

“A peste das bexigas¹”: epidemias de varíola e assistência jesuítica na América Portuguesa (1500-1759).

“The speckled monster”²: smallpox epidemics and Jesuit assistance in Portuguese America (1500-1759).

Poliana Orosa Rodrigues

Mestranda em História Social

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO)

polianaorosa@edu.unirio.br

Recebido em: 19/04/2023

Aprovado em: 16/11/2023

Resumo: O presente artigo analisa o cuidado oferecido pelos jesuítas durante as epidemias de varíola que assolaram a América Portuguesa e também apresentar as principais terapêuticas aplicadas pelos jesuítas nos Colégios. Neste projeto de investigação, tem-se como foco a análise das cartas jesuíticas e obras sobre a temática curativa produzidas pelos missionários. O Brasil foi assolado por diversas epidemias de bexigas durante todo o período colonial, tendo os homens da Companhia de Jesus sido importantes âncoras de saúde. Nesse sentido, busca-se analisar a presença da varíola em seus registros e compreender o lugar que os jesuítas ocuparam nesse período, considerando as possibilidades curativas disponíveis.

Palavra-chave: América Portuguesa; História das epidemias; Companhia de Jesus.

Abstract: This article intends to analyze the care offered by the Jesuits during the smallpox epidemics that devastated Portuguese America and to present the main therapies applied by the Jesuits within the Colleges. In this research project, the focus is on the analysis of the Jesuit letters and works on the theme of healing produced by the missionaries. Brazil was devastated by several smallpox epidemics throughout the colonial period, where the Society of Jesus were important health anchors. In this sense, we seek to analyze the presence of smallpox in their records and understand the place that the Jesuits represented in this period, considering the curative possibilities available.

Keywords: Portuguese America; History of epidemics; Society of Jesus.

¹ Nome comumente utilizado para se referir à varíola no período. De acordo com um dicionário publicado em 1789, o termo bexiga se referia a uma "espécie de empola que se ergue sobre a cutis, cheia de um humor acre, e corrosivo, em geral se usa no plural v.g., teve bexigas.". Ver: SILVA, Antônio de Moraes; BLUTEAU, Rafael. **Dicionário da língua portuguesa composto pelo padre D. Rafael Bluteau, reformado, e acrescentado por Antonio de Moraes Silva natural do Rio de Janeiro.** Lisboa: Na Officina de Simão Thaddeo Ferreira, 1789, p. 180.

² Sendo “a peste das bexigas” um termo utilizado na língua portuguesa da época, na tradução do título inclui-se um equivalente da língua inglesa. Ver: RIEDEL, Stefan. Edward Jenner and the History of Smallpox and Vaccination. **Baylor University Medical Center Proceedings**, [S.L.], v. 18, n. 1, 1 jan. 2005, p. 21.

Este estudo é um recorte de minha pesquisa de mestrado em andamento, cujo objetivo é analisar as epidemias de varíola ocorridas na América Portuguesa e os meios curativos que envolviam a mesma. Nesta comunicação privilegiarei especialmente a ação dos jesuítas contra os ataques epidêmicos da doença. As principais fontes utilizadas neste trabalho são coletâneas de cartas jesuíticas produzidas no século XVI e publicadas posteriormente. Algumas das obras utilizadas são *Cartas do Brasil do padre Manoel Danobrega (1549-1560)* do Padre Manuel da Nóbrega, compiladas pelo Ministério da Fazenda e publicadas em 1886; *Cartas do Padre António Vieira coordenadas e anotadas por J. Lúcio d'Azevedo (Tomo I)* de Antônio Vieira publicada em 1925; *Cartas Avulsas, 1550-1568* uma coletânea de cartas jesuíticas organizadas e publicadas pela Academia Brasileira de Letras; *Cartas, Informações, Fragmentos Históricos e Sermões do Padre Joseph de Anchieta (1554-1594)* de José de Anchieta publicada em 1933. Além desses relatos também foram utilizadas crônicas produzidas por padres da Companhia de Jesus, como a *Crônica da missão dos Padres da Companhia de Jesus no Maranhão* do padre João Felipe Bettendorf (2010), e também da *Narrativa epistolar de uma viagem e missão jesuítica pela Bahia, Ilheos, Porto Seguro, Pernambuco, Espírito Santo, Rio de Janeiro, S. Vicente, S. Paulo, etc. [...] [...] desde o anno de 1583 ao de 1590, indo por visitador o P. Christovam de Gouvea escripta em duas Cartas ao P. Provincial em Portugal* de Fernão Cardim (1847).

A leitura das cartas e das crônicas fornecem detalhes sobre a ocorrência das epidemias de varíola, mas também sobre os cuidados empregados nas mesmas pelos padres. Outras fontes de importância para a pesquisa são documentos do *Projeto Resgate*, pertencentes à Biblioteca Nacional, que me auxiliaram a identificar epidemias posteriores às produções citadas acima. Além destas, também são extremamente relevantes obras com temática curativa, com ênfase em dois livros em particular: *Formulário Médico: manuscrito atribuído aos Jesuítas e encontrado em uma arca da Igreja de São Francisco de Curitiba* de 1703 (2019) e a *Coleção de várias receitas e segredos particulares das principais boticas da nossa Companhia de Portugal, da Índia, de Macau e do Brasil* de 1766 (2019).

O que se visa demonstrar através da análise das fontes é como as práticas curativas empregadas pelos jesuítas se desenvolveram, além de quais eram os métodos utilizados contra a varíola, e em que medida as epidemias facilitaram o desenvolvimento de certas práticas. Para isso, considero as diversas abordagens historiográficas referentes à cura na América Portuguesa. Algumas autoras como Márcia Moisés Ribeiro, Maria Cristina Wissenbach e Vera Regina Beltrão Marques defenderam que o ambiente colonial e as enfermidades que o atingiam (muitas desconhecidas aos colonizadores), além da extensa presença de cativos, teriam flexibilizado os conhecimentos e a ação das artes médicas e de seus profissionais. E assim pautado novos

procedimentos curativos que mesclavam os conhecimentos dos agentes históricos presentes na América Portuguesa, formulando uma prática terapêutica particular. Parte dessas abordagens considera que este cenário foi influenciado pela falta de físicos licenciados durante a colonização (RIBEIRO, 1997; MARQUES, 1998; WISSENBACH, 2002). No entanto, publicações mais recentes destacam novas abordagens sobre a questão curativa na colônia. Daniela Calainho propõe que existiam dois níveis de assistência no período, as categorizando como ‘medicina oficializada’ e não oficializada’ (CALAINHO, 2009, p. 5). Enquanto Jean Luiz Neves Abreu demonstrou a influência dos jesuítas na construção do saber médico no contexto luso-brasileiro (ABREU, 2011;2013). Já Ana Carolina Viotti defendeu a existência de um saber plural, heterogêneo, que inseriu ingredientes brasileiros em composições e receitas europeia, misturando empirismo e conhecimento acadêmico, em prol da cura. Para autora, essas características e traços evidenciariam a existência de uma medicina brasileira (VIOTTI, 2012, p. 12). André Nogueira se aproxima da narrativa de Viotti ao demonstrar os processos curativos em cerimônias de calundu, e como estes podiam se aproximar de procedimentos utilizados pela medicina douta (NOGUEIRA, 2016). Já Carlos Alberto Cunha Miranda analisou as característica e bases da medicina europeia, assim como o processo da vinda de médicos para o Brasil, buscando demonstrar a complexidade e diversidade da questão curativa no ambiente colonial (MIRANDA, 2017).

Boa parte da historiografia é consensual em abordar a relevância da questão da medicina jesuítica e suas boticas, assim como a aproximação dos saberes e crenças na colônia e sua resistência a homogeneidade europeia, além da reduzida presença de médicos e cirurgões diplomados e da sua concentração nas zonas mais populosas e nos litorais. As maiores discordâncias geralmente consideram a influência que a falta de físicos teria exercido no desenvolvimento de práticas curativas na colônia portuguesa (RIBEIRO, 1997; WISSENBACH, 2002; CALAINHO, 2009; ABREU, 2011;2013; VIOTTI, 2014; NOGUEIRA, 2016; MIRANDA, 2017). Apesar de terem se desenvolvido múltiplas formas de assistência na colônia, como: as Santas Casas de Misericórdias, as Câmaras e os Hospitais Militares. Além dos diversos curandeiros, sangradores e terapeutas plurais que operavam na América Portuguesa. Devido a uma questão temática e à relação direta entre a questão missionária e o cuidado com a varíola nos primeiros séculos, abordarei a relação entre a questão jesuítica e os surtos de bexigas que assolaram o Brasil. Por esse motivo, o recorte cronológico deste trabalho se estende a presença da Companhia de Jesus no Brasil (1500-1759), período que contempla a produção das fontes

utilizadas neste trabalho. Para esta análise, partilharei da ideia de “práticas terapêuticas plurais”, proposta por Ana Carolina Viotti, considerando a mescla de saberes no ambiente colonial (VIOTTI, 2012). Além dos trabalhos de Carlos Aberto Cunha Miranda e Jean Luiz Neves Abreu, que dissertam sobre a influência dos missionários no saber médico luso-brasileiro (ABREU, 2011; 2017; MIRANDA, 2017).

Os surtos de bexigas nos registros jesuítas

No início da colonização e também posteriormente, boa parte do trabalho curativo na América Portuguesa esteve atrelado aos homens da Companhia de Jesus. A relevância desses homens na assistência curativa no período colonial, já foi destacada por diversos autores como: Serafim Leite (1953), Lourival Ribeiro (1971), Márcia Moisés Ribeiro (1997), Carlos Alberto Cunha Miranda (2004), Heloísa Meirelles Gesteira (2004), Daniela Calainho (2005), Eliane Fleck (2006), Patrícia Albano Maia (2012), André Soares Anzolin (2015; 2016) e Ana Carolina Viotti (2012; 2019). Apesar de apresentarem perspectivas múltiplas de pesquisa, esses autores destacam a contínua presença da terapêutica jesuítica durante a colonização. A importância desses homens no aspecto curativo também pode ser identificada através dos relatos deixados pelos jesuítas, pelo serviço de suas boticas e mediante produções feitas por eles que tinham como temática a cura. Neste trabalho, busca-se entender o papel terapêutico exercido pelos inicianos durante as epidemias de varíola que assolaram a América Portuguesa, para tal, faz-se necessário compreender a doença e sua incidência no Brasil.

A varíola³ e seus ataques epidêmicos foram uma das principais causas de mortalidade durante a colonização das Américas. Uma enfermidade viral, transmitida principalmente por meio da troca de fluidos e secreções, e que apresentava relativa resistência ao ambiente, possibilitando o contágio por objetos (SILVEIRA, 2013, p.52). Os sintomas inicialmente podiam incluir febre, desconforto, vômito, dor nas costas e na cabeça. Eventualmente evoluindo para os mais característicos: erupções cutâneas, feridas que se espalhavam da mucosa oral, rosto até as extremidades do corpo. A progressão da doença podia levar a delírios, febre intensa e sepse. Em uma era sem a presença de antibióticos, a morte ocasionada por infecções secundárias era comum

³ A varíola a que me refiro neste artigo é a varíola humana (smallpox), considerada erradicada pela OMS na década de 1980. A varíola dos macacos (*monkeypox*) que vêm causando alguns casos (2022), apesar de pertencer ao mesmo gênero *orthopoxvirus* é uma zoonose viral. Ver: Varíola dos macacos – **BVS/ Ministério da Saúde**. Disponível em: <https://bvsm.s.saude.gov.br/02-6-variola-dos-macacos/#:~:text=A%20var%C3%ADola%20dos%20macacos%20%C3%A9,embora%20seja%20cl%C3%ADnicamente%20menos%20grave.> Acesso: 14 de janeiro de 2023.

(SNOWDEN, 2019, p.115-118). Nesse período, a doença estava bem disseminada na Europa, é estimado que 1/3 dos casos de cegueira do continente em finais do século XVIII seja atribuído à varíola (BEHBEHANI, 1983, p. 458).

É possível que devido à dispersão de pessoas e o extenso território da América Portuguesa, a enfermidade tenha levado algum tempo para se disseminar (ALDEN; MILLER, 1987, p. 195). Assim, as bexigas parecem ter avançado no território conforme a colonização se desenvolvia (RIBEIRO, 1971, p.15). A moléstia, como apontada, estava presente na Europa, sendo uma das mais recorrentes nas embarcações ibéricas (GURGEL, 2010, p. 85). Ela também era endêmica em diversas partes do continente africano. Com o tráfico, a doença continuou sendo reintroduzida através dos portos, já que o Novo Mundo recebia escravizados de áreas potencialmente disseminadoras, como a Alta Costa da Guiné no século XVI, Angola no início dos seiscentos e ao longo dele também na Costa da Mina. No século XVIII, se destacam as áreas que hoje pertencem ao Togo e o Benin, além do sudoeste da Nigéria e Moçambique (ALDEN; MILLER, 1987, p.195-195).

Existem algumas evidências de que a varíola esteve presente no Brasil antes da segunda metade do século XVI (ACADEMIA BRASILEIRA DE LETRAS, 1931 *apud* NAVARRO et al. p. 88; GURGEL; ROSA, 2012, p. 390), mas as referências bibliográficas mais concretas demonstram que elas se tornam mais frequentes e documentadas a partir de 1560. A incidência da doença assim como os meios de controlá-la foram descritos através das cartas produzidas pelos homens da Companhia de Jesus, como abordamos no início deste artigo. Em 1551, por exemplo, uma carta escrita pelo padre Affonso Braz no Espírito Santo, relata que a “mortífera epidemia ou peste de bexigas” teria dizimado o gentio do local onde estes “morriam aos montes” (ACADEMIA BRASILEIRA DE LETRAS, 1931 *apud* BRAZ, 1551, p. 88-89). Especialmente grave parecem ter sido os surtos da doença que ocorreram na década de 1560, isso porque as menções a estes se fazem recorrentes nas fontes e também na historiografia (RIBEIRO, 1971; ALDEN; MILLER, 1987; HERSON, 1996; GURGEL, 2010; ANZOLIN, 2015; ANZOLIN, 2016). Os relatos são constantes, como podemos observar no escrito deixado pelo padre José de Anchieta que afirmava que “em janeiro de 1563 foi grande a morte das bexigas tão geral em todo o Brasil, de que morreu muito gentio, de que também levou muita parte de que havia nas igrejas em que os Padres residiam [...]” (PEIXOTO, 1933 *apud* ANCHIETA, 1563, p. 359).

As descrições feitas pelos padres também fornecem indicativos sobre a gravidade da doença e sobre eventuais tratamentos prestados pelos padres, como nos relatos abaixo deixados

respectivamente pelo padre Antonio Blasquez na Bahia em 1564 e José de Anchieta em São Vicente em 1565:

Passada esta attribuição, já quando queriam erguer um pouco a cabeça, sobre-veio-lhes outra doença muito peior que a outra, a qual eram umas variolas ou bexigas, tão asquerosas e hediondas que não havia quem as pudesse supportar com a grande fetidez que delas sahia, e por essa causa morriam muitos ao desamparo comidos dos vermes que das chagas das bexigas nasciam e se engendravam em seus corpos, em tanta abundancia e tão grandes, que causavam um grande horror e espanto a quem os via, e com isso resultava grande merecimento a quem os curava, que eram os nossos Padres e Irmãos; [...] (ACADEMIA BRASILEIRA DE LETRAS, 1931 *apud* BLASQUEZ, 1564 p. 405-406).

A principal destas doenças não são variolas, as quais ainda brandas e com as costumadas que não têm perigo e facilmente saram; mas há outras que é cousa terrível: cobre-se todo o corpo dos pés á cabeça de uma lepra mortal que parece couro de cação e ocupa logo a garganta por dentro e a lingua de maneira que com muita dificuldade se podem confessar e em três, quatro dias morrem; outros que vivem, mas fendendo-se todos e quebra-se-lhes a carne pedaço a pedaço com tanta podridão de materia, que sai deles um terrível fedor, de maneira que acodem-lhe as moscas como á carne morta e apodrecida sobre eles e lhes põem gusanos que se não lhes socorressem, vivos os comeriam. Eu me achei em Piratininga um pouco de tempo, onde fui mandado depois que vim dentre os Tamújas, a visitar nossos discípulos, os quais me desejavam lá muito, porque me têm por bom cirurgião; ali se encrueleceu muito esta enfermidade, de maneira que em breve espaço morreram muitos e a maior parte foram meninos inocentes, de que cada dia morriam três, quatro, e ás vezes mais, que para povoação tão pequena foi boa renda para Nosso Senhor; dos adultos morreram alguns dos batizados in ultimis, e os que já eram com grandes sinais de fé e contrição, invocando sempre o nome de Jesus; dava em as mulheres pejudas, e morriam elas e os filhos [...] (PEIXOTO, 1933 *apud* ANCHIETA, 1565, p. 238-239).

O grande número de óbitos durante os períodos epidêmicos parece ter sido uma constante, especialmente entre os indígenas, já que a varíola não existia nas Américas até o contato com os europeus. Os nativos não tinham a memória imunológica necessária para combater a doença, o que acarretava uma expressiva quantidade de mortes (SOUZA; ARAUJO; FERREIRA, 1994, p. 28-29). Estima-se que a enfermidade seja a responsável por causar o declínio populacional tupi no século XVI (ANZOLIN, 2015, p.22). A questão da alta mortalidade indígena também pode ser verificada por meio de uma carta do Conselho Ultramarino, em um ofício enviado pelo governo e capitão-general do Estado do Pará e Rio Negro, D. Francisco Maurício de Sousa Coutinho, para o secretário de estado da Marinha e Ultramar. Ao mencionar o início de novas construções, é dito que não se pode dar início ao trabalho “em quanto não cessar a epidemia das bexigas, visto que chamar indios para a cidade he o mesmo que condemnallos a morrer da peste, a que não rezistem quaesquer que sejam os socorros, que se lhes applicuem.”

(Ofício do governador e capitão general do Estado do Pará e Rio Negro para o secretário de estado da Marinha e Ultramar, Conselho Ultramarino, 18 de julho de 1794, Cx. 104, d. 8248).

Por meio de um estudo feito por Ana Mecenas sobre as práticas de cura no sertão da América Portuguesa (1690-1702), obtemos detalhes que indicam que os naturais da terra pareciam bem cientes do mal que as bexigas causavam. Em um dos relatos analisados, um capuchinho descreve que quando o povo *Kiriri* era alertado da presença da moléstia, fugiam, apagando os vestígios de sua passagem para que a febre e a morte não os encontrassem. Evitavam ainda sair à noite ou de madrugada, para que não cruzassem com a doença (MECENAS, 2017, p. 82). Tinham outros hábitos como “fazer vinho, derramalo no chão, e varrer o adro da casa para correr com as bexigas”, espalhavam cinzas nas encruzilhas, ritual que para eles garantia proteção (MECENAS, 2017, p. 82 *apud* MAMIANI, 1698). Não são esses os únicos vestígios encontrados. Outra passagem, analisado por Claudia Rocha de Sousa, menciona que o medo gerado pela varíola era tanto que, em uma carta escrita por um viajante em uma nau relatava-se que diante da notícia de um contaminado, um nativo teria preferido se atirar no mar e seguir o trajeto nadando (SOUSA, 2014, p. 371). Bem mais tarde, no século XIX, o viajante Von Martius escreveu que os tupis utilizavam a palavra *Mereba-ayba* (doença maligna) para se referir a enfermidade. (SOUSA, 2014, p. 371). Além de noticiar as epidemias, percebemos através dos trechos que os padres estavam diretamente envolvidos no combate à doença. Nota-se assim, que estes homens foram importantes âncoras de saúde nos primeiros séculos da colonização, fornecendo auxílio aos doentes.

Na primeira centúria da colonização, a presença dos homens da Companhia de Jesus foi fundamental no contato e conversão dos povos originais, essa proximidade acabou contribuindo para disseminação da varíola como vimos acima. A interação causada pelas epidemias fez com que elas fossem recorrentemente narradas nos documentos deixados por esses padres (MINISTÉRIO DA FAZENDA, 1886; BIBLIOTECA DE ESCRITORES PORTUGUESES, 1925; ACADEMIA BRASILEIRA DE LETRAS, 1931; PEIXOTO, 1933). Se inicialmente o trabalho desses homens era desenvolver métodos e estratégias para a catequese, eles logo foram defrontados com a alta incidência de epidemias (ANZOLIN, 2016, p. 276). A questão do cuidado aos doentes passou rapidamente a ser foco de atenção, e a cura passou a existir como auxiliar na tarefa missionária (GESTEIRA, 2004, p. 77). A intensidade e necessidade dos atendimentos era tanta que em 1576 uma bula escrita pelo Papa Gregório XIII autorizou os jesuítas a exercerem as

sangrias, tarefa esta que antes era proibida (FLECK, 2006, p. 165). Por isso, é importante entender como se desenvolveu o trabalho da Companhia de Jesus no Brasil.

Os Colégios Jesuítas e a atuação curativa dos missionários

Boa parte dos serviços curativos era prestado nas missões ou nos Colégios Jesuítas. Presentes no continente europeu a algum tempo, a fundação desses espaços na colônia ocorreu no primeiro século de colonização e foi avançando ao longo dos anos, os primeiros a serem criados parecem ter sido: o Colégio da Bahia (1549); Colégio dos Meninos de Jesus, de São Vicente (1553); Colégio de São Sebastião do Rio de Janeiro (1554); Colégio de Piratininga (1550), transformado em Colégio São Paulo de Piratininga (1554) (MESQUIDA, 2020, p. 15-16). A grande missão dessas instituições era educadora. No Brasil, seu objetivo principal era promover a catequese entre os indígenas e evangelho entre a população (DOURADO; PEREIRA, p. 2020, p. 14). Ele também funcionava como um espaço de preparação e ensino de novos padres para as missões do território (DOURADO; PEREIRA, p. 2020, p. 11). Frequentavam o local meninos de famílias abastadas ou garotos pobres que acabavam se destacando nos estudos (DOURADO; PEREIRA, p. 2020, p. 15). A partir de 1599 todas as unidades passaram a ser regidas pelo *Ratio Studiorum*, um conjunto de regras que buscavam nortear a ação educativa. A formação desta base de estudos foi inspirada em diversas publicações feitas ao longo de quase meio século, e tinha como base filosófica os pensamentos tomista-aristotélicos (MESQUIDA, 2013, p. 241). A igreja católica absorveu profundamente os conceitos filosóficos de São Tomás de Aquino, que tinha sua principal influência nas obras de Platão e Aristóteles, disseminadas na Idade Média. Se o primeiro estava ligado às noções da alma, o segundo se interessava pela natureza. São Tomás de Aquino soube equilibrá-los no conceito cristão medieval (KOYRÉ, 1991, p. 36). Essas teorias impactaram diretamente o ensino religioso nesse período, por exemplo, o Colégio de São Sebastião contava com cursos de Filosofia, Teologia Moral, Algarismo e Humanidades (DOURADO; PEREIRA, 2020, p. 15).

Para construir esses locais, a Companhia de Jesus contou com apoio da Coroa Portuguesa, grande aliada na missão de propagação da fé (GESTEIRA, 2004, p. 74-75). Para Paulo de Assunção a concessão de terras foi o primeiro passo para a integração da Ordem ao universo colonial. Além destas, eles também detinham um alvará de mantimentos que possibilitava que resgatassem em todos os portos da costa mantimentos e itens necessários para o

sustento dos Colégios (ASSUNÇÃO, 2009, p. 155). Os serviços prestados por esses padres ao trono português fizeram com que eles obtivessem diversos privilégios, como “o direito de cobrança da redízima, a isenção de imposto na alfândega, a manutenção de propriedades fundiárias ainda sem uso e o recebimento de doações e esmolas para o sustento de sua obra” (GESTEIRA, 2004, p. 76). Graças a esses benefícios o patrimônio da instituição se tornou extenso, fazendo com que se tornasse uma grande detentora de terras e as receitas jesuíticas se tornassem expressivas (GESTEIRA; TEIXEIRA, 2009, p. 129-130). Os Colégios funcionavam seis dias por semana e cinco horas por dia, dividido em dois períodos, e contavam com recesso de férias entre dezembro e janeiro (DOURADO; PEREIRA, 2020, p. 15). Tinham missões rurais com cultivo de terra e técnicas agrícolas, que também funcionavam como fonte de renda. Para esse estudo, as atividades de maior importância são os serviços de atendimento à comunidade externa, como o acesso à biblioteca, boticas e o auxílio aos enfermos (DOURADO; PEREIRA, 2020, p. 16). Já que elas estavam diretamente ligadas à questão curativa.

O atendimento aos enfermos fez-se relevante para os padres da Companhia de Jesus já no início da colonização com o aparecimento das epidemias e a necessidade de conservar o maior número possível de vidas. Segundo Serafim Leite, os ofícios de saúde dos jesuítas se resumiam aos enfermeiros, que tratavam e cuidavam dos doentes; dos cirurgiões e dos farmacêuticos (LEITE, 1953, p. 83). Desde o século XVI tornou-se obrigatória na obra a existência de enfermarias nos aldeamentos, o que continuou a acontecer nos Colégios (CALAINHO, 2005, p.68; DOURADO; PEREIRA, 2020, p. 16). Para além de cooptar o corpo e a alma dos nativos, local de disputa já abordado acima, os serviços desses homens parecem ter se estendido ao restante da população. Em uma carta escrita por José Anchieta, é afirmado que os portugueses recorriam frequentemente aos seus serviços de cura, também os procurando para seus cativos (PEIXOTO, 1933 *apud* ANCHIETA, 1565, p. 240). No caso do Rio de Janeiro, por exemplo, a necessidade desses atendimentos era tamanha que houve a necessidade de expandir a enfermaria do Colégio. E assim foram construídas novas salas de enfermaria, onde uma atendia homens enquanto a outra as mulheres (LEITE, 1953, p. 84).

Como observamos nas cartas deixadas pelos jesuítas, a questão do cuidado aos enfermos passou a ser relevante para dar continuidade ao trabalho desses homens. Esta necessidade parece ter surgido “na experiência cotidiana experimentada pelos padres no território americano.” (GESTEIRA, 2004, p. 77). A questão da cura logo passou a existir como um local de disputa: os homens da Companhia de Jesus rapidamente perceberam o destaque atribuído aos pajés durante

os momentos epidêmicos e passaram a competir por esse local, visando a conversão, já que muitas vezes os nativos voltavam a buscar pela proteção dos xamãs (GESTEIRA, 2004, p. 77; FLECK, 2006, p. 167). O padre Anchieta argumentava que o batismo poderia, inclusive, apagar a malignidade das doenças, fazendo com que fé e cura andassem indissociáveis (CALAINHO, 2005, p. 73-74). Não à toa, entre os registros produzidos pelos irmãos da Companhia de Jesus, as descrições sobre períodos epidêmicos são as mais frequentes (ANZOLIN, 2016, p. 276). A terapêutica logo se tornou local de disputa, podendo angariar o mundo espiritual e corporal, extremamente relevante na evangelização. A atuação dos pajés logo foi associada à feitiçaria (GESTEIRA, 2004, p. 77-78), como descreve uma carta escrita pelo padre Anchieta em 1584: “o que mais crêm e de que lhes nasce muito mal é que em alguns tempos alguns de seus feiticeiros, que chamam pagés” (PEIXOTO, 1933 *apud* ANCHIETA, 1584, p. 331).

Os procedimentos utilizados pelos jesuítas para cuidar da varíola envolviam principalmente a sangria e os esfolamentos, incisões que buscavam remover a pele deteriorada das erupções cutâneas. As feridas eram depois lavadas e recebiam outros cuidados conforme a situação do paciente (ANZOLIN, 2015, p. 24). Além disso, também eram utilizados purgantes, bezoárticos⁴ e outros medicamentos do gênero (GESTEIRA, 2004, p. 82) Num outro trecho deixado por Anchieta em relação à epidemia de 1565, é possível observar os cuidados adotados por ele:

E o melhor é que em pago destas boas obras, alguns deles, como são de baixo e rude entendimento, diziam que as sangrias os matavam, e escondiam-se de nós outros, e mandando fazer umas covas longas á maneira de sepulturas, e depois de bem quentes com muito fogo, deixando-as cheias de brazas e atravessando paus por cima e muitas hervas, se estendiam ali tão cobertos de ar e tão vestidos como eles andam, e se assavam, os quais comumente depois morriam, e suas carnes, assim com aquele fogo exterior como com o interior da febre, pareciam assadas. Três destes que achei revolvendo as casas, como sempre fazia, que se começavam a assar, e levantando-os por força do fogo, os sangrei e sararam pola bondade de Deus. A outros que daquele pestilencial mal estavam mui mal e esfolci parte das pernas e quasi todos os pés, cortando-lhes a pele corrupta com uma tesoura, ficando em carne viva, cousa lastimosa de ver, e lavando-lhes aquela corrupção com água quente, com o que pola bondade do Senhor sararam; de um em especial se me recorda que com as grandes dores não fazia senão gritar, e gastando já todo o corpo estava em ponto de morte, sem saber seus pais que lhe fazer, sinão ehorar-lhe, o qual, como lhe cortámos com uma tesoura toda aquela

⁴ De acordo com um dicionário do século XVIII, o bezoartico era um “medicamento composto da pedra bazar”. Já o Bazar foi descrita como uma “pedra, usual na medicina; calculo que se cria no bucho de humas cabras do Oriente, e se diz bazar orientall, ou do occidente, e se dizer bazar occidental, reputa-se antidoto. BLUTEAU, Rafael. **Dicionário da língua portuguesa composto pelo padre D. Rafael Bluteau, reformado, e acrescentado por Antonio de Moraes Silva natural do Rio de Janeiro.** Lisboa: Na Officina de Simão Thaddeo Ferreira, 1789, p. 174/180.

corrupção dos pés, e os deixámos esfolados, logo começou a se dar bem e cobrou a saúde (PEIXOTO, 1933 apud ANCHIETA, 1565, p. 239-240).

Outro padre que também prestou assistência contra o assalto das bexigas foi Leonardo do Valle, que destacou o desastre causado pela enfermidade nas comunidades nativas, além de estar atento às variações da doença, que podia ser branda e de tratamento fácil ou mortífera (CALAINHO, 2005, p. 70). Sob a análise das cartas é possível perceber a importância do auxílio curativo, podemos notar ainda que há uma conexão entre o domínio religioso e o mundo médico colonial. Para os homens da Companhia de Jesus, a cura parece ter sido explorada como um meio de controle sobre os corpos (ABREU, 2017, p. 120), noção que se encaixava perfeitamente ao ideário do *Christus Medicus*, e que enxergava Deus como o médico do corpo e da alma (ANZOLIN, 2016; LE GOFF; TRUONG, 2006; ROSENBERG; 1992). De acordo com Jean Luiz Neves Abreu, são muitos os estudos que apontam para uma conexão do domínio religioso e médico na tentativa de exercer controle sobre os corpos (ABREU, 2017, p. 120).

Por mais que a missão e o auxílio prestado por esses homens estivessem profundamente enraizados aos dogmas católicos, eles também dialogavam com o conhecimento médico-científico de seu tempo. Nesse sentido, é importante lembrar que muitos desses homens tinham algum tipo de formação acadêmica (VIOTTI, 2014, p. 8). As bibliotecas mantidas pelos Colégios são notórias, de acordo com Heloísa Meirelles Gesteira, algumas delas eram verdadeiras cidadelas letradas (GESTEIRA, 2004, p. 75). O Colégio de São Sebastião do Rio de Janeiro foi casa da primeira biblioteca pública da cidade e tinha em suas estantes volumes de Aristóteles, Platão, Plínio e Virgílio (DOURADO; PEREIRA, p. 15). O Colégio do Pará tinha mais de vinte exemplares que contemplavam a temática médica (VIOTTI, 2014, p.9; CALAINHO, 2005, p. 65). As bibliotecas dos Colégios estavam sob a responsabilidade de um padre, e com o tempo e a “necessidade permanente de defender os livros contra o cupim e outros inimigos das Bibliotecas”, os irmãos passaram a ser encarregados de limpar, restaurar e encadernar os livros (LEITE, 1953, p. 102).

Os homens da Companhia de Jesus produziram algumas obras com temática curativa durante a colonização, sendo algumas delas particularmente importantes para este estudo. A *Coleção de várias receitas e segredos particulares das principais boticas da nossa Companhia de Portugal, da Índia, de Macau e do Brasil* foi organizada em Roma em 1766 por um padre que já havia trabalhado nos locais citados no título da obra. Segundo o autor da obra, que é desconhecido, ela reunia as principais receitas em circulação nesses territórios, ele frisa que o livro foi escrito para ser lido no espaço dos colégios, e que as mezinhas não deveriam ser perdidas em outras mãos. Ele foi

organizado em 1766, mas há diversos indicativos de que circulou bem antes disso (VIOTTI; FRANÇA, 2019, p.7-8). Outra obra também supostamente atribuída aos jesuítas é o *Formulário Médico: manuscrito atribuído aos Jesuítas e encontrado em uma arca da Igreja de São Francisco de Curitiba*, alguns indícios como a concepção médica utilizada e algumas referências contidas na obra possuem semelhanças com outras fontes produzidas pelos jesuítas. Apesar disso, não há elementos sólidos que possam comprovar esta ligação até o momento. O documento pertencente ao acervo de Obras Raras da Fiocruz, e foi recentemente publicado (2019). O manuscrito, datado do ano de 1703, reúne diversas receitas e tratamentos para questões de saúde variadas. Os cuidados citados para o combate à varíola também são semelhantes a alguns utilizados em outras obras produzidas pelos jesuítas. Como a Triaga Brasília, citada em ambas as obras mencionadas acima (GESTEIRA; LEAL; SANTIAGO, 2019; VIOTTI; FRANÇA, 2019). Apesar do *Formulário Médico* ter sido escrito anteriormente a *Coleção de várias Receitas [...]*, iniciaremos a análise destas obras pela mais velha, já que está é uma produção com autoria reconhecida dos jesuítas. A autoria do *Formulário Médico* permanece desconhecida, daí a importância de compará-las, já que através deste esforço é possível identificar possíveis semelhanças e diferenças em relação a uma produção classificada como jesuíta. Mas também é evidenciar alguns dos meios de tratamentos utilizados contra à varíola.

A dificuldade do envio de medicamentos na colônia parece ter sido um dos motivos pelos quais os jesuítas passaram a escrever e produzir sobre esses itens. Enviar medicamentos na colônia, além de não ser uma tarefa fácil, muitas vezes não era viável, já que os produtos estragavam ou se perdiam (FLORENTINO, 1997; RIBEIRO, 1997, p. 29). Devido a esta questão e as dificuldades enfrentadas, os jesuítas foram grandes produtores de fármacos na América Portuguesa (RIBEIRO, 1997, p. 31). O serviço de boticário, entretanto, não era uma exclusividade da América Portuguesa, havia outros em Colégios de Portugal e no restante da Europa. No Brasil, a criação desses espaços se deveu a necessidade de acesso aos medicamentos. (LEITE, 1953, p. 85). Inicialmente esses homens utilizaram-se dos itens europeus que já conheciam, dadas as dificuldades do além-mar, logo ficou claro que isso não seria possível. Junto aos nativos, os padres aprenderam os usos terapêuticos da fauna e da flora que foram combinados aos ensinamentos que já traziam do Reino. Dada a sua importância no auxílio curativo nos primeiros séculos, eles passaram a controlar a maior parte do uso e circulação de drogas no Brasil (CALAINHO, 2005, p. 75).⁵ As boticas dos Colégios funcionavam geralmente com uma sala e

⁵ A circulação de drogas na América Portuguesa só foi regulamentada a partir do século XVIII com o *Regimento que devem observar os Comissários delegados do Físico-mor do Reyno no Estado do Brazil*, de 1744. Ele previa o envio de

uma oficina, a primeira dispunha dos remédios à disposição do público e contava comumente com uma imagem, a mais regularmente utilizada era de Nossa Senhora da Saúde; já a oficina era o local utilizado para a fabricação dos medicamentos (LEITE, 1953, p. 92).

Apesar das boticas terem representado uma importante fonte de renda para os Colégios Jesuítas (GESTEIRA; TEIXEIRA, 2009, p. 118), acredito que sua importância esteja além do quesito econômico, já que se apresentaram como um meio de sobrevivência no primeiro século. Para além da assistência médica, os padres da Companhia de Jesus tiveram grande papel divulgador no conhecimento terapêutico de diversos itens da fauna e flora brasileira (EDLER; FONSECA, 2005, p. 10). Em muitos pontos, as farmácias disponibilizadas pelos colégios eram as únicas disponíveis, e contavam com um grande arsenal de atendimento (CALAINHO, 2005, p.65). Para se ter ideia da dimensão desse serviço, a botica do Maranhão contava com um serviço flutuante, que operava em toda costa do Maranhão até Belém, abastecendo a população local (MIRANDA, 2017, p. 253-254).

Com um extenso aparato que continha todo tipo de medicamento, desenvolvidos ao longo da estadia dos jesuítas no Brasil, um deles se destacou: a Triaga Brasília. O preparo e venda de fármacos se provou de grande relevância para a Companhia de Jesus (MAIA, 2012, p. 116-117), não à toa, a receita da célebre triaga vendida no Brasil só foi descoberta e publicada em 1953 por Serafim Leite (LEITE, 2012, p. 12). A Triaga Brasília ganhou notoriedade no Brasil e em outros territórios por suas qualidades, suas vendas eram a segunda principal fonte de renda dos jesuítas na América Portuguesa (EDLER; FONSECA, 2005, p. 11). Os conhecimentos agregados dos nativos sobre os itens e utilizações da fauna e da flora, favoreceram a adaptação de medicamentos, como da Triaga Brasília, facilitando o acesso a itens que podiam ser preparados no Brasil ao invés de enviados pelo além-mar. Ela foi criada buscando adaptar uma receita largamente conhecida na Europa e remonta a Antiguidade (LEITE, 2012, p. 11). Provavelmente uma adaptação das triagas que eram comercializadas em Roma e em Veneza, que eram originadas de uma receita ainda mais antiga e popularizada por Galeno de Pérgamo em sua obra *De theriaca ad Pisonem*. Ela tinha suas origens em uma invenção feita por Andromaco, o Velho, médico pessoal do Imperador Nero. Contava com aproximadamente 62 ingredientes, e sua principal função estava no efeito curativo sobre animais peçonhentos e venenosos (LEITE, 2012, p. 4-5).

comissários do físico-mor do Reino, que deviam ser médicos aprovados pela Universidade de Coimbra, os quais visitariam as boticas previstas por suas comissões de três em três anos. Deviam ainda estar acompanhados de três boticários aprovados pelo físico-mor. Ele dissertava principalmente sobre os boticários, seus medicamentos, qualidade e preços abusivos. Ver: Regimento que devem observar os Comissários delegados do Físico-mor do Reyno no Estado do Brazil. 16 de maio de 1744. Códice 314. **Arquivo Nacional**.

O uso da receita remonta a importância da tradição humoral na medicina jesuíta, não somente na triaga, mas no uso de sangrias, purgativos e intervenções que buscavam o restabelecimento dos humores. Por exemplo, o Padre Anchieta em uma carta escrita em 1560, ao descrever as árvores de importância para terapêutica, escolhe as que seriam bem utilizadas como purgantes (PEIXOTO, 1933 *apud* ANCHIETA, 1560, p. 413).

A medicina humoral foi desenvolvida na Antiguidade, trata-se de uma série de tratados que ficaram conhecidos como *Corpus Hippocraticum* (CAIRUS, 2005, p. 25), suas bases têm grande influência do médico e filósofo Empédocles que entendia os quatro elementos como a base de todas as coisas. Na visão dele “o homem era um microcosmo – um pequeno mundo modelando em si o macrocosmo, o grande mundo.” (BERNAL, 1965, p. 188). As obras do *Corpus Hippocraticum* foram escritas entre 450-350 a.C, tratados médicos, onde o processo curativo é compreendido como uma arte (*techné*) (BERNAL, 1965, p. 186). Em sua teoria, o corpo humano seria composto de quatro humores essenciais, necessários a manutenção da vida e da saúde, o desequilíbrio entre eles seria o causador das doenças (REZENDE, 2009, p. 50). Os humores se adequavam aos quatro elementos (terra, ar, fogo e água), com as quatro qualidades (frio, quente, seco e úmido) e com as estações do ano (inverno, primavera, verão e outono) (REZENDE, 2009, p. 51-52). A função do médico era aliar a natureza ao corpo, auxiliando na eliminação ou correção do humor em desbalanço (BOORSTIN, 1983, p.345). Para Hipócrates o corpo humano tinha uma tendência natural para a cura (REZENDE, 2009, p. 51-52).

Os escritos do *Corpus Hippocraticum* e a teoria humoral foram amplamente divulgados por um de seus maiores seguidores: Galeno de Pérgamo, o popularizador da triaga romana. Em sua visão, os físicos deveriam aprender sobre a medicina com os ensinamentos de Hipócrates e seus antecessores, compreendendo o conhecimento como cumulativo (BOORSTIN, 1983, p.345). Galeno escreveu diversos tratados em grego sobre filosofia, gramática, drama, fisiologia, retórica e anatomia (BOORSTIN, 1983, p.345). A partir do século II d.C., ele revitalizou e divulgou a teoria dos humores, conciliando os escritos hipocráticos com os de Aristóteles, desenvolvendo um novo sistema de classificação (REZENDE, 2009, p. 52; MIRANDA, 2017, p.27). Para ele, o homem seria necessariamente sanguíneo, colérico, fleumático ou melancólico (BERNAL, 1965, p. 188-190). Posteriormente, dada essa classificação, os quatro humores passam a ser divididos entre: o sangue, a fleuma, a bile amarela e a bile negra (REZENDE, 2009, p. 50) Ele valorizava a importância da experiência e as obras da natureza. Os seus escritos foram rapidamente absorvidos pelo cristianismo, já que afirmavam “que o corpo era apenas um mero instrumento da

alma.” (BOORSTIN, 1983, p. 346-348; MIRANDA, 2017, p. 28). A adaptação da Triaga Brasileira retrata a influência da teoria humoral na medicina jesuíta. O principal ingrediente da triaga europeia eram as víboras, assim como boa parte das mezinhas, ela foi adaptada e passou a utilizar-se jararacas. Tamanha era a relevância da receita que esses animais passaram a ser criados na quinta do Colégio da Bahia. O modo de preparo do medicamento era seguido à risca pelo modelo europeu (LEITE, 2012, p. 12-13).

Podemos observar a diferença entre as duas receitas, através dos registros deixados na *Coleção de várias receitas e segredos particulares das principais boticas da nossa Companhia de Portugal, da Índia, de Macau e do Brasil*, a receita do Reino é descrita como “Triaga ótima da Botica do Colégio Romano”, é ressaltada sua ação contra “enfermidades contagiosas, peste, febres malignas, bexigas, mordeduras de animais venenosos, venenos coagulantes, como o da cicuta, napelo e semelhantes.” (VIOTTI; FRANÇA, 2019 *apud* COLEÇÃO DE VÁRIAS RECEITAS E SEGREDOS PARTICULARES DAS PRINCIPAIS BOTICAS DA NOSSA COMPANHIA DE PORTUGAL, DA ÍNDIA, DE MACAU E DO BRASIL, 1766 p. 159-160), seus ingredientes eram:

Trociscos de cebola albarrã (seis onças), Trociscos de víboras, Trociscos de edicroi, Ópio (três onças), Extrato de alcaçuz, Opopbálsamo ou bálsamo do Brasil (uma onça e meia), Terebentina (seis oitavas), Estoraque calamita (quatro oitavas), Goma mirra, Incenso (seis oitavas), Goma arábica, Suco de hipocistides ou balaustrias, Alcatira (quatro oitavas), Goma sagapeno (duas oitavas), Castóreo, Betume judaico, Goma apoponaco, Goma gálbano (duas oitavas), Goma de trigo (quatro oitavas), Rosas vermelhas (uma onça e meia), Açafraão, Espica nardo (seis oitavas), Espica céltico, Fólio malabarico ou flor de noz-moscada, Sumidades de hipericão (quatro oitavas), Sumidades de centáura menor (duas oitavas), Bisnaga, Pimenta negra, Pimenta branca (seis oitavas), Pimenta longa (três onças), Carpo bálsamo ou cubebas, Cardamomo (quatro oitavas), Semente de rosmaninho (seis oitavas), Semente de erva-doce, Semente de funcho, Semente de tapiá (quatro oitavas), Semente de nabos (uma onça e meia), Semente de marroios, Semente de salsa (seis oitavas), Amomo (quatro oitavas), Escordio (uma onça e meia), Esquinanto, Ditamo de creta, Calamita montana (seis oitavas), Pólio montano, Camepiteos, Camedrios, Seselo (quatro oitavas), Canela (uma onça e meia), Cassia línea (seis oitavas), Raiz de lírio (uma onça e meia), Raiz de genciana, Raiz de valeriana, Raiz de junça (quatro oitavas), Raiz de gengibre (seis oitavas), Raiz de potentilha (quatro oitavas), Aristoláquia redonda (duas oitavas), Costo amaro, Reupontico ou ruibarbo (seis oitavas), Agárico (uma onça e meia), Terra de São Paulo, Caparroza calcinada (quatro oitavas), Vinho branco velho (quarenta onças), Mel velho escumado (dez libras) (VIOTTI; FRANÇA, 2019 *apud* COLEÇÃO DE VÁRIAS RECEITAS E SEGREDOS PARTICULARES DAS PRINCIPAIS BOTICAS DA NOSSA COMPANHIA DE PORTUGAL, DA ÍNDIA, DE MACAU E DO BRASIL, 1766 p. 159-160)

Enquanto isso, a Triaga Brasileira é descrita como “Triaga Brasileira celeberrima em todo aquele novo mundo da botica do Colégio da Bahia/ Notícia do Antídoto ou nova Triaga

Basílica, que se faz no Colégio da Companhia de Jesus da Bahia”, em sua indicação é citado que se trata de uma imitação da Triaga de Roma e Veneza com raízes, plantas, ervas e drogas brasileiras (VIOTTI; FRANÇA, 2019 *apud* COLEÇÃO DE VÁRIAS RECEITAS E SEGREDOS PARTICULARES DAS PRINCIPAIS BOTICAS DA NOSSA COMPANHIA DE PORTUGAL, DA ÍNDIA, DE MACAU E DO BRASIL, 1766 p. 158). Em relação às suas qualidades descrevem que:

se curam nos Brasis de qualquer peçonha ou mordedura de animais venenosos, como também de outras várias enfermidades só com mastigá-las. [...] É potente contra as bexigas e o sarampo, pois ajuda a natureza a expelir para fora, e ao mesmo tempo corrige a má qualidade do humor corrupto. (VIOTTI; FRANÇA, 2019 *apud* COLEÇÃO DE VÁRIAS RECEITAS E SEGREDOS PARTICULARES DAS PRINCIPAIS BOTICAS DA NOSSA COMPANHIA DE PORTUGAL, DA ÍNDIA, DE MACAU E DO BRASIL, 1766, p. 158).

Aqui vale a pena atentar-se aos ingredientes utilizados na versão brasileira desenvolvida pelos padres:

Raiz de Abatua (trinta e quatro onças), Raiz de mil-homens, Raiz de capeba (trinta onças), Raiz de aipo, Raiz de jurubeba (quinze onças), Raiz de jarro (dezesesseis onças), Raiz de jarrinha (vinte e cinco onças), Raiz de angericó (vinte e quatro onças), Raiz de limão (quatorze onças), Raiz de junça, Raiz de açoro (dez onças), Raiz de gengibre (oito onças), Raiz de malvaíscio (doze onças), Raiz de jaborandi (vinte onças), Raiz de pagimirrioba (dez onças), Raiz de orelha de onça, Raiz de aristolóquia redonda (dezesesseis onças), Raiz de batata do campo (dezoito onças), Raiz de ipecacoanha negra (vinte e cinco onças), Raiz de ipecacoanha branca (quinze onças), contraerva ou capiá (trinta onças), Extratos de todas as ervas acima (seis libras), Cipó de cobras (vinte onças), Canela da Índia (dez onças), Cravo do Maranhão (catorze onças), Cascas de angélica do Brasil (quinze onças), Cascas de ibiracé (vinte onças), Flor de noz-moscada, Açafraão em pó (quinze onças), Erva cáacica ou erva do sangue (dezoito onças), Semente de cidra (cinco onças), Semente de erva doce, Semente de cominhos (nove onças), Semente de salsa da horta (dez onças), Semente de pindaíba (vinte e quatro onças), Semente de nhambu (oito onças), Semente de urucum seco em trociscos (vinte e uma onças), Extrato de ópio (dezesesseis onças), Extrato de alcaçuz (quatorze onças), Extrato de angélica (vinte uma onças), Extrato de pindaíba (seis libras), Bálsamo do Brasil (trinta e seis onças), Gomas, Goma arábica (doze onças), Incenso, Mirra (dezesesseis onças), Cato (nove onças), Almecega da Índia (dezesesseis onças), Terebintina fina (vinte onças), Castóreo (cinco onças), Tintura do mesmo (dezesesseis onças), Terra Sigilada, Terra de São Paulo (oito onças), Terra de Cananor (cinco onças), Caparrosa calcinada (seis onças), Espírito de marte (cinco onças), Trociscos de jajararacas ou de víboras (trinta e quatro onças), Vinho branco, Xarope de limões (quatro libras), Mel de abelhas (cento e setenta libras), Óleo de cascas de laranjas, Óleo de sassafrás, Óleo de pindaíba (quatro oitavas), Óleo de erva-doce, Óleo de funcho, Óleo de canela (três oitavas), Óleo de salva, Óleo de casca de limões (duas oitavas), Sal hercúleo (doze oitavas), Sal de cravo, Sal de canela, Sal de alecrim (oito oitavas), Sal de tabaco, Sal de caroba, Sal de chicória, Sal de borragens (seis oitavas), Sal de pindaíba (dez oitavas), Sal de arruda, Sal de cardo santo (três oitavas) (VIOTTI; FRANÇA, 2019 *apud* COLEÇÃO DE VÁRIAS RECEITAS E SEGREDOS PARTICULARES DAS PRINCIPAIS BOTICAS DA NOSSA COMPANHIA DE PORTUGAL, DA ÍNDIA, DE MACAU E DO BRASIL, 1766, p. 158-159).

Nota-se que a versão brasileira contém mais ingredientes do que a europeia. Os ingredientes em comum nas receitas são: o bálsamo do Brasil⁶; a goma arábica⁷, embora a Triaga Brasília mencione as gomas de forma generalizada; o castóreo⁸; açafraão; flor de noz-moscada; erva-doce, na versão europeia é usada a semente enquanto na do Brasil se utiliza o óleo; o funcho⁹, onde ocorre o mesmo que o ingrediente anterior; semente de salsa; canela, onde na versão romana ela é mencionada puramente como canela, e na Triaga Brasília se difere como canela da Índia e o uso de seu óleo; raiz de junça¹⁰; raiz de gengibre; terra de São Paulo; vinho branco, na romana há indicação de que seja velho; e mel, que na versão romana era utilizado mel velho escumado e na outra está descrito apenas como mel de abelhas. A receita da Triaga Brasília, como já mencionado aqui, também está presente no *Formulário Médico: manuscrito atribuído aos Jesuítas e encontrado em uma arca da Igreja de São Francisco de Curitiba*. Entretanto, a obra apenas cita as suas virtudes, apontando sua utilização para várias doenças, mas sem mencionar ingredientes (GESTEIRA; LEAL; SANTIAGO, 2019, *apud* FORMULÁRIO MÉDICO, 1703, p. 413-415). Um indicativo de que essa receita não devia estar em todas as mãos.

A *Coleção de várias receitas e segredos particulares das principais boticas da nossa Companhia de Portugal, da Índia, de Macau e do Brasil (1766)* possui ainda mais cinco receitas relacionadas à cura contra as bexigas. São elas: Água Cordial Bezoartica contra Bexigas e Sarampo. Curvo Polianteia; Bálsamo de fezes de Ouro. Do Irmão Boticário Manoel de Carvalho; Bezoártico do Curvo singular contra febres malignas. Da Botica do Colégio de Recife; Pedras de Cobra de Dio; Pedras

⁶ De acordo com um glossário de ingredientes feito pelos organizadores da obra era um “Tipo de bálsamo extraído de um coquinho, cuja virtude era curar feridas” Ver: VIOTTI, Ana Carolina; FRANÇA, Jean Marcel Carvalho (org.). *Coleção de várias receitas e segredos particulares das principais boticas da nossa Companhia de Portugal, da Índia, de Macau e do Brasil*. São Paulo: Edições Loyola, 2019, p. 245.

⁷ “Resina natural que é extraída de duas espécies de acácias da região subsaariana”. Ver: VIOTTI, Ana Carolina; FRANÇA, Jean Marcel Carvalho (org.). *Coleção de várias receitas e segredos particulares das principais boticas da nossa Companhia de Portugal, da Índia, de Macau e do Brasil*. São Paulo: Edições Loyola, 2019, p. 256.

⁸ “Testículos de castor” Ver: VIOTTI, Ana Carolina; FRANÇA, Jean Marcel Carvalho (org.). *Coleção de várias receitas e segredos particulares das principais boticas da nossa Companhia de Portugal, da Índia, de Macau e do Brasil*. São Paulo: Edições Loyola, 2019, p. 245.

⁹ “Erva hortense vulgar de que há muitas espécies, cujos frutos são empregados na arte culinária e médica” Ver: VIOTTI, Ana Carolina; FRANÇA, Jean Marcel Carvalho (org.). *Coleção de várias receitas e segredos particulares das principais boticas da nossa Companhia de Portugal, da Índia, de Macau e do Brasil*. São Paulo: Edições Loyola, 2019, p. 254.

¹⁰ Espécie de junco, planta semelhante as gramíneas que crescem geralmente em terrenos alagadiços. Ver: VIOTTI, Ana Carolina; FRANÇA, Jean Marcel Carvalho (org.). *Coleção de várias receitas e segredos particulares das principais boticas da nossa Companhia de Portugal, da Índia, de Macau e do Brasil*. São Paulo: Edições Loyola, 2019, p. 258.

de Porco-espinho artificiais que se costumava fazer em Goa. Sua indicação está no uso contra à varíola de maneira generalizada, com exceção do ‘Bálsamo de fezes de Ouro. Do Irmão Boticário Manoel de Carvalho.’, indicado para o tratamento e redução dos danos à pele (VIOTTI; FRANÇA, 2019 *apud* COLEÇÃO DE VÁRIAS RECEITAS E SEGREDOS PARTICULARES DAS PRINCIPAIS BOTICAS DA NOSSA COMPANHIA DE PORTUGAL, DA ÍNDIA, DE MACAU E DO BRASIL, 1766). Já no caso *Formulário Médico: manuscrito atribuído aos Jesuítas e encontrado em uma arca da Igreja de São Francisco de Curitiba (1703)* encontram-se seis mezinhas que servem para o que parecem ser tipos diferentes de erupções cutâneas causadas pela enfermidade como as: “bexigas de olho de polvo”, “bexigas chatas”, “bexigas de pelle de lixa” e “bexigas brancas”, mas também para outros sintomas ou sequelas ocasionadas pela doença. De acordo com o *Diccionario de medicina popular(...)* escrito por Pedro Luiz Napoleão Chernoviz e publicado em 1890, os termos bexiga de "bexigas pelle de lixa" e "bexigas de olho de polvo" serviam para designar formulações mais graves da doença (CHERNOVIZ, 1890, p. 325-226). Outra diferença é que não há nomenclaturas específicas para as receitas e também não se faz uma divisão tão clara dos ingredientes e das virtudes, que aparecem juntas. Alguns dos itens citados na obra são: fezes de animais, aguardente, azeite, ervas e vinho (GESTEIRA; LEAL; SANTIAGO, 2019 *apud* FORMULÁRIO MÉDICO, 1703).

Em ambos os casos encontramos referências à varíola e a necessidade de se expurgar o humor corrupto (VIOTTI; FRANÇA, 2019, *apud* COLEÇÃO DE VÁRIAS RECEITAS E SEGREDOS PARTICULARES DAS PRINCIPAIS BOTICAS DA NOSSA COMPANHIA DE PORTUGAL, DA ÍNDIA, DE MACAU E DO BRASIL, 1766, p. 158-159; GESTEIRA; LEAL; SANTIAGO, 2019 *apud* FORMULÁRIO MÉDICO, 1703, p. 413-415). Evidenciando a presença da medicina humoral nos Colégios Jesuítas. Segundo os estudos de Heloísa Gesteira e Alessandra dos Santos Teixeira, há indícios de que a iatroquímica também tenha tido uso nas práticas médicas jesuítas (GESTEIRA; TEIXEIRA, p. 131). A referência ao médico João Curvo Semedo em algumas das receitas escritas no *Formulário Médico: manuscrito atribuído aos Jesuítas e encontrado em uma arca da Igreja de São Francisco de Curitiba (1703)* e *Coleção de várias receitas e segredos particulares das principais boticas da nossa Companhia de Portugal, da Índia, de Macau e do Brasil (1766)*, é um indicativo interessante, já que o médico foi um grande conciliador e mantinha uma postura eclética utilizando-se da medicina humoral e da iatroquímica (FREITAS, 2022, p. 2). Boa parte da tradição iatroquímica na medicina, foi derivada da herança do trabalho de Paracelso, a técnica propunha a compreensão do corpo humano a partir das análises químicas, privilegiando

processos como o de efervescência, fermentação e de putrefação (FREITAS, 2022, p. 6; LOURENÇO, 2016, p. 20). Paracelso, no entanto, propôs críticas ao sistema aristotélico vigente em boa parte das universidades europeias (FREITAS, 2022, p. 6). E foi a própria Companhia de Jesus quem garantiu a permanência e hegemonia do aristotelismo no ensino universitário lusitano (FREITAS, 2022, p. 3). Apesar disso, o que se observa é a presença e influência dos trabalhos de um médico de influência química nos medicamentos desenvolvidos pelos padres da Companhia de Jesus.

É importante lembrarmos que os homens da Companhia de Jesus atuaram sob uma posição privilegiada na esfera social, detendo grande influência na metrópole e em seus domínios. Não à toa, mantiveram, até o momento de sua expulsão, o controle das universidades portuguesas sob os moldes teóricos que defendiam. Desde a anexação de Portugal a Espanha, no final do século XVI, o Santo Ofício passou a ter grande poder nas universidades. A censura imposta pelos inquisidores passou a basear o ensino médico português nas doutrinas galênicas (MIRANDA, 2017, p. 86-87). A presença desses homens inclusive acabou impulsionando a vinda de físicos ao Brasil, devido ao alvará de 1671 que proibia que médicos reconciliados com a Santa Inquisição exercessem a profissão (MIRANDA, 2017, p.88). Como vimos, isso não impediu que os padres da Companhia de Jesus introduzissem a medicina química em seus medicamentos. E este não é o único caso, o Colégio do Rio de Janeiro, por exemplo, mantinha exemplares escritos por Francisco Soares Lusitano. O autor, além de tecer críticas diretas ao sistema aristotélico, abordava a teoria sanguínea de Harvey, que era proibida de ser ensinada em Portugal (ABREU, 2011, p. 21). Mas não foi somente o tribunal inquisitorial que influenciou o ensino médico lusitano, já que os homens da Companhia de Jesus tiveram grande domínio sobre os colégios e universidades portuguesas (MIRANDA, 2017, p.89). O ensino desenvolvido por esses padres estava baseado no já citado método didático do *Ratio studiorum*, que envolvia:

o desenvolvimento e o aperfeiçoamento do ensino do latim oral e escrito; o encorajamento dos alunos nas discussões referentes ao poder da argumentação escolástica dentro dos mais fiéis princípios da ortodoxia católica; o rígido controle sobre a atividade e a didática dos professores; e a promoção, entre os alunos, de recitais, debates literários e representações teatrais. Tudo isso dentro dos mais rígidos preceitos da ortodoxia católica romana (MIRANDA, 2017, p.90).

Até a aprovação dos Estatutos da Universidade de Coimbra, de 1772, o saber médico lusitano esteve baseado em autores como Hipócrates, Galeno e marcado pela influência das

crenças mágico-astrológicas. Relativamente bem afastado¹¹ das inovações científicas absorvidas pelo restante da Europa (ABREU, 2007, p. 763). A divulgação de inovações e outros conhecimentos era passível de censura. O reitor e jesuíta do Colégio das Artes de Coimbra proibiu, em 1746, discussões relativas às ideias subversivas de Descartes, Gassendi, Newton além de outros (MIRANDA, 2017, p.91). O renascimento científico europeu e as ideias de Copérnico, Kepler, Giordano Bruno, Galileu, Francis Bacon, Harvey e outros não alteraram a rigidez do pensamento escolástico ainda baseado na visão tomista-aristotélica cristã (MIRANDA, 2017, p.95). Todo esse modelo foi trazido e implementado no Brasil, nos Colégios, como já observamos.

Como afirma James C. Scott é interessante observar as relações estabelecidas por um grupo de poder, ao se utilizar de um discurso oculto (SCOTT, 2013, p. 60). Assim como ele, acredito que neste caso, a posição privilegiada destes padres na América Portuguesa tenha favorecido o uso de certas práticas. Como podemos ver através da circulação de saberes classificados proibidos pelo Reino entre os próprios homens da Companhia de Jesus. Timothy D. Walker, propõe que a escassez de recursos médicos convencionais do Reino e a exposição aos métodos curativos indígenas pode ter proporcionado uma prática médica menos rígida do que a ensinada nos currículos de Coimbra (WALKER, 2013, p. 409). A tese do autor, vai de encontro com a desenvolvida por Viotti e compartilhada por este artigo, de que houve na América Portuguesa uma pluralidade curativa, que alinhou saberes em prol da cura (VIOTTI, 212). Mesmo assim, na América Portuguesa, o sistema de ensino só foi alterado com a expulsão dos jesuítas em 1759, e passou progressivamente a ser instaurada uma reforma dos estudos menores (MIRANDA, 2017, p.97). Em Portugal, o domínio jesuíta passou a ser questionado a partir das

¹¹ A questão do atraso científico em Portugal, é ponto de debate e contestação entre a historiografia. Alguns autores defendem que a ação de algumas instituições como o Santo Ofício e a Companhia de Jesus teriam retardado a chegada das novas correntes teórico-científicas do restante da Europa. Boa parte dessa discussão baseia-se nas restrições de ensino aplicadas nas universidades, e na proibição de obras que contestavam o modelo humoral. Por outro lado, parte da historiografia pontua que a questão do atraso estaria baseada numa visão centro-periférica que desconsideraria os diferentes contextos da Europa das Luzes. Sendo ainda inflada pelo movimento dos ‘estrangeirados’ em Portugal no século XVIII. Mais recentemente, estudos como os de Amélia Polónia, Fabiano Bracht, Gisele da Conceição e Monique Palma vem questionando a tese do atraso científico em Portugal, frisando a ação dos cirurgiões. Ver: CARNEIRO, Ana; SIMÕES, Ana. Enlightenment Science in Portugal: The Estrangeirados and their communication networks. **Social Studies Of Science**, [S.L.], v. 30, n. 4, p. 591-619, ago. 2000.; BRAGA, I. M. R. M. Medicina Popular versus Medicina Erudita no Portugal de D. João V. In: BRAGA, I. M. R. M. **Assistência, Saúde Pública e Prática Médica em Portugal: séculos XV-XIX**. Lisboa: Universitária Editora, 2001.; ABREU, Jean Luiz Neves. **Nos domínios do corpo: o saber médico luso-brasileiro no século XVIII**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011; POLÓNIA, Amélia; BRACHT, Fabiano; CONCEIÇÃO, Gisele da; PALMA, Monique (org.). **História e Ciência: ciência e poder na primeira idade global**. Porto: Universidade do Porto. Faculdade de Letras, 2016.

obras de Luís António Verney, concretizadas através da reforma pombalina que transformou a estrutura de ensino em Portugal (MIRANDA, 2017, p.101-102; ABREU, 2017, p. 129).

Considerações Finais

Através do exposto até aqui, pode-se observar a relevância da atuação missionária durante as epidemias de varíola e na formulação de meios curativos contra à doença. As cartas deixadas pelos padres da Companhia de Jesus evidenciam a violência com a qual as epidemias de varíola atingiram a América Portuguesa, e ainda, como esses homens atuaram de modo a preservar sua obra. No caso dos jesuítas, podemos observar trocas culturais, onde a cura está associada à circulação de saberes (CALAINHO, 2009, p.9). Como no exemplo da Triaga Brasília, já que o próprio autor, desconhecido, frisa que um dos motivos de ter escrito a obra era para que “não se perdessem tão bons segredos, e estes não andassem espalhados por todas as mãos” (VIOTTI; FRANÇA, 2019 *apud* COLEÇÃO DE VÁRIAS RECEITAS E SEGREDOS PARTICULARES DAS PRINCIPAIS BOTICAS DA NOSSA COMPANHIA DE PORTUGAL, DA ÍNDIA, DE MACAU E DO BRASIL, 1766, p. 23). Havia, portanto, uma preocupação sobre quem poderia ter acesso às receitas.

A posição ocupada por esses padres possibilitou ainda o contato com diversas obras proibidas em Portugal e também com novos conhecimentos terapêuticos adquiridos através dos naturais da terra. Essas alternativas influenciaram a produção de remédios contra às bexigas, como demonstrado ao longo do artigo, possibilitando técnicas curativas plurais. Vemos nas obras analisadas técnicas múltiplas que abrangem um misto de empirismo e conhecimento acadêmico em prol da cura, com a utilização de plantas, minerais, excrementos e outros materiais diversos (VIOTTI, 2012, p. 12). Além disso, podemos observar a presença de diversas teorias curativas em suas obras, que eram rejeitadas pela própria Companhia de Jesus no ensino universitário lusitano. O que, no entanto, não impediu que elas fossem utilizadas por esses homens. De maneira preliminar, pois se trata de um trabalho em andamento, é possível concluir que os missionários jesuítas são uma importante fonte para identificação de epidemias de varíola na América Portuguesa, já que esta é uma temática recorrente em suas cartas. Mas também, uma relevante fonte de informação sobre os métodos curativos aplicados no combate à moléstia. Elas podem auxiliar no levantamento epidêmico como também na análise de eventuais práticas curativas utilizadas por eles e pelos nativos.

Referências bibliográficas

Fontes:

Arquivo Nacional

Regimento que devem observar os Comissários delegados do Físico-mor do Reyno no Estado do Brazil. 16 de maio de 1744. Códice 314.

Projeto Resgate – Biblioteca Nacional

Ofício do governador e capitão general do Estado do Pará e Rio Negro para o secretário de estado da Marinha e Ultramar, **Conselho Ultramarino**, 18 de julho de 1794, Cx. 104, d. 8248. Disponível em: Hemeroteca Digital, BN: < http://resgate.bn.br/docreader/013_PA/65545>. Acesso: 18 de abril de 2023.

Obras Impressas

ACADEMIA BRASILEIRA DE LETRAS (org). **Cartas avulsas: 1550-1568**. Rio de Janeiro: Officina Industrial Graphica, 1931.

PEIXOTO, Afrânio (org). **Cartas, informações, fragmentos históricos e sermões do Padre José de Anchieta, S. J.: (1554 - 1594)**. Rio de Janeiro, RJ: Editora Civilização Brasileira, 1933.

BETTENDORF, João Felipe, SJ. **Crônica da missão dos Padres da Companhia de Jesus no Maranhão**. Brasília: Senado Federal, Conselho Editorial, 2010.

CARDIM, Fernão. **Narrativa epistolar de uma viagem e missão jesuitica pela Bahia, Ilheos, Porto Seguro, Pernambuco, Espirito Santo, Rio de Janeiro, S. Vicente, S. Paulo etc. [...] [...] desde o anno de 1583 ao de 1590, indo por visitador o P. Christovam de Gouvea escripta em duas Cartas ao P. Provincial em Portugal**. Lisboa: Imprensa Nacional, 1847.

CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. **Diccionario de medicina popular e das sciencias accessorios para uso das familias, contendo a descripção das Causas, symptomas e tratamento das moléstias; as receitas para cada molestia; As plantas medicinaes e as alimenticias; As aguas mineraes do Brazil, de Portugal e de outros paizes; e muitos conhecimentos uteis**. 6ª ed consideravelmente augmentada. Paris: A. Roger & F. Chernoviz, 1890.

GESTEIRA, Heloisa Meireles; LEAL, João Eurípedes Franklin; SANTIAGO, Maria Claudia (orgs). **Formulário Médico**: manuscrito atribuído aos Jesuítas e encontrado em uma arca da Igreja de São Francisco de Curitiba. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2019.

MINISTÉRIO DA FAZENDA (org.) **Cartas do Brasil do padre Manoel Danobrega (1549-1560)**. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1886.

VASCONCELOS, Simão de. **Chronica da Companhia de Jesus do estado do Brasil e do que obraram seus filhos n'esta parte do novo mundo em que se trata da entrada da**

Companhia de Jesus nas partes do Brasil, dos fundamentos que n'ellas lançaram e continuaram seus religiosos, e algumas noticias antecedentes, curiosas e necessarias das cousas d'aquelle estado. Lisboa: A.J. Fernandes Lopes, 1865.

BIBLIOTECA DE ESCRITORES PORTUGUESES (org.) **Cartas do Padre António Vieira coordenadas e anotadas por J. Lúcio d'Azevedo (Tomo I)**. Coimbra: Imprensa da Universidade, 1925.

VIOTTI, Ana Carolina; FRANÇA, Jean Marcel Carvalho (orgs.). **Coleção de várias receitas e segredos particulares das principais boticas da nossa Companhia de Portugal, da Índia, de Macau e do Brasil**. São Paulo: Edições Loyola, 2019.

Referências:

ABREU, Jean Luiz Neves. A Colônia enferma e a saúde dos povos: a medicina das 'luzes' e as informações sobre as enfermidades da América portuguesa. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.14, n.3, p.761-778, jul.-set. 2007.

_____. **Nos domínios do corpo: o saber médico luso-brasileiro no século XVIII**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011.

_____. Tratados e construção do saber médico: alguns aspectos dos paratextos nos impressos de medicina luso-brasileiros — século XVIII. **Territórios & Fronteiras**, Cuiabá, v. 6, n. 2, p. 21-34, jul.-dez. 2013.

_____. Prédicas para a alma e o corpo: algumas questões para a compreensão da doença no contexto luso-brasileiro do século XVIII. **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais**, [S. l.], v. 9, n. 17, p. 118–137, 2017.

ABREU, Laurinda. A institucionalização do saber médico e suas implicações sobre a rede de curadores oficiais na América portuguesa. **Tempo**, [S.L.], v. 24, n. 3, p. 493-524, dez. 2018.

ALDEN, Dauril; MILLER, Joseph. Out of Africa: the slave trade and the transmission of smallpox to Brazil. **Journal of Interdisciplinary History: Cambridge**, v.18, n.2, 1987.

ANZOLIN, A. S. Entre mortes e lembranças: Notas sobre as reações dos Tupi à pandemia de varíola de 1562-64. **Revista Latino-Americana de História**, v.3, 2015.

_____. As doenças como exempla: epidemias e mortes nas cartas do jesuíta José de Anchieta. **Cadernos de História**, v. 17, n. 27, p. 274-288, 30 out. 2016.

ASSUNÇÃO, Paulo de. **Negócios Jesuíticos: o cotidiano da administração dos bens divinos**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2009.

BERNAL, J. D. **Science in History**, Volume I. Cambridge (MA), The M.I.T, Press, 1965.

BEHBEHANI, A M. The smallpox story: life and death of an old disease. **Microbiological Reviews**, [S.L.], v. 47, n. 4, p. 455-509, Dez. 1983.

BOORSTIN., Daniel J. **The discoverers: a history of man's search to know his world and himself.** New York: Random House, 1983.

CAIRUS, HF. O Corpus Hippocraticum. In: CAIRUS, HF.; RIBEIRO JR., WA. **Textos hipocráticos: o doente, o médico e a doença [online].** Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005.

CALAINHO, Daniela Buono. Jesuítas e medicina no Brasil colonial. **Tempo [online].** 2005, v. 10, n. 19, p. 61-75.

_____. Norma e práxis na medicina luso-brasileira setecentista. In: SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA, 25., 2009, Fortaleza. **Anais do XXV Simpósio Nacional de História – História e Ética.** Fortaleza: ANPUH, 2009.

CHARTIER, Roger. Cultura popular: revisitando um conceito historiográfico. **Estudos Históricos: Cultura e História Urbana**, [S.I], v. 8, n. 16, p. 179-192, 01 dez. 1995.

DOURADO, A. V.; PEREIRA, A. M. The history of the Jesuit college of São Sebastião do Rio de Janeiro in the 16th century. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 10, p. e769108222, 2020.

EDLER, Flávio C.; FONSECA, Maria Raquel F. da. Saber Erudito e Saber Popular na Medicina Colonial. **Cadernos ABEM**, Volume 2, novembro 2005, p. 6-26.

FLECK, Eliane Cristina Deckmann. Em busca da saúde das almas: medicina e missão nas reduções jesuítico-guaranis. **Estudos de História**, Franca, São Paulo, v.13, n.1, p.117-148, 2006.

FLORENTINO, Manolo. **Em costas negras: uma história do tráfico de escravos entre a África e o Rio de Janeiro (séculos XVIII e XIX).** São Paulo: Cia. das Letras, 1997.

FOUCAULT, Michel. **História da loucura na idade clássica.** São Paulo: Editora Perspectiva, 1990.

FREITAS, Ricardo Cabral de. Curas químicas para males galênicos: plantas e minerais no tratamento de febres em João Curvo Semedo. **Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi. Ciências Humanas**, [S.L.], v. 17, n. 1, p. 1-16, jan. 2022.

GESTEIRA, Heloisa Meireles. A cura do corpo e a conversão da alma - conhecimento da natureza e conquista da América, séculos XVI e XVII. **Topoi (Rio de Janeiro)**, [S.L.], v. 5, n. 8, p. 71-95, jun. 2004.

_____; TEIXEIRA, A.S. As fazendas jesuíticas em Campos dos Goitacazes: práticas médicas e circulação de ideias no império português (séculos XVI ao XVIII). **Clio – Série Revista de Pesquisa Histórica**, v. 27, n. 2, p. 117-144, 2009.

GURGEL, C. **Doenças e Curas.** O Brasil nos Primeiros Séculos. São Paulo: Editora Contexto, 2010.

GURGEL, Cristina Brandt Friedrich Martin; ROSA, Camila Pereira da. História da medicina: A varíola no Brasil colonial (séculos XVI e XVII). **Revista de Patologia Tropical**, vol. 41(4), out-dez, 2012.

HERSON, Bella. **Cristãos-novos e seus descendentes na medicina brasileira (1500-1850)**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1996.

KOYRÉ, Alexandre. **Estudos de história do pensamento científico**. Rio de Janeiro, Editora Forense Universitária, 1991.

LE GOFF, Jacques; TRUONG, Nicolas. **Uma história do corpo na Idade Média**. Tradução: Marcos Flamínio Pires. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2006.

LEITE, Serafim. **Artes e Ofícios dos Jesuítas no Brasil (1549 – 1760)**. Lisboa: Brotéria, 1953.

LEITE, Bruno Martins Boto. Mezinhas antigas e modernas: a invenção da triaga brasílica pelos jesuítas do colégio da Bahia no período colonial. **Anais do 13 Seminário Nacional de História da Ciência e da Tecnologia**. São Paulo, set. 2012, p. 1-15.

LOURENÇO, Tânia Souza. **O médico entre a tradição e a inovação: João Curvo Semedo**. 2016. 167 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Programa de Pós-Graduação em História, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2016.

MAIA, Patrícia Albano. Práticas terapêuticas jesuíticas no Império colonial português: medicamentos e boticas no século XVIII. 2012. Tese (Doutorado em História Social) - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, University of São Paulo, São Paulo, 2012.

MECENAS, A. “A doença do corpo enche os adros e a doença da alma, os infernos”: práticas de cura no sertão da América Portuguesa (1690-1702). **Revista Brasileira de História e Ciências Sociais**, v.17, p.73-90, 2017.

MELLO, Márcia Eliane Alves de Souza. **Fé e império: as Juntas das Missões nas conquistas portuguesas**. Manaus: EdUA; Fapeam, 2009.

MESQUIDA, Peri. Catequizadores de índios, educadores de colonos, Soldados de Cristo: formação de professores e ação pedagógica dos jesuítas no Brasil, de 1549 a 1759, à luz do *ratio studiorum*. **Educar em Revista**, [S.L.], n. 48, p. 235-249, jun. 2013.

MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. **A arte de curar nos tempos da colônia: limites e espaços da cura**. 3. ed. Recife: Editora UFPE, 2017.

NOGUEIRA, André Luís Lima. Dos tambores, cânticos, ervas... Calundus como prática terapêutica nas Minas setecentistas. In: PIMENTA, Tânia Salgado; GOMES, Flávio (org.). **Escravidão, doenças e práticas de cura no Brasil**. Rio de Janeiro: Outras Letras, 2016.

PIMENTA, Tania Salgado. **Artes de curar**: um estudo a partir dos documentos da fisicatura-mor no Brasil do começo do século XIX. 1997. 159 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Unicamp, Campinas, 1997.

REZENDE, J. M. De. Dos quatro humores às quatro bases. À sombra do Plátano: crônicas de história da medicina. [S.l.]: **Editora Fap-Unifesp**, 2009.

RIBEIRO, Lourival. **Medicina no Brasil colonial**. Rio de Janeiro: Ed. Sul Americana, 1971.

RIBEIRO, MM. **A Ciência dos Trópicos: a Arte Médica no Brasil do Século XVIII**. São Paulo: Hucitec, 1997.

ROSENBERG, Charles. 'Framing disease: Illness, society and history.' In: Rosenberg, Charles. **Explaining epidemics and other studies in the history of medicine**. Cambridge: Cambridge University Press, 1992.

SANTOS JUNIOR, Dimas Catai. **Colonizar o inferno, ocupar o purgatório**: feitiçaria, práticas mágicas e religiosidade no Brasil colonial (século XVIII). 2015. 130 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Programa de Pós-Graduação em História, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Ufba, Salvador, 2015.

SILVEIRA, Anny Jackeline Torres. A varíola no Brasil do século XIX. In: PIMENTEL, Franco; NASCIMENTO, Dilene Raimundo do; MACIEL, Ethel Leonor Noia (org.) **Uma história brasileira das doenças**: Volume 4. Belo Horizonte, MG: Fino Traço, 2013.

SCOTT, James C. **A dominação e a arte da resistência**: discursos ocultos [trad.] Lisboa: Letra Livre, 2013.

SNOWDEN, Frank M. **Epidemics and Society**: from the black death to the present. United States of America: Yale University Press, 2019.

SOUSA, Cláudia Rocha de. As práticas curativas na Amazônia Colonial: da cura da alma à cura do corpo (1707-1750). **Amazônica - Revista de Antropologia**, [S.L.], v. 5, n. 2, Universidade Federal do Para, 12 fev. 2014.

SOUZA, Laura de Mello e. **O Diabo e a terra de Santa Cruz**. Feitiçaria e religiosidade popular no Brasil colonial. São Paulo, Companhia das Letras, 1986.

SOUZA, Sheila Maria Ferraz Mendonça de; ARAUJO, A. J. G.; FERREIRA, L. F. Paleopatologia e Paleoepidemiologia: o estudo da doença em populações pré-históricas brasileiras. In: SANTOS, R. V. e COIMBRA JR., c. e.a (org.). **Saúde e povos indígenas**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994.

VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho. **As práticas e os saberes médicos no Brasil colonial (1677-1808)**. 2012. 179 fl. Dissertação (Mestrado em História e Cultura Social) – Faculdade de Ciências Humanas e Sociais de Franca, Universidade Estadual Paulista –Júlio de Mesquita Filho, Campus de Franca. 2012.

_____. Entre homens de saber, de letras e de ciência: médicos e outros agentes da cura no Brasil colonial. **Clio - Revista de Pesquisa Histórica**, n. 32.1, p. 5-27, 2014.

_____. Um estudo sobre as boticas e os remédios dos jesuítas no Império Português (séculos XVII - XVIII). **História Unisinos**, [S.L.], v. 23, n. 3, p. 464-474, 21 out. 2019.

WALKER, T. D. The Medicines Trade in the Portuguese Atlantic World: acquisition and dissemination of healing knowledge from Brazil (c. 1580-1800). **Social History Of Medicine**, [S.L.], v. 26, n. 3, p. 403-431, 16 Maio 2013.

WISSENBACH, Maria Cristina Cortez. Gomes Ferreira e os símplices da terra: experiências dos cirurgiões no Brasil-Colônia. In: FERREIRA, Luís Gomes. **Erário mineral** (Org. Júnia Ferreira Furtado). Belo Horizonte; Rio de Janeiro: Fundação João Pinheiro; Fundação Oswaldo Cruz, 2002.