suma, como afirma S. Leite (1938, pp. 270-271): "tôda a actividade não só de ensino, mas de cura de almas". O que evidentemente gerou reação contrária em Roma. Malgrado as recomendações de Francisco Borgia de que os ofícios de pároco fossem deixados à cargo dos bispos locais, muitos deles continuaram sendo realizados pelos Padres da Companhia, "não com o caráter de Párocos, mas por motivo de zêlo, postulado, aliás, pelas necessidades da terra, falta de sacerdotes, esplendor do culto divino e glória de Deus."

(9) Conforme S. Leite (1938), Inácio fora consultado sobre a prática da flebotomia, autorizando-a se realizada como caridade. Entretanto, houve polêmicas a este respeito, sendo proibida em 1578. A justificativa da proibição fundava-se no risco da sua aplicação causar a morte, o que era contingente à arte médica, mas absolutamente impróprio ao sacerdócio. Devido à necessidade de uma legislação especial para o caso do Brasil, recorreu-se a Roma, obtendo-se a revisão segundo a qual estava permitida a prática, em caso de verdadeira urgência, aos Irmãos coadjutores temporais, que não sendo sacerdotes, não incorreriam em irregularidade canônica, o que estaria documentado no relato da visita de Cristóvão de Gouveia, em 1586. Vale lembrar que a prática das sangrias ainda era muito comum no período pois, mesmo com as grandes mudanças nos modelos anatômicos e fisiológicos pondo em crise a doutrina humoral, a terapia galênica era amplamente praticada na Europa do século XVI e início do XVII. Vide F. Trevisani, 1995.

(10) Em suas cartas sobre o que ocorria com os padres e as coisas "dignas de admiração ou desconhecido nesta parte do mundo", o jesuíta relata métodos de cura indígena, descreve árvores, raízes e frutos medicinais, e ainda os melindres das relações entre os cuidados do corpo e da alma, no trabalho missionário. Vide, entre outras, a carta "Ao Padre Geral, de São Vicente, ao ultimo de maio de 1560", em Anchieta, 1988, pp. 113-139.

(11) Antônio Vieira nasceu em Lisboa em 1608, mas foi educado no colégio dos jesuítas da Bahia, completando estudos de filosofia e teologia, e tornando-se logo célebre por suas pregações. De volta à Europa após a aclamação de D. João IV, foi nomeado pregador régio e diplomata em missões na França, Holanda, Inglaterra e Roma. Ele comandou ainda as Missões no Maranhão e Pará entre 1652 e 1661. Sofreu processo inquisitorial em Coimbra com base em seus escritos histórico-proféticos, tendo partido a Roma, em busca de revisão de sua sentença, em 1669, onde recebeu convite do geral da Companhia, Gian Paolo Oliva, para sucedê-lo como pregador do papa e foi nomeado pregador da rainha Cristina da Suécia. Recebeu absolvição pontifícia em 1675, e retornou primeiro a Portugal, onde iniciou a publicação de seus sermões, e depois para a Bahia, vindo a falecer em 1697.



(12) O regulamento, publicado por S. Leite no tomo IV da *História da Companhia de Jesus no Brasil*, 1943, pp. 106-124, está dividido em três partes. A primeira agrega as disposições relativas ao que pertence à observância religiosa, o que inclui a assistência médica ao lado da prática da oração, das regras de comportamento nas viagens, da realização dos exercícios espirituais, da renovação dos votos, da forma de residência nas aldeias, da clausura, da administração da casa de hóspedes, de como se comportar nas Aldeias de Visita, do ofício da tecelagem, da administração dos negócios visando ao sustento e às obras de caridade e das dívidas. A segunda parte refere-se ao que pertence propriamente à cura espiritual: as doutrinas praticadas ao longo do dia, as atividades na Escola, a catequese dominical, as festas religiosas, os ofícios nas Aldeias, as práticas devocionais, as confrarias, a administração dos sacramentos, os catecismos, os funerais e a correção dos delinquentes. A terceira parte regulamenta a administração temporal dos índios. Nela está determinado que se proceda "paternalmente" na direção temporal dos índios, e estão definidos os procedimentos convenientes quanto às relações com as autoridades civis, a herança ou eleição do principal da Aldeia, ofícios de guerra, serviços dos índios, salários, fugas, viagens, doenças e licenças particulares.

(13) Vide C. Castelnau-L'Étoile, 1997 ("Salvar-se, salvando os outros: o Padre Antonio Vieira, missionário no Maranhão 1652-1661").

(14) Manuais de aconselhamento para uma boa morte tornaram-se populares no final da Idade Média. Esta tradição teria sido iniciada com um tratado, intitulado *Ars moriendi*, de autor desconhecido, porém copiosamente editado nos princípios da imprensa. Ele tem como provável principal influência o opúsculo de Jean Gerson, *Opusculum tripartitum de praeceptis decalogi, de confessione et de arte moriendi*, de 1403, cuja terceira parte circulou em língua francesa com o título: *La science de bien mourir ou La médecine de l'âme*. Da tradição do final da Idade Média, que praticamente espetaculizava a morte devota para torná-la modelo de conduta edificante, permaneceu o aviso constante da finitude da vida em escritos renascentistas. Todavia, os autores passaram a dar muito mais ênfase na forma de conduzir a vida, indicando que o resultado de uma vida sóbria é justamente uma morte feliz. Dentro desta transição para uma nova abordagem da morte e elaboração de uma *ars vivendi*, bem mais moderada para com o sentido do macabro, destacam-se alguns manuais produzidos por nomes importantes da Companhia de Jesus, como o método de Juan Polanco (1516-1577), *Methodos ad eos adjuvandos qui moriuntur*, publicado em 1575, atendendo ao pedido de Inácio de que houvesse um resumo sobre a maneira de ajudar a bem morrer, para melhor realização deste ministério por parte dos jesuítas. Vide A. Tenenti, 1983 (*Sens de la mort et amour de la vie*).

(15) O entrelaçamento da assistência ao corpo e à alma também é tema das cartas de Vieira escritas das missões. Dentre elas, destaca-se, em especial, a longa carta de notícias ao padre provincial do Brasil, de 1654, na qual, ao relatar as vicissitudes, estratégias e sucessos das missões no Maranhão e no Pará, Vieira inclui os esforços voltados ao cuidado com o corpo e a alma dos índios. Tal cuidado visa o cumprimento da ordem de que nenhum índio morra sem os sacramentos e, por conta disso, tenha sua alma condenada e, assim, percam-se também todos os empenhos dos missionários. É na hora da morte que se colhe os frutos do ensino da doutrina e de todos os trabalhos de caridade a que se dedicam os padres: "Desta maneira se vai cultivando e plantando esta antiga e nova vinha do Senhor, e no tempo de colher o fruto, que é o da morte, se trabalha muito por que se não perca o que se tem cultivado, e a experiência mostra que se não perde" (Carta LXVI, Ao Padre Provincial do Brasil: Vieira, 1654/1925, p. 400).

(16) "Ao hospital não vamos, porque o não há nesta terra; mas estranhando-se isto em um sermão, logo trataram os irmãos da Misericórdia que o houvesse, se ofereceram boas esmolas e se dispõe a obra, que será um grande remédio, principalmente para os soldados, que não têm outro, e pela muita gente derrotada que aqui vem ter. (...) Com as cousas da botica, se trouxéramos muito, se poderia exercer bem a caridade, porque é a terra muito falta de medicamentos, como de médicos, que não há; mas do pouco que



trouxemos se dá tudo com boa vontade, esperando que, pelo darmos pelo amor de Deus, nos dará Ele os não os haveremos mister." (Carta LXIV, Ao Provincial do Brasil: Vieira, 1653/1925, pp. 352-353). Sabe-se que ainda em 1757 a botica do Colégio do Pará era a única da cidade. Os jesuítas forneciam remédios, vindos de Portugal ou manipulados ali, para os pobres e os vendiam aos mais abastados, que, de qualquer modo, não teriam outra alternativa onde comprá-los; vide S. Leite, 1943, pp. 189-192. Segundo o autor, as boticas contavam com o que havia de melhor em Portugal na época, em termos de medicamentos e de capacitação dos boticários e peritos da arte. De uma maneira geral, S. Leite baseia sua afirmação no que está discriminado em algumas listas de compras ou inventários de utensílios, medicamentos e livros. Uma destas listas, inclusive, notifica a transferência de medicamentos da Botica do colégio português de Sto. Antão para o Pará, em 1732, o que por si só confirmaria a importação de medicamentos. Dentre os livros citados, destaca-se, por exemplo, uma obra de Antônio Ferreira, cirurgião da corte portuguesa.

(17) "Curae os enfermos, e dizei-lhes, que é chegado o tempo, em que se hão-de abrir as portas do céu, que até agora estiveram fechadas. Na cura dos enfermos milagrosa se continha o poder de conservar e estender a vida temporal: *Curate infirmos*: e na promessa do reino do céu confirmada com os mesmos milagres se assegurava a immortal e eterna: *Appropinquavit in vos Regnum Dei*." (Sermão do Evangelista São Lucas: Vieira, s.d./1951, vol. VIII, p. 405).

(18) É precisamente a figura do Cristo médico que unifica as representações religiosas da *infirmitas* e da *caritas* desde os primórdios do cristianismo: ele não apenas teria operado curas milagrosas como teria, ao tomar sobre si mesmo a *infirmitas corporis*, ensinado o valor do sofrimento e da paciência como medicamentos do espírito. Sua imagem como médico é bastante expressiva na tradição cristã dos primeiros tempos, na qual, entre outros nomes do Cristo, a alcunha *Christus medicus* é empregada por um número considerável de autores (Dumeige, 1980). Em sermões, nas exortações monásticas ou mesmo sob a forma de orações, ocorrem uma breve referência, uma invocação estendida, um esclarecimento espiritual ou uma ilustração teológica com esta imagem. De uma maneira geral, nestes escritos dos padres da Antigüidade, há um encontro dos preceitos evangélicos, segundo os quais o Redentor teria o poder de curar, através da expiação dos pecados, com as concepções, mais propriamente filosóficas, que atribuem o poder curativo da alma, e até mesmo do corpo, à sabedoria e ao *logos*. Assim, o Cristo torna-se o remédio para a falta do gênero humano e, sendo ele o Verbo em pessoa, dá a cada perturbação o remédio apropriado, atuando em sua raiz.

(19) Sobre o modelo dos procedimentos retóricos recorrentes nas pregações vieirianas cuja matéria principal é a morte, como os sermões fúnebres ou da quarta-feira de cinza, ver o estudo introdutório a *Arte de morrer de Antônio Vieira* de A. Pécora (1994).

Nota sobre o autor

Paulo José Carvalho da Silva é mestre em História da Ciência pela PUC-SP e doutor em Psicologia pela USP, faz parte do corpo docente do curso de pós-graduação *lato sensu* em História da Ciência da PUC-SP e leciona História da Ciência na Universidade Ibirapuera em São Paulo, Brasil. *Contato*: paulojcs@hotmail.com

Data de recebimento: 31/07/2003

Data de aceite: 05/10/2003