

ESTUDOS DE CULTURA MATERIAL/DOSSIÊ

Produzir, acumular e transmitir conhecimentos no império português: práticas materiais, artefatos visuais e criatividade

Circulação de conhecimento e práticas médico-cirúrgicas entre Brasil e Portugal no período setecentista

The circulation of knowledge and medical-surgical practices between Brazil and Portugal in the 18th century

MONIQUE PALMA

<https://orcid.org/0000-0002-5506-9115>

Centro Interuniversitário de História das Ciências e da Tecnologia, CIUHCT – School of Science and Technology – Universidade NOVA de Lisboa / Lisboa, Portugal

PALMA, Monique. Circulação de conhecimento e práticas médico-cirúrgicas entre Brasil e Portugal no período setecentista. *Anais do Museu Paulista: História e Cultura Material*, São Paulo, v. 32, p. 1-21, 2024.

DOI: <https://doi.org/10.11606/1982-02672024v32e35>

RESUMO: As relações científicas entre o Brasil e Portugal intensificaram-se no século XVIII, com resultados expressos na abordagem médica portuguesa em diálogo com as práticas médicas autóctones. Nesse sentido, este trabalho tem por objetivo estudar a circulação do conhecimento médico-cirúrgico português no Brasil de setecentos, a partir de documentos referentes aos cirurgiões que exemplificam a circulação de conhecimentos entre o Brasil e Portugal, à época. Pretende-se assim comparar os itens de utilidade prática necessários aos cirurgiões referidos na lista de itens de botica que está num documento manuscrito, datado de 1780, existente no Arquivo Histórico Ultramarino (AHU) com o título de *Sobre o armazenamento de pólvora e mais apetrechos vindos do Reino, a bordo da charrua “Águia”, e de caixas de botica e instrumentos de cirurgia necessários para a Expedição das Demarcações de Limites territoriais na capitania do Rio Negro*. Nesse manuscrito, foram identificados 140 produtos enviados de Portugal para a América portuguesa, para uso na prática médico-cirúrgica, que analisaremos com o *Erário Mineral*, um tratado médico-cirúrgico do cirurgião Luís Gomes Ferreira, escrito em língua portuguesa, sobre a experiência prática do cirurgião, em terras brasileiras, publicado em 1735.

PALAVRAS-CHAVE: História da Medicina. História da Cirurgia. Itens de botica. América portuguesa.

ABSTRACT: The scientific relations between Brazil and Portugal intensified in the 18th century, with results expressed in the Portuguese medical approach in dialogue with indigenous medical practices. In this sense, this work aims to study the circulation of Portuguese medical-surgical knowledge in 18th-century Brazil, based on documents related to surgeons that exemplify the exchange of knowledge between Brazil and Portugal at that time. Thus, the objective is to compare the practical utility items needed by surgeons, as referenced in the list of apothecary items found in a handwritten document dated 1780, located in the Arquivo Histórico Ultramarino (AHU), titled *On the storage of gunpowder and other equipment sent from the Kingdom, aboard the charrua "Águia", and apothecary chests and surgical instruments needed for the Boundary Demarcation Expedition in the captaincy of Rio Negro*. In this manuscript, 140 products were identified as sent from Portugal to Portuguese America for use in medical-surgical practice, which we will analyze alongside *Erário Mineral*, a medical-surgical treatise by the surgeon Luís Gomes Ferreira, written in Portuguese, detailing the surgeon's practical experience in Brazilian lands, published in 1735.

KEYWORDS: History of Medicine. History of Surgery. Apothecary items. Portuguese America.

INTRODUÇÃO

Uma parte significativa deste trabalho foi realizada no âmbito de uma investigação de doutoramento: *Cirurgiões, práticas e saberes cirúrgicos na América portuguesa no século XVIII*,¹ no sentido de investigar sobre a circulação de conhecimentos médico-cirúrgicos produzidos por cirurgiões entre Brasil e Portugal. A propagação de conhecimentos foi resultado do encontro e convergência de vários pontos de contacto, que carecem de uma abordagem individual (local) para assim respeitarmos as especificidades e singularidades das suas características no contexto global, e as suas respetivas contribuições para o multifacetado processo de circulação de conhecimentos médicos na época Moderna.

Identificamos um manuscrito² existente no Arquivo Histórico Ultramarino (AHU) e disponibilizado pelo Projeto Resgate,³ que contém uma lista de vários produtos de cariz médico. Trata-se de um ofício do governador e capitão general do estado do Pará e Rio Negro, José de Nápoles Telo de Menezes, para o secretário de estado da Marinha e Ultramar, Martinho de Melo e Castro. O ofício contém informação sobre o armazenamento de pólvora e mais apetrechos vindos do Reino e também a *relação da Botica que por ordem de Sua Magestade remete ao Governador do Pará*. Procedemos a uma análise cruzada dos elementos da listagem identificados no *Erário Mineral, tratado do cirurgião Luís Gomes Ferreira*, e as correspondente composições e poderes curativos, identificado nessas duas fontes primárias utilizadas. Não podemos afirmar que a lista de boticas foi enviada a Luís Gomes Ferreira, cirurgião, pois não existe na lista de remessa essa menção, na verdade, não há na lista de remessa menção, de forma direta: o prático de saúde que receberia o envio.

A análise dos itens de boticas e as suas recomendadas aplicações permitem-nos incorporá-los nas narrativas científicas construídas com base na circulação de conhecimentos e práticas para as quais aqueles objetos eram uma utilíssima ferramenta. No sentido de refletir sobre a circulação de conhecimento médico-cirúrgico entre Portugal e América portuguesa no século XVIII, procuraremos responder às seguintes questões: todos os itens da lista que foram enviados para o Brasil são oriundos da Europa? Os práticos⁴ e agentes médicos em exercício no ambiente colonial continuavam a depender, dos itens de botica que chegariam, supostamente, do reino? Para responder a essas questões, fundamentamos o nosso trabalho num referencial teórico e metodológico recorrentemente, utilizado para interpretar temas de história das ciências e da medicina, que passamos a apresentar de seguida.⁵

1. Este trabalho integra a tese de doutoramento *Cirurgiões, práticas e saberes cirúrgicos na América Portuguesa no século XVIII*, defendida na Universidade do Porto (2019), por Monique Palma, orientada por Amélia Polónia, com apoio da Capes (proc. 99999.000919/2014-04). Premiada com o Pina Manique 2020 (Academia Portuguesa de História) e o I Prémio de Investigação Ibero-Americana 2021 (Fundación Yuste). Contacto: mpmoniquepalma@gmail.com.

2. A pesquisa nos manuscritos do AHU implicou analisar 5704 páginas de documentação: cartas, certidões, requerimentos e diversos tipos de documentos. Houve a necessidade metodológica de distribuir os manuscritos por tipologias, o que resultou nos seguintes grupos: nomeação e ascensão de carreira, remunerações e pagamentos, mobilidade geográfica, reconhecimento de saberes, solicitação de mercês, necessidades de cirurgiões, desvios e delinquências e outros. Para mais, por favor, consulte: Palma, *op. cit.*

3. Projeto Resgate Barão do Rio Branco está sob a responsabilidade da Diretoria de Relações Internacionais do Ministério da Cultura do Brasil, e busca resgatar a documentação histórica manuscrita, referente ao Brasil, depositada em arquivos em diferentes lugares do mundo. Para mais esclarecimentos, consultar: <http://bndigital.bn.gov.br/dossies/projeto-resgate-barao-do-rio-branco>. Sites para consultar online o acervo do Projeto Resgate: <http://acervo.redememoria.bn.br/redeMemoria>; <https://actd.iict.pt/collection/actd:CU>. Palma, *op. cit.*, p. 14-15 e p. 26-27.

4. No universo médico setecentista, compreende-se por prático aquele que exercia artes manuais. No século XVIII, havia a Medicina Ministrante, área do ofício mecânico que pertencia às Ciências e Artes. Enquadravam-se nesse grupo a arte dos boticários, cirurgiões e barbeiros. E havia a Medicina Dogmática, que fazia parte das Ciências e Artes doutrinárias, não liberais e naturais, os seus representantes tendiam a não exercerem ofícios mecânicos. Faziam parte desse grupo: físicos e médicos. Abreu (1726), Dias (2007, p. 64) e Palma, *op. cit.*, p. 46.

5. O referencial teórico metodológico deste trabalho é, essencialmente, o que foi utilizado para o desenvolvimento da tese de doutoramento de que este trabalho faz parte, de forma que, encontra-se publicado. Algumas notas de rodapé seguem a íntegra com a finalidade de situar o leitor da melhor maneira dentro do âmbito geral ao que este artigo pertence. Para mais informações, por favor consultar: Palma, *op. cit.*

6. Lindemann (2002).

7. Na Biblioteca da Academia das Ciências de Lisboa há 35 volumes do Dicionário dos médicos e cirurgiões portugueses e ou que estiveram em Portugal, de Augusto da Silva Carvalho. As cotas são: 49-1: Oito volumes (175 a 236 páginas cada). Os livros da cota 49-2 são idênticos, exceto pela ausência do oitavo volume. 49-3 e 49-4: Dez volumes idênticos (186 a 372 páginas/fólios cada), com falhas nos fólios 1 a 4 do último volume (49-3-10 e 49-4-10). 49-5: Volume único com 69 páginas, dedicado a médicos do século XX. Papéis

REFERENCIAL TEÓRICO E METODOLÓGICO

O nosso primeiro critério analítico recorre ao exposto por,⁶ que consiste em considerar que o que é produzido não é independente daquele que o produz. Por isso, foi realizado um levantamento para perceber o perfil dos cirurgiões que estiveram na América portuguesa detectados, essencialmente, nos manuscritos depositados no AHU e disponibilizados pelo projeto Resgate, bem como os cirurgiões identificados no levantamento realizado por Augusto da Silva Carvalho, que compreende onze volumes manuscritos, não publicados e depositados na Biblioteca da Academia das Ciências de Lisboa (Bacl)⁷. Referimo-nos ao *Dicionário dos médicos e cirurgiões portugueses ou que estiveram em Portugal*, no qual Augusto da Silva Carvalho registou os nomes de médicos e cirurgiões encontrados em diversos fundos de arquivo.⁸ A circulação de conhecimento médico-cirúrgico produzido somente por cirurgiões, que até ao século XVIII, compunham, primordialmente, o campo prático da Medicina⁹ e ocupavam uma posição inferior na hierarquia médica. No topo da hierarquia, estavam os médicos, que sob o fundamento da medicina hipocrático-galénica (e mais fatores que aqui não serão discutidos), inquiriam sobre a união da Medicina à Cirurgia, o que aconteceu, teoricamente, na segunda metade do período setecentista, em Portugal.¹⁰

Os cirurgiões, em trânsito entre o Brasil e Portugal ou o inverso, representam agentes que contribuiram para a transmissão de saberes. As viabilizações do fomento de conhecimento, bem como a condição e o contexto dos cirurgiões são igualmente importantes para percebermos a dinâmica da circulação de conhecimentos e práticas. James Secord, no seu trabalho *Knowledge in Transit* (2004), entende o desenvolvimento científico como uma forma de comunicação, e procura eliminar a distinção entre produzir e comunicar conhecimento.¹¹ Assim, importa considerar agentes e possibilidades de transmissão de saberes, ou seja, os vetores direcionados para os seus receptores, que circulavam e possuíam fronteiras, em grande parte, de fronteiras etnográficas.¹²

Soma-se Kapil Raj,¹³ e seus diversos trabalhos dedicados ao esclarecimento dos mecanismos operacionais do e o próprio conceito de circulação de conhecimento. Para Raj, a circulação de conhecimento ocorre a partir de espaços de produção policêntricos. O autor relativiza a teoria difusionista, que consiste em perceber e pressupor a existência de hierarquias de lugares, centros e periferias, e que o conhecimento é difundido de um lugar para outro. O autor defende, também, que o local de encontro do desenvolvimento de uma prática científica não precisa de ser obrigatoriamente territorial ou físico. É a relação da construção, reconfiguração, validação, e extensão do conhecimento, que constitui um *locus* ou vários *loci* que promovem a produção de conhecimento científico em diferentes áreas do saber.¹⁴ É nosso objetivo proceder à identificação desses *loci*.

Complementa-se aos demais autores, e para nós, fez-se obrigatório acrescentar à nossa discussão, a fundamentação metodológica de Mary Pratt,¹⁵ que argumentou sobre a necessidade de considerarmos os agentes locais dentro da dinâmica de produção de conhecimento. Pratt ressalta que o convívio entre os portugueses e os nativos em *zonas de contacto* inviabilizava o entendimento de que o que foi produzido no período colonial fosse puramente americano ou europeu. O conhecimento que foi produzido e que conseqüentemente circulou, dependia da configuração que recebia em *zonas de contacto* (agentes envolvidos no processo, os autores desses saberes e o enquadramento social em que se inseriam). Não discutimos se os elementos em circulação se traduzem em transmissão de conhecimento ou de troca informação, discutidos por Peter Burke.¹⁶

Os cirurgiões são agentes que participaram do processo de circulação e fornecimento de medicamentos, plantas e sementes medicinais nos espaços territoriais aqui analisados, Portugal e Brasil. Dentro do âmbito dessa discussão, aferimos que os elementos em circulação não podem ser considerados puramente europeus, e/ou puramente americanos, os vetores de envio e recepção careciam do estabelecimento de comunicação, e não se limitou ao enquadramento centro e periferia: estava condicionado ao perfil daquele que produziu o conhecimento.¹⁷ O material que utilizamos como fonte de análise (manuscrito AHU e Erário Mineral) serve como exemplo de *loci*, que transmitidos pelos cirurgiões em *zonas de contacto*, contribuíram para o processo de construção, reconfiguração, validação e extensão do conhecimento.¹⁸

CIRURGIÕES, SABER MÉDICO-CIRÚRGICO: CIRCULAÇÃO DE CONHECIMENTO – TEMÁTICA EM ANÁLISE

As práticas científicas não podem ser isoladas do seu contexto.¹⁹ Para estudar o contributo dos cirurgiões em torno de matérias que envolvem a produção, mas também a recepção, validação e propagação desses saberes e conhecimentos, convém ressaltar que não havia ciência no sentido como a entendemos no século XVIII.²⁰ Os cirurgiões como agentes do campo prático da saúde não contavam com situações de trabalho, não tinham os melhores meios, que lhes permitissem fazer publicações científicas impressas. No entanto, esses homens não deixaram de produzir, registrar e partilhar os seus contributos, como é possível verificar ao analisar os manuscritos do AHU.²¹ Os percursos dos cirurgiões registam e substanciam a afirmação da Cirurgia na Medicina no século XVIII. Para analisar a história da medicina portuguesa colonial, exige que consideremos um universo de registros multifacetados de agentes, cenários, objetos e práticas.

soltos encontrados nos volumes 49-1 e 49-2, com anotações sobre médicos e cirurgiões, podem ter sido a base para organizar e complementar os volumes 49-3 e 49-4. Dessa forma, o número de onze é o resultado da soma de dez volumes da cota 49-4 mais o volume único da cota 49-5. Palma, *op. cit.*, p. 47 e p. 70.

8. A soma dos cirurgiões identificados nos repositórios documentais indicados é: 379. Para mais informações, por favor, consultar: Palma, *op. cit.*, Palma (2017, p. 2-22), Palma (2018, p. 193-206), Palma (2019a, p. 159-190), Palma (2020, p. 497-509), Palma (2021, p. 335-361).

9. A Cirurgia pertencia à área de saber e do entendimento que se tinha por Ciências e Artes no século XVIII. Arte dos boticários, cirurgiões e barbeiros era um ofício mecânico que fazia parte da Medicina Ministrante.

Abreu (1726), Dias, *op. cit.*, p. 179, Abreu (1726), Dias (2007, p. 179) e Palma, *op. cit.*, p. 46.

10. Não há espaço para discorrermos sobre o perfil do cirurgião na América portuguesa durante o século XVIII. Para mais, por favor, consultar: Palma, *op. cit.*, p. 127-208 e p. 93-106.

11. Secord (2004, p. 654-672).

12. Secord (2004, p. 660).

13. Raj (2010, p. 513-517), Raj (2010a), Raj (2013, p. 337-347) e Raj (2017, p. 1-14).

14. Raj (2013) e Raj (2010).

15. Pratt (2008).

16. Peter Burke estabeleceu que se um pressupos-

to conhecimento em circulação sofrer alterações, ao circular de um local para o outro, implica considerar que não houve circulação de conhecimento, deve-se entender que houve uma circulação de informação. Burke (2016), Palma (2021, p. 22-23), Palma, op. cit., p. 22-23 e p. 38-40.

17. Raj (2010), Raj (2017), Pratt (2008), Secord (2004) e Lindemann (2002).

18. Raj (2010), Raj (2017) e Lindemann (2002).

19. Raj (2010), Raj (2017) e Palma, op. cit., p. 304 e p. 385.

20. Para mais informação sobre essa temática, por favor, consulte: Palma, op. cit., p. 304 e p. 385.

21. Para uma análise mais pormenorizada da circulação e transmissão de saberes médico-cirúrgicos produzidos por cirurgiões na América portuguesa no século XVIII, por favor, consulte: Palma, op. cit., p. 239-306 e p. 305-388.

22. Santos Filho (1991, p. 226).

23. Abreu (2006, p. 14-18).

24. Antunes e Polónia (2016), Polónia (2015, p. 243-272), Polónia e Antunes (2017), Polónia e Barros (2012, p. 19-48).

25. Bracht (2019), Conceição (2019) e Palma, op. cit.

26. Hankins (2002) e Rossi (2001, p. 13).

27. Bracht (2019), Conceição (2019) e Palma, op. cit. Para mais leituras sobre o assunto, consultar: Polónia e Barros (2012) e Polónia, Bracht e Conceição (2018).

28. Silva Filho (2016, p. 95-141).

29. Furtado (2002, p. 3-30).

Por vezes, pouco compreendidos pela historiografia, os cirurgiões e a cirurgia do século XVIII eram reconhecidos, sem a demonstração de dados e de forma generalista, por causarem mutilação e a morte.²² A argumentação de que a cirurgia praticada na América portuguesa era precária e justificada pelo pressuposto atraso intelectual, tem sido contestado.²³ A precariedade que existia para o exercício da cirurgia não era causada por atraso face ao contexto médico cirúrgico do século XVIII. No período setecentista, Portugal havia, profusamente, estabelecido conexão não só com a Europa, mas também com diversos pontos do globo.²⁴ De forma geral, a ideia de um Portugal setecentista atrasado tem sido também desmentida por alguns historiadores da ciência.²⁵

O período em análise é reconhecido por ter favorecido e proporcionado alterações e mudanças na prática científica.²⁶ A circulação de saberes médico-cirúrgicos faz parte desse contexto de transformação. Na historiografia atual, encontramos mais contributos que discorrem sobre a circulação de conhecimento na época setecentista, tal como Gisele Conceição refere em *Natureza ilustrada: processos de construção e circulação de conhecimento filosófico-natural sobre o Brasil na segunda metade do século XVIII* (2019), e também Fabiano Bracht em *Ao ritmo das monções: Medicina, Farmácia, História Natural e produção de conhecimento na Índia portuguesa no século XVIII* (2019)²⁷. Por meio de agentes, boticas, espécimes, mezinhas e livros, a circulação de saberes médico-cirúrgicos aconteceu dentro de um contexto global. O conhecimento e circulação de itens de botica auxiliou na manutenção dos territórios portugueses, bem como trouxe lucro ao reino.²⁸

Minas Gerais, capitania do Brasil no século XVIII, serviu como um laboratório para observação médica, segundo Júnia Ferreira Furtado.²⁹ Na análise de Furtado, a autora nota que uma das diferenças dos tratados médico-cirúrgicos setecentistas é que esses eram escritos por cirurgiões e não por físicos, como aconteceu em períodos anteriores da colonização. A prática, a experiência com o cotidiano e as enfermidades permitiam outras abordagens e novas formas de registo de conhecimentos, algo que, para Furtado, oscilou entre o popular e o erudito. Uma das fontes que Furtado utilizou para apresentar o seu argumento foi precisamente o *Erário Mineral* de Luis Gomes Ferreira.³⁰ O *Erário* foi desenvolvido em *zonas de contacto* no contexto da convivência entre os agentes portugueses e os nativos, e abordou diversos tratamentos para várias enfermidades.

No Brasil, os cirurgiões não só praticaram cirurgia, não só produziram conhecimento. Esses homens foram fundamentais para a sobrevivência dos colonos portugueses, para a sobrevivência de outros humanos de suma importância para o processo de colonização, como os escravos africanos e os ameríndios. A análise cruzada de elementos de boticas com o seu potencial curativo servirá para debatermos questões sobre as práticas de conhecimento que circularam para a sua propagação e manutenção da saúde humana no período setecentista.³¹

ERÁRIO MINERAL E A LISTAGEM DOS MEDICAMENTOS ENVIADA NO NAVIO ÁGUIA

Inserido no tópico³² *intens de botica* da classificação dos manuscritos do AHU, verificamos a *relação da Botica que por ordem de Sua Magestade remete ao Governador do Pará*, a listagem³³ que possui 140 itens do manuscrito do AHU.³⁴

Não há informações sobre como essa foi produzida e por quem, não identificamos o receptor dos produtos. O que verificamos, sem dúvida, é a dependência que os agentes da área da saúde continuavam a ter de itens oriundos da metrópole, certamente, sem fazer objeções aos medicamentos, boticas e mezinhas de origem e produção local. O anonimato desse tipo de material era vulgar, o que evidencia um cariz prático conferido pelos portugueses em relação ao herbário que detinham.³⁵ José Pedro Sousa Dias, nesse sentido, argumentou que o valor das boticas portuguesas era mais atribuído por estrangeiros do que pelos próprios portugueses.³⁶

Alguns dos itens mencionados na lista eram, originalmente, oriundos do Brasil, e não de Portugal. Esse é o caso da “Jalapa - Nome comum a várias espécies de plantas do Brasil, da família das convolvuláceas, cuja raiz é aplicada como purgante drástico”³⁷. E também a Copaíba:

Planta do Brasil que têm as folhas espessas e miúdas, umas redondas, outras ovadas. Utilizada como medicamento, cura as pessoas que são doentes da alma, as dores da bexiga e as inveteradas do estômago. É muito boa para o mal do fígado, dentre outros; tb. copaíba.³⁸

Essa constatação comprova o processo de circulação, configuração e validação de saberes com finalidades terapêuticas entre a metrópole e a colônia. Os itens da lista obedeciam às classificações de boticas do período setecentista. Aí se encontram produções com qualidades emolientes, adstringentes, cáusticas. O tratado médico-cirúrgico feito pelo cirurgião Luís Gomes Ferreira, apresenta 85 itens dos 140 que foram mencionados na listagem do navio *Águia*.

ANÁLISE CRUZADA DE DESIGNAÇÕES, COMPOSIÇÕES E PODERES CURATIVOS

Dos 85³⁹ elementos comuns ao *Erário Mineral* e à listagem dos medicamentos enviada no navio *Águia*, oito são xaropes e compostos, seis unguentos, nove tipos de óleos, três espíritos, dezessete plantas, cinco entre árvores e raízes, três tipos de cereais, sete flores, três frutas, onze entre minerais e metais.

30. Para mais discussões sobre o legado do *Erário Mineral*, por favor, consultar: Furtado (2002).

31. Para a análise completa sobre circulação de conhecimento médico-cirúrgico entre Portugal e América portuguesa no século XVIII, por favor, consultar: Palma, *op. cit.* Convém ressaltar que há uma série de outros trabalhos que abordam sobre a temática a circulação de saberes médicos e cirúrgicos, ver: Eugênio (2015), Gesteira (2022) e Ribeiro (1997), que contribuem para a discussão historiográfica do tema deste artigo.

32. 8,70% mencionam medicamentos, boticas ou remédios, o universo dos 485 manuscritos do AHU. Foi criada uma tipologia de referências para classificação e organização dessa percentagem. O primeiro identifica Boticas: cirurgião com botica própria; o segundo, Pedidos de medicamentos; o terceiro, Pedidos de cirurgões para aplicar medicamentos; o quarto menciona Itens de botica; e o quinto, Receitas descobertas. Para mais informações, consultar: Palma, *op. cit.*, p. 298 e p. 376.

33. Há outra listagem que identificamos no AHU de plantas e sementes que circulou entre Portugal e Brasil a lista tem por título: *Relação de sementes e plantas do Brasil com fins alimentares e medicinais*, datada do século XVIII (AHU, cod, 1622. AHU, cod, 1658). São dois documentos, sendo um com 150 itens, e o outro com 200 menções a plantas e sementes. Não é possível aferir que todos os artigos indicados nas listas são oriundos da América portuguesa. Damos como exemplo, um dos itens da

lista, o nº 35, em que está a Althea e na frente a indicação de que habita nas margens húmidas. A althea é da família das Malvaceae, e nasce em dieferentes no espaço ibérico, como na Ásia e no Brasil. O que significa que nem todos os itens que apontam serão nativos da América, como ocorre com o nº 48, que lista a Embaúba, com a seguinte descrição: vermelha cecropia habita nos bosques e terrenos férteis. Palma, *op. cit.*, p. 302 e p. 570-579.

34. 6982-1780, maio, 2, Pará OFÍCIO do [governador e capitão general do Estado do Pará e Rio Negro], José de Nápoles Telo de Menezes, para o [secretário de estado da Marinha e Ultramar], Martinho de Melo e Castro, sobre o armazenamento de pólvora e mais apetrechos vindos do Reino, a bordo da charua “Águia”, e de caixas de botica e instrumentos de cirurgia necessários para a Expedição das Demarcações de Limites territoriais [no Rio Negro]. Anexo: relação. AHU_CU_013, Cx. 85, D. 6982.

35. Dias (2007, p. 80), Palma, *op. cit.*, p. 303 e p. 383.

36. Dias (2007, p. 80), Palma, *op. cit.*, p. 303 e p. 383.

37. Ferreira (1735, p. 789), Palma, *op. cit.*, p. 301 e p. 380.

38. Ferreira (1735, p. 781), Palma, *op. cit.*, p. 301 e p. 381.

39. A discussão que consta no tópico “Análise cruzada das designações, composições e poderes curativos” compreende, maioritariamente, ao Anexo 19. *Cruzamento do Erário Mineral com a listagem dos medicamentos enviada no*

Entre os xaropes, encontram-se: o “xarope altheia” ou xarope de malvaíscos, que no *Erário Mineral* é referido por “Malvaíscos - Espécie de malva branca que tem virtude de mitigar a dor e de madurar apostemas* rebeldes”⁴⁰. Na *Pharmacopeia Geral - para o Reino, e Domínios de Portugal, Publicada por ordem Rainha Fidelíssima D. Maria I, com medicamentos simples, preparados e compostos*,⁴¹ de 1794, o malvaíscos é classificado como Raiz, *Althea Officinalis*. Linn. *Sp. pl. vej. Elem. de Bot. Jlugar*,⁴² e que “habita nos terrenos algum tanto húmidos de toda a Europa”. No *Erário Mineral*, a altheia foi indicada, o seu emplasto, “para linimento para abrandar os ligamentos quando a quebradura for de alguns dias”⁴³, e como malvaíscos foi prescrita no Tratado XI - Dos venenos e mordeduras venenosas”⁴⁴.

O segundo xarope é o *xarope rosado*. Sobre ele, Luís Gomes Ferreira referiu, no capítulo XIV *De chagas em qualquer parte do corpo*⁴⁵, que sendo:

[...] a chaga virulenta, que é quando dela corre matéria delgada e mui quente, é necessário temperá-la com remédios frescos; e, sendo corrosiva, do mesmo modo é necessário temperá-la; e, sendo sórdida, são necessários remédios mais fortes para alimpar a corrosão ou sordícies; e, estando limpas e temperadas e estando o doente de cama com bom regimento, se tocarão com xarope rosado, ou mel de pau, ou espírito de vitriolo, escassamente, pondo-lhe fios secos e qualquer unguento fresco e dessecante por cima, como é o unguento de fezes de ouro, ou branco, ou de tutia ou, o que é melhor, o Saturno.⁴⁶

O terceiro dos oito xaropes mencionados é o “xarope dormideiras”. Gomes Ferreira indicou a “Dormideira - Espécie de papoula que tem qualidade sedativa e narcótica era usada para óleo e xarope”⁴⁷, o cirurgião receitou o xarope para “Tomar o fluxo do sangue do nariz”⁴⁸. Na *Pharmacopeia Geral*⁴⁹, foi classificada como planta que “habita nos terrenos pedregosos da Europa Austral, e nos campos da Asia mais quente, onde parece ser a sua verdadeira pátria. Cultiva-se em Portugal”⁵⁰.

O quarto que indicamos, é o “philónio pérsico”, referido no *Erário Mineral* no *Capítulo XVII Dos remédios contra cursos*⁵¹. Gomes Ferreira observou, que no caso dos “cursos permanecerem e o humor que o doente lançar for de ruim qualidade, como sejam frialdades aos pedaços de mistura com outros e sejam em quantidade”⁵², o cirurgião salientou que estava curando as pessoas negras com “resina de batata, duas e três, sendo pretos, porque estes sempre abundam de humores e nunca é erro purgá-los”⁵³; no caso de pessoas brancas: “sendo branco, o purgava com purga de maná em cozimento comum, ajuntando-lhe duas onças de xarope Pérsico, ou com purga de ruibarbo”⁵⁴.

O quinto identificado foi o oximel simples, que compreende, segundo Luís Gomes Ferreira, “em Termo de Medicina. Xarope* de mel preparado e cozido com vinagre, sendo duas partes de vinagre e a terceira de mel”⁵⁵. Ferreira, entre algumas recomendações, indica-o, no *Capítulo II Da obstrução do fígado*,

*seus sinais e sua cura*⁵⁶, ressaltando as qualidades do oximel, indicando que era ótimo remédio “para abrir e incidir, sendo veículo para melhor obrarem os mais, e facilita o curso, que nesta queixa é de grande utilidade andar a natureza lúbrica”⁵⁷. E o cirurgião é incisivo ao demonstrar autoridade no assunto, continuando: “Não ponho aqui os caracteres das onças e libras para serem entendidos de quem os ignora, por ser aqui o seu próprio lugar”⁵⁸.

A sexta referência é a triaga magna⁵⁹. No *Erário Mineral*, é também chamada de *Triaga dos pobres*. Luís Gomes Ferreira referiu: “Triaga magna - A triaga* em que entram todos os ingredientes, em contraposição àquela a que os farmacêuticos chamam ‘triaga dos pobres’, porque é mais fácil de fazer e mais barata”⁶⁰. E foi sugerida para “pontadas que procedem de causa quente e sua cura, também como outros remédios fáceis para dores de cólicas ou de barriga”⁶¹.

O sétimo item identificado é o “láudano opiato”⁶². É indicado como uma das alternativas de medicamento “Para tomar o fluxo do sangue do nariz”. Ferreira referiu:

Ou este: água de tanchagem e de beldroegas, de cada uma onça, espírito *salis dulcis* meio escrópulo, de escórdio meia oitava, láudano opiato grãos dois, xarope de beldroegas uma onça, misture-se e tome o doente, de cada vez, uma colher a miúdo, longe dos comeres.⁶³

O oitavo elemento do grupo de xaropes e compostos é a *água de canela*, preparada com a junção de “Canela fina huma libra, Agua da fonte doze libras. Macerem-se por vinte e quatro horas. Destillem-se oito libras somente”⁶⁴. A canela, na *Pharmacopeia Geral*, é classificada como natural e cultivada em “Samatra, Java, Malabar, Brazil, &c”⁶⁵. No *Erário Mineral*, foi verificado numa emulsão com finalidade laxativa, da seguinte forma:

[...] se faça emulsão ou cozimento e, depois de coada, se dissolva ou desfaça de bom maná uma onça, ou duas; e, se a quiserem mais purgativa, serão três onças, e, coada, se lhe ajunte água de canela buglossada meia onça; doses é bebida medíocre, ou pequena, por outro nome.⁶⁶

Identificamos também seis unguentos referidos em ambas as fontes, sendo um deles o “unguento calamina”. Esse unguento era preparado com a pedra calamina, referida como:

Espécie de pedra mineral branca ou avermelhada que, quando se queima, deita um fumo amarelo, usada na composição de unguentos* e emplastos; * é adstringente* e boa para dessecar e cicatrizar chagas.⁶⁷

navio Águia. Análise cruzada de designações, composições e poderes curativos da tese de doutoramento Cirurgiões, práticas e saberes cirúrgicos na América portuguesa no século XVIII. Palma, op. cit., 2019, p. 582-596.

40. Ferreira (1735, p. 791).

41. Pinto (1794, p. 71).

42. *Ibidem*.

43. Ferreira (1735, p. 453).

44. “se lhe ajunte uma colher de mucilagens de malvaíscos e outra de cristal preparado e se tome, que é grande remédio neste caso. Ou este: em cinco onças da dita amendoada se lhe lance de sal tártao uma oitava, e, desfeito, se toem as vezes necessárias; este remédio embota o veneno e destes dois dizem autores maravilhas” (Ferreira, 1735, p. 669).

45. Ferreira (1735, p. 616-624).

46. Ferreira (1735, p. 618).

47. *Ibidem*, p. 783.

48. *Ibidem*, p. 324.

49. “DORMIDEIRAS, Papaver album. Off. Cabeças, Opio. Papaver Somniferum. Linn. Sp, pl. vej. Elem. de Bot. Lugar” (Pinto, 1794, p. 41).

50. Pinto, (1735, p. 41).

51. Ferreira (1735, p. 628-631).

52. *Ibidem*, p. 629.

53. *Ibidem*.

54. *Ibidem*.

55. *Ibidem*, p. 794.

56. *Ibidem*, p. 282-292.

57. *Ibidem*, p. 284.

58. *Ibidem*.

59. Ferreira, (1735, p. 802); Ferreira, (1735, p. 363-364).

60. *Ibidem*, p. 802.

61. *Ibidem*, p. 363-364.

62. *Ibidem*, p. 324.

63. *Ibidem*.

64. Pinto (1794, p. 123).

65. *Ibidem*.

66. Ferreira (1735, p. 321).

67. Ferreira (1735, p. 795).

68. "AZOUGUE, ou MERCURIO. Hydrargyrus, Ar # vivum, Mercurius vivus Of Metal per CÍTO. | - - • 5. Hydrargyrum vivum. Linn-Syft. Nat. Ligar : Habita na Alemanha, França, Hespanha, Portugal, e no Brazil; e se acha nas entranhas da terra em finco estados diferentes (Pinto, 1794, p. 16-17).

69. Ferreira (1735, p. 546-547).

70. *Ibidem*, p. 621.

71. *Ibidem*, p. 694.

72. O autor referiu o unguento egípcio em vários momentos: *ibidem*, p. 694-695; Ferreira, (1735, p. 349).

73. *Ibidem*, p. 447-487.

74. *Ibidem*, p. 457).

75. Veja-se o Basilicão: "Termo da Medicina. 1. Nome que se dava, antigamente, àquelas substâncias a que se atribuíam grandes propriedades curativas; 2. unguento* supurativo muito usado na Farmácia. (*Ibidem*, p. 776).

76. *Ibidem*, p. 254-255.

Mesmo referindo sobre o azougue⁶⁸ e seus derivados para tratamentos, Luís Gomes Ferreira também critica o uso do unguento azougue:

[...] desta observação se pode tirar muita doutrina para os principiantes se não arrojarem a dar mercúrio nem unturas de azougue sem expresso conhecimento da causa ser gálica, o que esta não parece o fosse pelos maus sucessos que houveram com os alexifármacos; e se os doentes de gálico não tomarem o tal azougue em unturas, nem em sustância, me parece mais acertado, curando-se com os mais remédios contra ele, pois não faltam hoje descobertos. O ponto está em se continuarem com moderação por discurso do tempo necessário, para que os doentes se não esquentem e haver neles bom regimento, que, desta sorte, se vencerão quantas queixas gálicas houverem, sem que se metam os doentes em perigo e ficarem com os ossos ralados do azougue, e sempre fracos toda a sua vida; e, se têm filhos, nunca são muito valentes ou livres de achaques.⁶⁹

O terceiro unguento trata-se do "unguento egípcio". Para Gomes Ferreira, o referido unguento era "remédio específico para chagas podres ou com gangrena"⁷⁰ e para "às chagas e às gengivas se acudirá"⁷¹. Segundo Gomes Ferreira, o unguento egípcio possuía grande potencial para curar o escorbuto ou mal de Luanda.⁷²

O quarto unguento é feito com malvaíscos ou altéia, o "unguento altheia". O malvaíscos foi referido no *Erário Mineral*, por exemplo no *Tratado IV: Das deslocções*⁷³, que assinalou o unguento de altheia para "linimento"⁷⁴. O quinto é o "unguento de basilicão", sobre o quarto e o quinto unguentos detetados o que o *Erário mineral* nos fornece é o conhecimento dos componentes.⁷⁵

Sobre o sexto unguento, o "unguento peitoral", Gomes Ferreira referiu-o em "Dos sinais das pontadas que procedem de causa quente sua cura", e recomendou:

Procedendo com cautela nas sangrias, que antes percam por mais pequenas e por menos, que por maiores e por mais das necessárias, tomando, ao mesmo tempo, o cordial e fomentando a pontada com enxúndia de galinha quente, que é remédio benigno e anódino de dores, com seu papel por cima, ou com unguento peitoral, ou óleo violado, ou banha de flor, ou se lhe ponham folhas de fumo-bravo, a que eu chamo almeirão silvestre, passadas primeiro pelo fogo, que é bom remédio para estas pontadas; e, assim que a febre declinar para melhora e as mais queixas, se suspenderão as sangrias, porque, sendo mais das necessárias, debilitam os doentes por muitos tempos e fazem outros grandes danos, como se podem ver no fim deste tratado.⁷⁶

Há também a referência a nove tipos de óleos com finalidades terapêuticas no *Erário Mineral*, que se encontram na lista do navio *Águia*. Começamos pelo "óleo de linhaça", que foi recomendado como "Remédio para queimaduras de pólvora na cara". Para obter a cura, o procedimento deveria ser: "Batam as claras de ovos que quiserem com o óleo de linhaça, que fique a modo de lenimento, e nele molhem

panos delgados, não os deixando secar, que é infalível para tirar as dores e não empolar: eu assim o tenho experimentado algumas vezes com felicidades”⁷⁷.

Também o “óleo Aparício”, que Gomes Ferreira descreve como um:

[...] óleo confortativo, digestivo, mundificativo, sendo grande remédio nas feridas contusas, porque preserva da podridão; faz-se com azeite velho, terebintina, * incenso em pó, trigo, raiz de cardo, *Valeriana etc. Ver Mundificar.⁷⁸

O terceiro identificado é o “óleo de minhocas”, o quarto, “óleo rosado”, e o quinto, “óleo de amêndoas doces”, que auxiliavam na correção de fraturas ósseas. Os três óleos anteriormente citados serviam para “linimento para abrandar os ligamentos quando a quebradura for de alguns dias”:

E, tanto que se vir que a parte está mais molificada e branda, se meterão mãos à obra para o meter em seu lugar, e, se for em parte aonde não haja o tal remédio assim composto, que é um grande laxante e resolutivo, se poderá usar do óleo de amêndoas doces, ou óleo rosado, ou do de minhocas, e, em falta de todos, com azeite doce derretido com cera da terra, que fique linimento brando, pois também é grande molificativo.⁷⁹

O sexto é o “óleo de abóbora”. Gomes Ferreira preferiu destacar as pevides da abóbora e o respetivo potencial para tisanas ou emulsões: “As suas pevides, sendo das de água são mais convenientes para as tisanas ou emulsões, por serem mais frescas”⁸⁰. O sétimo óleo é o “óleo emoliente”, de que o cirurgião demonstrou conhecer as capacidades terapêuticas da qualidade emoliente como “Remédio que tem a propriedade de amolecer, de modificar ou de abrandar a inflamação. Ver molificativo”⁸¹.

O oitavo é o “óleo spermacete”. Sobre o spermacete, Luís Gomes Ferreira argumenta que em termo de farmácia, possui duas vertentes:

1. Esperma da baleia. Alguns boticários chamam sperma ou semente de baleia aos miolos do dito peixe, tirados do crânio; esta substância branca e oleaginosa serve para umectar e com ela se fazem remédios emolientes* e resolutivos; * ou a segunda: 2. substância usada nos emplastos* e unguentos* para abrandar as durezas dos peitos e nas ajudas* para disenterias.⁸²

O último é o “óleo de copaíba”, de que Luís Gomes Ferreira se refere, no *Erário Mineral*, ligado às qualidades da “planta do Brasil”, registando que:

[...] têm as folhas espessas e miúdas, umas redondas, outras ovadas. Utilizada como medicamento, cura as pessoas que são doentes da alma, as dores da bexiga e as inveteradas do estômago. É muito boa para o mal do fígado, dentre outros; tb. Copaíba.⁸³

77. *Ibidem*, p. 368.

78. Ferreira (1735, p. 794).

79. *Ibidem*, p. 453.

80. *Ibidem*, p. 703.

81. *Ibidem*, p. 783.

82. *Ibidem*, p. 785.

83. Ferreira (1735, p. 781).

84. *Ibidem*, p. 347.

85. *Ibidem*, p. 358.

86. *Ibidem*, p. 449-440.

87. *Ibidem*, p. 713.

88. *Ibidem*, p. 788.

89. *Ibidem*, p. 784.

90. *Ibidem*, p. 799.

91. Ferreira (1735, p. 734).

92. *Ibidem*, p. 791.

93. *Ibidem*, p. 773.

94. *Ibidem*, p. 787.

Trata-se de um óleo obtido a partir da colônia que circularia entre o Brasil e Portugal.

Os espíritos em comum entre a lista do navio *Águia* e o *Erário Mineral* são três: o “espírito de vitriolo”, utilizado no preparo da “Água para tomar fluxos de sangue, externos ou internos”⁸⁴; o “espírito de vinho”, utilizado para preparar medicamento “que é grande segredo para a surdez antiga”⁸⁵; e o “espírito de te-rebentina”, que era utilizado como “Remédio particular para curar feridas frescas de qualquer qualidade que sejam, em três dias”⁸⁶.

Em resumo: as plantas e ervas sem indicação de preparação que se encontram na lista do navio *Águia* foram identificadas no tratado médico-cirúrgico *Erário Mineral* com a informação da sua utilidade, e em alguns casos, a designação de derivados. A primeira é a “arruda”, que o cirurgião Luís Gomes Ferreira referiu: “Arruda - É remédio antipático das sezões. Nas pessoas que hão de ter filhos será em menos quantidade, porque extingue o sêmen”⁸⁷. Uma segunda é o “hipericão”, que o cirurgião registou como sendo – “Gênero de plantas lenhosas ou herbáceas”⁸⁸. A terceira detetada é a “escabiosa”, no *Erário Mineral* vista como uma “Erva sudorífica, cordial, * peitoral que resiste a veneno”⁸⁹. A quarta é o *ruibarbo*, que para Luís Gomes Ferreira, trata-se de uma:

Raiz que purga a cólera* e a fleuma, mundifica* o estômago, conforta o fígado e baço, desfaz as opilações, * clarifica o sangue etc. e de que se usa em todo tempo e idade. É raiz grossa, esponjosa e amarela, de onde brotam umas folhas largas e quase redondas, espessas e verde-escuras, um pouco azedas ao gosto e pegadas a uns pés compridos da grossura do dedo polegar e um pouco escuras.⁹⁰

A quinta é a “alfavaca de cobra”, vista pelo cirurgião como “Gênero de plantas da família das labiadas, muito cultivada em jardins por causa do aroma e da beleza das flores”⁹¹. A sexta, a “losna”, no *Erário Mineral* é apresentada como “erva medicinal de talo guarnecido de muitos ramos, com folhas brancas e muito retalhadas e flores pequenas e douradas; a semente é redonda e tem forma de cacho de uvas”⁹². A sétima é o “alcanfor”, identificada pelo cirurgião de duas maneiras: “1. Goma* que sai de uma árvore de extraordinária grandeza que nasce nas índias Orientais; e a outra forma: 2. resina oriental aromática de cheiro muito forte, que faz chama e se desfaz em aguardente; tb. cânfora”⁹³. A oitava é a “goma arabia”. Gomes Ferreira definiu as gomas com o “Humor* viscoso que sai de algumas árvores e se endurece, variando seus diferentes nomes conforme as diferenças das árvores donde saem. Todas as gomas são emolientes* e resolutivas*⁹⁴”, e recomendou a goma arábia para o caso de:

[...] estando com pouco movimento em braço e perna, ficaram são, sem irem às caldas
5. Mirra escolhida, azebre hepático, espicanardo, sangue-de-drago, incenso, múmia, bedé-

lio, opopánaco, bálsamo, açafão, almécega, *goma Arábia*, estoraque líquido, de cada um duas oitavas; láudano e sumo de castóreo, de cada um duas onças e meia, almíscar meia oitava, terebintina de Veneza quatro onças; misture-se tudo e se lance em alambique de vidro e, a fogo brando, se faça destilação segundo a arte, e o que destilar se guarde em vidro bem tapado para não exalar a virtude, e se guarde para o uso.⁹⁵

A nona é a “avenca”, de que o cirurgião indica dever tomar-se uma mão cheia “para ajudar no modo de fazer o cozimento para as purgas de maná”⁹⁶. A décima é a “centáurea menor”, que Luís Gomes Ferreira tinha “como erva de que há duas espécies, a centáurea maior e a centáurea menor, que, ainda que semelhantes, são totalmente diferentes”⁹⁷. A 11ª é o *sene*, no *Erário Mineral*, entendido como “Sene - Planta medicinal purgativa”⁹⁸. Como 12ª, temos o “basilicão”, que já referimos na parte dos unguentos, por ser comum tanto na lista do navio *Águia* como no *Erário Mineral*. Em 13º lugar, temos a “jalapa”, enviada no navio em pó, e que no tratado médico-cirúrgico de Luís Gomes Ferreira, aqui tomado como parâmetro, foi vista como “nome comum a várias espécies de plantas do Brasil, da família das convolvuláceas, cuja raiz é aplicada como purgante drástico”⁹⁹. A 14ª é a “terebentina”:

[...] nome coletivo das resinas líquidas, que são os sucos odoríferos, semilíquidos e glutinosos das árvores da família das coníferas e das terebintáceas; 2. resina ou goma* transparente e aromática da árvore a que chamam terebinto. usada para o preparo de emplasto saturno, e dentre outras coisas, também para quando entra água ou bicho ou outra qualquer coisa nos ouvidos.¹⁰⁰

Em 15º lugar, detetamos o “cipó” em pó. Para Luís Gomes Ferreira, a raiz do cipó “chamada pacacoanha, ou por outro nome poalha, nomes que lhe deram os gentios carijós e por eles descoberta, é uma raiz delgadinha e com muitos nós, enozelada e torta” e qualidade terapêutica do cipó era “Certo remédio para curar cursos, ou sejam de sangue ou sem ele, como eu tantas vezes experimentado e se pode ver no tratado sétimo, e também é remédio contra os venenos”¹⁰¹. Em 16º, há o registo de “ópio”. Numa passagem da sua obra, Gomes Ferreira assinala o “Ópio Sinais de quem tomou ópio e com que remédios se lhe deve acudir”¹⁰².

A 17ª é a “erva-doce”, tendo o cirurgião recomendado o seu uso para conceção¹⁰³. Em 18º, está o “alcaçuz” na qualidade de diurético¹⁰⁴.

As árvores e raízes listadas são as seguintes: “mirra”¹⁰⁵ em pó, polpa de “canafistula”¹⁰⁶, “cato”¹⁰⁷, “quina em casca”¹⁰⁸, “raiz de espargo”¹⁰⁹. Ao referir a raiz de espargo, Luís Gomes Ferreira chamou a atenção sobre os produtos que eram levados da metrópole para a colônia:

95. *Ibidem*, p. 560.

96. *Ibidem*, p. 244.

97. *Ibidem*, p. 780.

98. *Ibidem*, p. 800.

99. Ferreira (1735, p. 789).

100. *Ibidem*, p. 802.

101. *Ibidem*, p. 678.

102. *Ibidem*, p. 745.

103. *Ibidem*, p. 419.

104. *Ibidem*, p. 316.

105. “Para lançar a criança que estiver morta no ventre de sua mãe - De trincas duas oitavas e meia, trociscos de mirra um escrópulo, tudo se faça em pó sutil e se misture, e depois se divida em duas partes iguais, as quais se usarão cada uma por sua vez em água de poejes e de atermia, de cada uma onça e meia” (Ferreira, 1735, p. 336).

106. Planta laxativa, no Brasil existe uma espécie denominada *Cassia fistula brasiliiana*, que é muito maior e muito mais purgativa. Ver cólera”, *ibidem*, p. 778.

107. *Ibidem*, p. 780.

108. *Ibidem*, p. 751.

109. *Ibidem*, p. 285.

110. “Raiz da china - Raiz curativa que nasce na China, à semelhança de batatas e com alguns nós”, *ibidem*, p. 798.

111. *Ibidem*, p. 711.

112. *Ibidem*, p. 283-284.

113. *Ibidem*, p. 556.

114. Ferreira (1735).

115. *Ibidem*, p. 671.

116. *Ibidem*, p. 319.

117. *Ibidem*, p. 671.

118. “Para a erisipela do rosto ou em outra qualquer parte 286. O melhor remédio que tem a Medicina e Cirurgia é a aguardente alcanforada”, *Ibidem*, p. 412-413.

119. *Ibidem*, p. 781.

120. *Ibidem*, p. 419.

121. *Ibidem*, p. 670-671.

122. *Ibidem*, p. 340.

123. *Ibidem*, p. 783.

124. *Ibidem*, p. 305-306.

[...], mas no caso que seja em Portugal, ou em parte aonde não hajam todas as ditas raízes, se podem ajuntar ao cozimento raiz de espargos, raiz de gilbarbeira, ou douradinha, ainda que estas são mais fracas que as outras, por virem de Portugal e passarem a linha, onde todas as coisas degeneram.

O cirurgião apontou um grau apurado de observação sobre o intercâmbio de espécies no que toca ao potencial curativo e quanto poderia ser prejudicado dada a circulação dessas plantas. Seguindo, temos, “raiz da china”¹¹⁰, “raiz de almeirão”¹¹¹, “raiz de salsa”. Nesse caso, Luís Gomes Ferreira demonstrou o seu anseio de explicar ao leitor como agir em Portugal ou nos espaços ultramarinos, quando referiu: “Sendo em Portugal e querendo-se mandar fazer na botica, se fará o medicamento com os seguintes simples. Raiz de salsa das hortas, de funcho, de artemija, de grama, de aipo e de borragens, de cada uma duas onças”¹¹²; e também referiu sobre as de *malvas*.¹¹³ Sobre estas, Gomes Ferreira registou a circulação de componentes entre os espaços portugueses no século XVIII:

Capítulo VII De uma receita particular para os defluxos asmáticos que da cabeça caem no peito, remédio único para os curar, e quem não sarar com ele, escuse fazer mais; é segredo dos padres da Companhia de Jesus, do qual não têm ainda notícia médicos, nem cirurgiões; consta de umas águas, que se farão na forma seguinte:

1. Flor de laranja azeda, raízes de malvas com algumas folhas, não muitas, raiz de manjeriço, raiz de arruda e raiz de alfavaca; de cada coisa destas uma mão cheia, deite-se tudo em panela nova vidrada, na qual se lançarão também duas libras de água comum e uma de vinagre branco, como que há de ficar a panela cheia; ponha-se a ferver com os ditos simples até diminuir a metade e, tirada do fogo, estando morna, se coe e deite em um frasco, e nele se lançarão duas frutas reladas por nome pepes 3 que vêm de Angola e não faltam na Bahia na mão de quem é curioso, e os angolistas costumam trazer, e outras coisas de préstimo, e é cada uma do tamanho de uma azeitona grande.¹¹⁴

Os cereais identificados na lista do navio *Águia* e no *Erário Mineral* são: “cevada”¹¹⁵, “aveia”¹¹⁶, “linhaça”¹¹⁷. As flores e frutas são: “flor de sabugo”¹¹⁸, “flores cordiais”¹¹⁹, “rosas”¹²⁰, “papoulas”¹²¹, “flor de enxofre”¹²², “cabeças dormideiras”¹²³, “diagrídio”¹²⁴. Sobre este, o cirurgião também fez uma crítica:

Advirto mais que, se houver algum enfermo desobstrução que não possa tomar, ou por medo ou por fraqueza, alguma das purgas de resina ou de pós cornaquinós, poderá tomar alguma mais branda, interpolada, como são os trociscos de Fioravanto, na forma que fica dito na obstrução do fígado, ou outra semelhante, como a cada um lhe parecer melhor; mas sempre devem propender para as que ficam ditas, se quiserem sarar mais breve e seguramente, porque só os medicamentos vigorosos arrancam e lançam fora maravilhosamente os humores frios às postas, que metem medo, e os brandos não têm fortaleza que façam

isto, ainda que se esporeiem com diágrido, que, na minha opinião, não é o melhor. O contrário disto é engano e diga cada um o que quiser.¹²⁵

E as frutas são: “amoras”¹²⁶, “cascas de romãs”¹²⁷, “maças de aciprestes”¹²⁸. Vinagre em comum, verificamos somente um o “vinagre rosado”¹²⁹, e as pedras com finalidades terapêuticas são: “pedra ume crua”¹³⁰, “pedra lipes”¹³¹, e o “tártaro vitriolado”¹³².

Os minerais e metais são: “sal de chumbo”, usado para o preparo da “Água para tirar os sinais das bexigas e fazer o rosto formoso”, em que deveria se ter “Sal de chumbo três oitavas, água da rainha de Hungria uma onça, misture-se tudo em gral de pedra, até que se desfça; depois se lhe ajunte água de flor de favas duas libras e se guarde para o uso”¹³³. Também o “sal de losna”¹³⁴, utilizado para vômitos, “azougue”¹³⁵, “bolo armênio”¹³⁶, “tutia jap”¹³⁷, “verdete em pó”, que se trata de um “mineral que nas minas de cobre se gera numas pedras. O verdete raspado é feito numa vasilha de vinagre muito forte, com lâminas de cobre na boca dela; tapada pelo espaço de dez dias, depois se tiram as lâminas, de onde se raspa o verdete”¹³⁸, também o “sal tártaro”¹³⁹, “sal catártico”¹⁴⁰, o “antimónio cru”¹⁴¹, o cremor tártaro,¹⁴² e o “mercúrio doce”¹⁴³, que no *Erário Mineral*, é tido como “Termo de Química e Medicina. É o mercúrio do qual se tira todo sal e matéria corrosiva. Penetra sutilmente nas partes mais sólidas do corpo, em busca dos maus humores* e é soberano remédio contra males venéreos”¹⁴⁴.

Em categoria singular, temos o “pó dessecativo”¹⁴⁵, “incenso em pós”¹⁴⁶, o “extrato de saturno”¹⁴⁷, o “emplasto alvaiade pó”¹⁴⁸. Os produtos de origem animal são o “espermacete”¹⁴⁹, a “ponta de veado grande”¹⁵⁰, e as “cantaridas em pós”¹⁵¹.

Com a exposição do cruzamento de itens identificados nas duas fontes utilizadas para a elaboração deste artigo, *os loci*, na acepção de Kapil Raj, nota-se que os itens da lista que foram enviados para o Brasil não são todos oriundos da Europa. Os itens mencionados eram utilizados para o tratamento de enfermidades tanto em Portugal como na América portuguesa. Para o exercício da prática médico-cirúrgica em ambiente colonial, os agentes da saúde estavam, em parte, dependentes de remessas enviadas pelo reino.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Estudar o percurso dos cirurgiões no século XVIII em Portugal e na América portuguesa é uma forma de investigar sobre o desenvolvimento do pensamento científico que se instituiu em Ciência no século XIX.¹⁵² O contexto das práticas científicas não pode ser desconsiderado. Agentes práticos da saúde no período

125. Ferreira (1735).

126. *Ibidem*, p. 336.

127. “Romã - Sendo azeda é remédio certo para fazer parar os vômitos. *Trat. III*, n.346, v.1, p.434”, *Ibidem*, p. 756.

128. “Maça de cipreste - Fruto do cipreste; *tb. Acipreste*”, *Ibidem*, p. 791.

129. *Ibidem*, p. 397.

130. *Ibidem*, p. 796.

131. *Ibidem*.

132. *Ibidem*, p. 801.

133. *Ibidem*, p. 347.

134. *Ibidem*, p. 434.

135. *Ibidem*, p. 387.

136. *Ibidem*, p. 777.

137. “tutia - Fuligem* metálica de diferente grandeza e espessura, dura, parda e escabrosa, sendo boa para as doenças dos olhos e para cicatrizar ou encourar chagas*”, *Ibidem*, p. 803.

138. Ferreira, (1735, p. 804).

139. *Ibidem*, p. 801.

140. *Ibidem*, p. 695.

141. *Ibidem*, p. 775.

142. Usado, entre outras coisas, para: “Das águas particulares - água cordial - Esta água é laxativa e purga brandamente”, *Ibidem*, p. 339.

143. *Ibidem*, p. 792).

144. *Ibidem*.

145. “Ceroto - 1. Ungüento* composto de cera, óleo, gomas* e pós dessecativos para confortar e fortificar os ossos quebrados; 2. emplasto* confortativo contra fraturas; o ma-

gistral tem virtude* para supurar, atrair, mundificar, * preservar, encher, consolidar e encourar* qualquer ferida ou chaga”, *Ibidem*, p. 780.

146. *Ibidem*, p. 328.

147. *Ibidem*, p. 617.

148. *Ibidem*, p. 353, 368 e 377.

149. “Também este grande remédio é bom para as asmas, para dor de costas e pulmonia, pois, além do espermacete ser singular para as tosses, leva o açafrao, a quem Escrodero chama ‘alma do bofe’. Veja-se Cirurgia Methodica no capítulo do espermacete”, *Ibidem*, p. 277.

150. *Ibidem*, p. 439.

151. “Cantáridas Sendo tomadas pela boca com erro ou com malícia, como o autor conheceu um homem que as tomou para ofensa de Deus e perdeu a vida, se lhe acudirá com remédios que se apontam no Trat.XI,cap.I, do n.12 até o n.14,v.2,p.670-671”, *Ibidem*, p. 718.

152. Palma, *op. cit.*

153. Lindemann (2002), Palma, *op. cit.*, Pratt (2008), Raj (2010), Raj (2017) e Secord (2004).

154. Lindemann (2002), Palma, *op. cit.*, Pratt (2008), Raj (2010), Raj (2017) e Secord (2004).

setecentista, considerados iletrados, os cirurgiões participaram do o processo de construção, reconfiguração, validação, extensão do conhecimento.¹⁵³

O manuscrito depositado no AHU e o tratado médico-cirúrgico *Erário Mineral*, as fontes de análise que foram utilizadas, são exemplos da diversidade de tipologia de registros que existe dentro do universo documental multifacetado para o estudo da história da Medicina e servem como exemplo de *loci*, que transmitidos pelos cirurgiões em *zonas de contacto*.¹⁵⁴ A história da Medicina requer o uso de diferentes registros, no caso dos cirurgiões, em boa medida, porque os diversos cenários e campos de atuação onde exerciam a sua arte não favoreciam a escrita de publicações impressas.

Dentro dos itens identificados no manuscrito do AHU e no *Erário Mineral*, verificamos a indicação de outras partes do globo citadas pelo cirurgião Luís Gomes Ferreira, como foi o caso da Europa Austral e a Ásia.

Para além da indicação de outros locais, com a análise das fontes percebemos que nem todos os itens da lista enviados para o Brasil são oriundos da Europa. De forma que, os práticos e agentes médicos em exercício no ambiente colonial ainda tinham dependência, que convém refletir numa outra análise sobre a razão dessa dependência, dos itens de botica que chegariam do reino. A análise que fizemos evidencia que os elementos autóctones eram utilizados também, como é o caso da jalapa e da copaíba.

Nos espaços territoriais aqui analisados, Portugal e Brasil, os cirurgiões foram, sem dúvida, agentes que contribuíram para o processo de circulação e transmissão de medicamentos, plantas, raízes e sementes medicinais e com eles, a transmissão de conhecimento sobre as artes de curar.

SOBRE A AUTORA

Doutora em História na Universidade do Porto. Investigadora integrada do Centro Interuniversitário de História das Ciências e da Tecnologia, CIUHCT – School of Science and Technology, Universidade NOVA de Lisboa. Pesquisadora colaboradora do CITCEM (Centro de Investigação Transdisciplinar (Cultura, Espaço e Memória). Mestre e graduada em História, pela Universidade Estadual de Maringá (UEM). E-mail: mpmoniquepalma@gmail.com.

REFERÊNCIAS

Fontes manuscritas

Arquivo Histórico Ultramarino (AHU)

6982-1780, maio, 2, Pará OFÍCIO do [governador e capitão general do Estado do Pará e Rio Negro], José de Nápoles Telo de Menezes, para o [secretário de estado da Marinha e Ultramar], Martinho de Melo e Castro, sobre o armazenamento de pólvora e mais apetrechos vindos do Reino, a bordo da charrua “Águia”, e de caixas de botica e instrumentos de cirurgia necessários para a Expedição das Demarcações de Limites territoriais [no Rio Negro]. Anexo: relação. AHU_CU_013, Cx. 85, D. 6982.

AHU, cod, 1622. AHU, cod, 1658.

Biblioteca Nacional de Portugal (BN)

BNP/F. 7090 - Carvalho, Augusto da Silva. História da Medicina Portuguesa.

Biblioteca da Academia das Ciências de Lisboa (Bacl)

CARVALHO, Augusto da Silva. *Dicionário dos médicos e cirurgiões portugueses ou que estiveram em Portugal*. Livro 1. BAACL. Ref. 149 090 (49-1-1).

CARVALHO, Augusto da Silva. *Dicionário dos médicos e cirurgiões portugueses ou que estiveram em Portugal*. Livro 2. BAACL. Ref. 149 091 (49-1-2).

CARVALHO, Augusto da Silva. *Dicionário dos médicos e cirurgiões portugueses ou que estiveram em Portugal*. Livro 3. BAACL. Ref. (49-1-3).

CARVALHO, Augusto da Silva. *Dicionário dos médicos e cirurgiões portugueses ou que estiveram em Portugal*. Livro 4. BAACL. Ref. (49-1-4).

CARVALHO, Augusto da Silva. *Dicionário dos médicos e cirurgiões portugueses ou que estiveram em Portugal*. Livro 5. BAACL. Ref. (49-1-5).

CARVALHO, Augusto da Silva. *Dicionário dos médicos e cirurgiões portugueses ou que estiveram em Portugal*. Livro 6. BAACL. Ref. (49-1-6).

CARVALHO, Augusto da Silva. *Dicionário dos médicos e cirurgiões portugueses ou que estiveram em Portugal*. Livro 7. BAACL. Ref. (49-1-7).

CARVALHO, Augusto da Silva. *Dicionário dos médicos e cirurgiões portugueses ou que estiveram em Portugal*. Livro 8. BAACL. Ref. (49-1-8).

CARVALHO, Augusto da Silva. *Dicionário dos médicos e cirurgiões portugueses ou que estiveram em Portugal*. Livro 1. BAACL. Ref. (49-2-1).

CARVALHO, Augusto da Silva. *Dicionário dos médicos e cirurgiões portugueses ou que estiveram em Portugal*. Livro 2. BAACL. Ref. (49-2-2).

CARVALHO, Augusto da Silva. *Dicionário dos médicos e cirurgiões portugueses ou que estiveram em Portugal*. Livro 3. BAACL. Ref. (49-2-3).

CARVALHO, Augusto da Silva. *Dicionário dos médicos e cirurgiões portugueses ou que estiveram em Portugal*. Livro 4. BAACL. Ref. (49-2-4).

CARVALHO, Augusto da Silva. *Dicionário dos médicos e cirurgiões portugueses ou que estiveram em Portugal*. Livro 5. BAACL. Ref. (49-2-5).

CARVALHO, Augusto da Silva. *Dicionário dos médicos e cirurgiões portugueses ou que estiveram em Portugal*. Livro 6. BAACL. Ref. (49-2-6).

CARVALHO, Augusto da Silva. *Dicionário dos médicos e cirurgiões portugueses ou que estiveram em Portugal*. Livro 7. BAACL. Ref. (49-2-7).

CARVALHO, Augusto da Silva. *Dicionário dos médicos e cirurgiões portugueses ou que estiveram em Portugal*. Livro 1. BAACL. Ref. (49-3-1).

CARVALHO, Augusto da Silva. *Dicionário dos médicos e cirurgiões portugueses ou que estiveram em Portugal*. Livro 2. BAACL. Ref. (49-3-2).

CARVALHO, Augusto da Silva. *Dicionário dos médicos e cirurgiões portugueses ou que estiveram em Portugal*. Livro 3. BAACL. Ref. (49-3-3).

CARVALHO, Augusto da Silva. *Dicionário dos médicos e cirurgiões portugueses ou que estiveram em Portugal*. Livro 4. BAACL. Ref. (49-3-4).

CARVALHO, Augusto da Silva. *Dicionário dos médicos e cirurgiões portugueses ou que estiveram em Portugal*. Livro 5. BAACL. Ref. (49-3-5).

CARVALHO, Augusto da Silva. *Dicionário dos médicos e cirurgiões portugueses ou que estiveram em Portugal*. Livro 6. BAACL. Ref. (49-3-6).

CARVALHO, Augusto da Silva. *Dicionário dos médicos e cirurgiões portugueses ou que estiveram em Portugal*. Livro 7. BAACL. Ref. (49-3-7).

CARVALHO, Augusto da Silva. *Dicionário dos médicos e cirurgiões portugueses ou que estiveram em Portugal*. Livro 8. BACL. Ref. (49-3-8).

CARVALHO, Augusto da Silva. *Dicionário dos médicos e cirurgiões portugueses ou que estiveram em Portugal*. Livro 9. BACL. Ref. (49-3-9).

CARVALHO, Augusto da Silva. *Dicionário dos médicos e cirurgiões portugueses ou que estiveram em Portugal*. Livro 10. BACL. Ref. (49-3-10).

CARVALHO, Augusto da Silva. *Dicionário dos médicos e cirurgiões portugueses ou que estiveram em Portugal*. Livro 1. BACL. Ref. (49-4-1).

CARVALHO, Augusto da Silva. *Dicionário dos médicos e cirurgiões portugueses ou que estiveram em Portugal*. Livro 2. BACL. Ref. (49-4-2).

CARVALHO, Augusto da Silva. *Dicionário dos médicos e cirurgiões portugueses ou que estiveram em Portugal*. Livro 3. BACL. Ref. (49-4-3).

CARVALHO, Augusto da Silva. *Dicionário dos médicos e cirurgiões portugueses ou que estiveram em Portugal*. Livro 4. BACL. Ref. (49-4-4).

CARVALHO, Augusto da Silva. *Dicionário dos médicos e cirurgiões portugueses ou que estiveram em Portugal*. Livro 5. BACL. Ref. (49-4-5).

CARVALHO, Augusto da Silva. *Dicionário dos médicos e cirurgiões portugueses ou que estiveram em Portugal*. Livro 6. BACL. Ref. (49-4-6).

CARVALHO, Augusto da Silva. *Dicionário dos médicos e cirurgiões portugueses ou que estiveram em Portugal*. Livro 7. BACL. Ref. (49-4-7).

CARVALHO, Augusto da Silva. *Dicionário dos médicos e cirurgiões portugueses ou que estiveram em Portugal*. Livro 8. BACL. Ref. (49-4-8).

CARVALHO, Augusto da Silva. *Dicionário dos médicos e cirurgiões portugueses ou que estiveram em Portugal*. Livro 9. BACL. Ref. (49-4-9).

CARVALHO, Augusto da Silva. *Dicionário dos médicos e cirurgiões portugueses ou que estiveram em Portugal*. Livro 10. BACL. Ref. (49-4-10).

CARVALHO, Augusto da Silva. *Dicionário dos médicos e cirurgiões portugueses ou que estiveram em Portugal*. BACL. Ref. (49-5-1).

Fontes impressas

ABREU, Brás Luís de. *Portugal médico ou monarchia medico-lusitana: historica, practica, symbolica, ethica, e política*. Fundada e comprehendida no dillatado ambito de dous mundos creados Macrocosmo, e Microcosmo repartida e demarcada em tres amplissimos reynos: animal, vegetal e mineral. Coimbra: Officina de Joam Antunes, 1726.

FERREIRA, Luís Gomes. Erário mineral. In: FURTADO, Júnia Ferreira (org.). *Erário mineral de Luís Gomes Ferreira*. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, 2002.

PINTO, Bento Gomes. *Pharmacopeia geral: para o reino, e domínios de Portugal*, publicada por ordem Rainha Fidelíssima D. Maria I, com medicamentos simples, preparados e compostos. Lisboa: Regia Officina Typografica, 1794.

Livros, artigos e teses

ABREU, Jean Luiz Neves. *O corpo, a doença e a saúde: o saber médico luso-brasileiro no século XVIII*. Tese de Doutorado, Programa de Pós-Graduação em História, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2006.

ANTUNES, Cátia; POLÓNIA, Amélia (eds.). *Beyond empires: global, self-organizing, cross-imperial networks, 1500-1800*. Leiden: Brill, 2016.

BRACHT, Fabiano. *Ao ritmo das monções: Medicina, Farmácia, História Natural e produção de conhecimento na Índia portuguesa no século XVIII*. Porto: Citcem, 2019.

BURKE, Peter. *What is the history of knowledge?* Cambridge: Polity Press, 2016.

CONCEIÇÃO, Gisele C. *Natureza ilustrada: processos de construção e circulação de conhecimento filosófico-natural sobre o Brasil na segunda metade do século XVIII*. Porto: Citcem, 2019.

EUGÊNIO, Alisson. Relatos de Luís Gomes Ferreira sobre a saúde dos escravos na obra *Erário mineral* (1735). *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p. 881-897, jul./set. 2015.

FURTADO, Júnia Ferreira. Arte e segredo: o Licenciado Luís Gomes Ferreira e seu caleidoscópio de imagens. In: FURTADO, Júnia Ferreira et al. (ed.). *Erário mineral de Luís Gomes Ferreira*. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, 2002. p. 3-30.

GESTEIRA, Heloísa Meireles. O trânsito de plantas: circulação de saberes e práticas médicas na América Meridional durante a Época Moderna. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 1, p. 41- 59, jan./mar. 2022.

HANKINS, Thomas L. *Ciência e Iluminismo*. Porto: Porto Editora, 2002. (História e Filosofia da Ciência).

LINDEMANN, Mary. *Medicina e sociedade no início da Europa Moderna*. Lisboa: Replicação, 2002.

PRATT, Mary Louise. *Imperial eyes: travel writing and transculturation*. 2nd. ed. London: Routledge, 2008.

RAJ, Kapil. Beyond postcolonialism... and postpositivism: circulation and global history of science. *Isis*, v. 104, n. 2, p. 337-347, 2013.

RAJ, Kapil. Introduction in Circulation and locality in early modern science. *The British Journal for the History of Science*, v. 43, n. 4, p. 513-517, 2010.

RAJ, Kapil. *Relocating modern science: circulation and construction of knowledge in South Asia and Europe, 1650-1900*. New York: Palgrave Macmillan, 2010a.

RAJ, Kapil. Thinking without the scientific revolution: global interactions and the construction of knowledge. *Journal of Early Modern History*, v. 21, p. 1-14, 2017.

RIBEIRO, Márcia Moisés. *As ciências nos trópicos: arte de curar no Brasil do século XVIII*. São Paulo: Hucitec, 1997.

ROSSI, Paolo. *O nascimento da ciência moderna na Europa*. São Paulo: Edusc, 2001.

SANTOS FILHO, Licurgo. *História geral da Medicina brasileira*. São Paulo: Hucitec, 1991.

SECORD, James A. Knowledge in transit. *Isis*, v. 95, n. 4, p. 654-672, 2004. Disponível em: <https://bit.ly/4fEljly>. Acesso em: 20 ago. 2023.

SILVA FILHO, Wellington Bernardelli. Terapêutica e flora brasílica no contexto da farmácia portuguesa do século XVIII. In: POLÓNIA, A.; BRACHT, F.; CONCEIÇÃO, G. C.; PALMA, M. *História e ciência: ciência e poder na primeira Idade Global*. Porto: Faculdade de Letras da Universidade do Porto, 2016. p. 95-141. Disponível em: <http://ler.letras.up.pt/uploads/ficheiros/14407.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2023.

Artigo apresentado em: 05/09/2023. Aprovado em: 20/05/2024.



All the contents of this journal, except where otherwise noted, is licensed under a Creative Commons Attribution License