

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA**  
**INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM**  
**HISTÓRIADOUTORADO**

**Pâmela Campos Ferreira**

***A Polícia Médica* como atribuição das câmaras municipais: instituições,  
agentes, relações de poder e jurisdições de saúde em Minas Gerais  
(1770/1850)**

Juiz de Fora

2023



**Pâmela Campos Ferreira**

***A Polícia Médica como atribuição das câmaras municipais: instituições, agentes, relações de poder e jurisdições de saúde em Minas Gerais (1770/1850)***

Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História, da Universidade Federal de Juiz de Fora, como requisito parcial para obtenção do título de Doutora em História.

Orientador (a): Ana Paula Pereira Costa.

Juiz de Fora

2023

Ficha catalográfica elaborada através do programa de geração automática da  
Biblioteca Universitária da UFJF,  
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Ferreira , Pâmela Campos .

A Polícia Médica como atribuição das câmaras municipais :  
instituições, agentes, relações de poder e jurisdições de saúde  
em Minas Gerais (1770/1850) / Pâmela Campos Ferreira . --  
2023.

380 f. : il.

Orientador: Ana Paula Pereira Costa

Tese (doutorado) - Universidade Federal de Juiz de Fora,  
Instituto de Ciências Humanas. Programa de Pós-Graduação  
em História, 2023.

1. Estado de Polícia . 2. Minas Gerais . 3. Saúde Pública . 4.  
população . I. Costa, Ana Paula Pereira , orient. II. Título.





Dedico esta tese à minha querida mãe Maria José Campos Silva, e à memória de meu amado pai Wanderley Ferreira Silva, meu maior incentivador.

## AGRADECIMENTOS

Finalizar essa etapa apenas foi possível pelo apoio de diversas pessoas, familiares e amigos com quem gostaria de compartilhar meus sinceros agradecimentos.

Primeiramente à minha orientadora Ana Paula Pereira Costa, pela leitura atenta de minha pesquisa, conselhos e ponderações, que foram cruciais para o andamento da tese. Agradeço pelas conversas, pelo aceite da orientação, pela paciência e confiança. Agradeço também à amizade que acabamos por construir nesses anos de doutorado, por seu estímulo para que eu tentasse à bolsa PDSE (doutorado no exterior). Meus mais sinceros agradecimentos.

Ao professor José Manuel Louzada Lopes Subtil, pelo acolhimento prestado por ele e pela Universidade Autónoma de Lisboa em meus meses de estágio na capital portuguesa. As conversas que tive com Subtil foram essenciais em muitos sentidos para que refletisse sobre meu objeto de pesquisa. Os inúmeros textos, artigos, e indicações que me passou foram de grande ajuda para o *caminhar* de minha tese. Registro aqui meus profundos agradecimentos pela atenção e disponibilidade que me prestou, assim como pelo aceite de orientação no exterior.

À Tânia Salgado Pimenta, pelas prestimosas contribuições (no que concerne especificamente à história da saúde), pelas indicações que me enviou após a banca de qualificação, as quais li e me auxiliaram a pensar a *polícia médica*. Agradeço também por ter aceitado compor a banca de qualificação e defesa. A Alexandre Mansur Barata, pela leitura atenta e crítica, e por seus prestimosos apontamentos durante minha qualificação, tentei me ater à suas ponderações. Agradeço imensamente pelo aceite dele e de Tânia em formar minha banca de qualificação e defesa, por todas as contribuições e paciente leitura, considerando os longos capítulos.

À Renata Fernandes querida amiga, por nossas conversas, e suas indicações. Agradeço às amigas de laboratório (LAHES), Gyovana Félix, Gabriela Ferreira, Beatriz Sales, pelas conversas, por compartilhar comigo bons momentos em eventos de história. Meus sinceros agradecimentos.

Também agradeço aos professores Luiz Otávio Ferreira, e José Subtil por aceitarem compor ao lado de Tânia Pimenta e Alexandre Barata a banca de defesa do

doutorado. Registro assim, minha sincera alegria em poder contar com nomes tão importantes para a historiografia (dos séculos XVIII e XIX) em minha banca de defesa. Muito obrigado.

A todos os amigos que estiveram a meu lado nessa longa caminhada do doutorado, meus mais sinceros agradecimentos. Foram quatro longos anos, de muita leitura, levantamento e sistematização das fontes, e tudo isso num contexto pandêmico. Portanto, muito obrigado à todas as pessoas que comigo estiveram, auxiliando e apoiando.

Agradeço em especial à minha família, à minha prima Maria Eduarda Santos Campos que durante o ano de 2020 me via escrever meu primeiro capítulo, pois dividimos o espaço doméstico nesse momento. À minha irmã Amanda Caroline Campos Ferreira pelo apoio de sempre, por sempre ter estado ao meu lado, confiando em minha capacidade de levar a diante essa *empreitada*. À minha querida mãe Maria José Campos Silva que sempre esteve comigo, desde minha época de mestrado me estimulando a seguir na área acadêmica, sua confiança e amor foram essenciais para que eu não esmorecesse. Às minhas tias Maria Rita de Cássia e Maria Antônia pela confiança e apoio.

Muitas foram as pessoas que me deram suporte, mas deixo aqui registrado meus mais profundos e sinceros agradecimentos à Wanderley Ferreira Silva, meu pai. Nunca me esquecerei que ele esteve comigo quando fui fazer minha matrícula no curso de graduação em História em 2011, nunca me esquecerei de seu orgulho em ter uma filha universitária. Meu pai foi sem dúvidas, meu maior estimulador. Sua confiança em mim, e seu auxílio foram fundamentais em minha caminhada. Embora ele não esteja presente para me ver defender a tese, sei que sente orgulho de mim. À ele dedico esta tese, à sua memória.

Finalmente, agradeço à Universidade Federal de Juiz de Fora, ao corpo docente do Departamento de História e do Programa de Pós Graduação em História. E, sobretudo, agradeço à CAPES, agência financiadora que deu suporte para que esta pesquisa se realizasse, e para que sua conclusão fosse possível.

## RESUMO

O objeto da presente tese se concentra na análise da polícia médica exercida por câmaras municipais mineiras entre as décadas finais do século XVIII e os anos iniciais do XIX. Por polícia médica designo as inúmeras atribuições que as municipalidades tinham que cobria desde vigilância sanitária ao registro dos diplomas médicos e demais profissionais de saúde. É importante considerar o uso do conceito de Estado de Polícia como chave analítica aqui usada. Este termo é muito utilizado pelo autor José Subtil, com quem a presente tese muito dialoga. Por Estado de Polícia podemos apontar a existência de governabilidades europeias que ao longo dos séculos XVI, XVII, e XVIII engendraram uma verdadeira arte de governo, pautada na racionalidade de suas diretrizes, num alinhamento crescente com a ciência e os homens que a representavam (como médicos, cirurgiões, engenheiros). Governanças que passaram a ter em sua mira de ação duas entidades centrais (a sofrerem normatização): população e território. Todo o movimento de estruturação desse novo paradigma governativo era embasado pelas linhas do cameralismo onde já se delineava a noção de que um Estado só tem condições de ser poderoso, grande e rico se tem uma população saudável e ativa. Uma vasta tratadística abordaria tal questão, orientando o governante sobre como “bem gerir” o território e suas riquezas e a vida da população. Neste sentido seria a saúde pública uma das áreas que ganharia maior relevo e protagonismo, exatamente por estar alinhada diretamente às condições de vida dos povos. As esferas que compunham o Estado assim passaram a tomar para si atribuições próprias do âmbito da saúde, tal seria o caso das câmaras municipais que teriam obrigações tais como: construção de hospitais, vacinar a população local (contra as bexigas nome dado à varíola), edificar colégios médico-cirúrgicos em determinados municípios e etc. A abordagem aqui tratada é a que privilegia as comunicações políticas existentes entre autoridades coloniais (no contexto do final do século XVIII), municipais, provinciais, e imperiais, e instituições como as câmaras municipais mineiras (as que mais demandaram em matéria de saúde pública entre o período de 1770/1850), Conselho Ultramarino, Conselho Geral de Minas Gerais, Assembleia Provincial de Minas. O objetivo, portanto, é o de analisar a administração da saúde pública por parte de agências do Estado como as citadas acima, afinal, a saúde passou a se configurar enquanto pauta de governo. O recorte documental aqui feito é o dos requerimentos, petições, trocas de correspondência entre autoridades e instituições, isto é, uma documentação de Estado, conformada pelos circuitos de comunicação instituídos entre o final do século XVIII e o início do XIX.

**Palavras-Chave:** Estado de polícia, Minas Gerais, saúde pública, população.

## ABSTRACT

The object of this thesis focuses on the analysis of the medical police carried out by municipal councils in Minas Gerais between the final decades of the 18th century and the beginning of the 19th century. By medical police I refer to the numerous responsibilities that municipalities had, covering everything from health surveillance to the registration of medical certificates and other health professionals. It is important to consider the use of the concept of Police State as the analytical key used here. This term is often used by the author José Subtil, with whom this thesis is closely related. By Police State we can point to the existence of European governances that throughout the 16th, 17th and 18th centuries engendered a true art of government, based on the rationality of its guidelines, in an increasing alignment with science and the men who represented it (such as doctors, surgeons, engineers). Governances that now have two central entities in their sights (to undergo standardization): population and territory. The entire structuring movement of this new government paradigm was based on the lines of cameralism, which already outlined the notion that a State can only be powerful, large and rich if it has a healthy and active population. A vast treatise would address this issue, guiding the ruler on how to “well manage” the territory and its wealth and the lives of the population. In this sense, public health would be one of the areas that would gain greater importance and protagonism, precisely because it is directly aligned with people's living conditions. The spheres that made up the State thus began to take on health-related responsibilities, such as municipal councils, which would have obligations such as: building hospitals, vaccinating the local population (against bladder cancer, the name given to smallpox), building medical-surgical colleges in certain municipalities, etc. The approach addressed here is one that privileges existing political communications between colonial (in the context of the late 18th century), municipal, provincial and imperial authorities, and institutions such as Minas Gerais municipal councils (those that made the most demands in terms of public health among the period 1770/1850), Conselho Ultramarino, General Council of Minas Gerais, Provincial Assembly of Minas. The objective, therefore, is to analyze the administration of public health by State agencies such as those mentioned above, after all, public health has become a government agenda. The documentary section made here is that of requests, petitions, exchanges of correspondence between authorities and institutions, that is, State documentation, shaped by the communication circuits established between the end of the 18th century and the beginning of the 19th.

**Keywords:** Police state, Minas Gerais, public health, population.

## **Lista de quadros e gráficos**

**Quadro 1.** Número de médicos de partido em Minas Gerais que requereram à esfera régia durante o período de 1772/1807.

**Quadro 2.** Cirurgiões de Regimentos militares em Minas Gerais requerentes ao poder régio no período compreendido entre 1771/1807.

**Quadro 3.** Cirurgiões de partido das câmaras de Minas Gerais requerentes durante o período de 1771/1802.

**Quadro 4.** Boticário de partido em Minas Gerais requerentes durante o período de 1777/1802.

**Gráfico 1.** Temas das comunicações enviadas ao poder régio durante os anos de 1771/1812.

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

**AHU:** Arquivo Histórico Ultramarino

**AL:** Fundo da Assembleia Legislativa Provincial

**ANTT:** Arquivo Nacional da Torre do Tombo

**APM:** Arquivo Público Mineiro

**CGP:** Fundo Conselho Geral da Província

**CMOP:** Câmara municipal de Ouro Preto

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>14</b>
<b>CAPÍTULO 1: RACIONALIDADE, NORMATIZAÇÃO E CIÊNCIA DE POLÍCIA: CONSIDERAÇÕES PARA A ANÁLISE DA ESTRUTURAÇÃO DE UM ESTADO INTERVENTOR NO CONTEXTO EUROPEU DO SÉCULO XVIII .....</b>	<b>28</b>
1.1. A propósito da ciência de polícia ou da <i>Polizeiwissenschaft</i> .....	28
1.2. O caso português: pombalismo e a agenda reformista, por uma atuação reguladora .....	52
1.3. <i>A polícia médica</i> segundo António Nunes Ribeiro Sanches: uma análise de sua obra <i>Tratado da Conservação da Saúde dos Povos</i> .....	70
<b>CAPÍTULO 2: O ANTIGO REGIME DA SAÚDE PÚBLICA: TRADIÇÕES, INOVAÇÕES, PRÁTICAS E INSTITUIÇÕES, A POLÍCIA MÉDICA EM EXAME.....</b>	<b>81</b>
2.1. Tradições médicas: a linhagem hipocrático-galênica e seus fundamentos.	82
2.1.1. Transformações do saber médico no Portugal de meados do século XVIII.....	85
2.1.2. As inovações médicas ganham contornos concretos: as reformas dos Estatutos da Universidade de Coimbra .....	92
2.2. Fisicatura-Mor .....	96
2.2.1. Os comissários delegados do Físico-mor .....	105
2.2.2. Médicos de partido .....	120
2.2.3. Intendência Geral de Polícia .....	132
2.2.4. A Junta do Protomedicato.....	138
2.2.5. Polícia Médica.....	146
<b>CAPÍTULO 3: REQUERIMENTOS, PETIÇÕES, PROVIMENTOS DE CARGO: A SAÚDE PÚBLICA COMO TEMA DAS COMUNICAÇÕES POLÍTICAS ENTRE O REINO E AS GOVERNANÇAS MUNICIPAIS DA CAPITANIA DE</b>	

(1771/1812).....	<b>SUMÁRIO</b>	<b>161</b>
3.1. Sobre o ordenamento político e institucional da América Portuguesa em meados do Setecentos: alguns apontamentos.....		162
3.2. Entre cartas e requerimentos, as câmaras municipais mineiras e outras autoridades: a saúde pública em debate (1802/1805).....		171
3.3. Os físicos no ultramar: médicos de partido e suas comunicações com o monarca (1772/1807).....		192
3.4. O eclético mundo dos que curavam: cirurgiões de partido e de Regimentos de Cavalaria na capitania de Minas Gerais (1771/1812).....		211
3.5. Um universo hierarquizado: médicos, cirurgiões e boticários na capitania de Minas Gerais .....		247
<b>CAPÍTULO 4: A SAÚDE PÚBLICA EM FOCO: LEGISLAÇÕES, INSTITUIÇÕES E COMUNICAÇÕES POLÍTICAS NO IMPÉRIO DO BRASIL (MINAS GERAIS 1808/1850)</b> .....		<b>258</b>
4.1. A varíola no horizonte do governo joanino .....		259
4.2. Entre Regimentos e Legislações: os cargos de Físico e Cirurgião-mor no Brasil e a criação do Provedor-mor de saúde.....		264
4.3. A década de 1820: legislações em matéria de saúde pública e seus agentes.....		273
4.4. O “Cholera Morbus” como tema dos debates institucionais na década de 1830.....		284
4.5. A câmara municipal de Ouro Preto: a polícia médica urbana e seus objetos (1827/1846) .....		292
4.6. O Conselho Geral da Província de Minas Gerais: a saúde como tema dos debates políticos(1825/1834).....		308
4.7. A Assembleia Legislativa Provincial de Minas Gerais e suas comunicações referentes à saúde pública (1835/1849).....		327
<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>SUMÁRIO.....</b>	<b>348</b>

<b>FONTES E BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>356</b>
<b>SUMÁRIO</b>	
Fontes .....	356
Bibliografia.....	367

## INTRODUÇÃO

Todos sabem que a mais sólida base de um poderoso Estado consiste na multidão dos súbditos, e no seu aumento, e que desta origem resultam as suas forças, poder grandeza e majestade (...). Mas como poderá aumentar-se sem leis, e regramentos a Conservação da Saúde dos Povos, e curar as enfermidades a que estão expostos? <sup>1</sup>

Esta Ciência [polícia], porém, abrangendo muitos, e vários objetos, toca também aquele de conservar a saúde do homem na sociedade, e de lhe prolongar a vida, a fim de aumentar a população, que é a primeira fonte da riqueza Nacional; e daqui vem a necessidade do conhecimento da Higiene Pública, cujos preceitos versando sobre a direção das faculdades físicas, e morais do homem, e sobre a salubridade dos diferentes objetos, que tem relação com a sua existência, são da partilha imediata da Polícia Médica para a sua execução. José Pinheiro de Freitas Soares, *Tratado de Polícia Médica* (1817). <sup>2</sup>

“Nós temos visto como estão as ruas das cidades do Brasil, aonde não há limpeza nenhuma, o que me faz dizer, que o país do Brasil é o país mais sadio que há, porque há vista de imundícies que há nas ruas, não sei como tudo não morre de peste [...]”. Fala do médico e deputado José Lino Coutinho na Câmara dos Deputados em 1830. <sup>3</sup>

Os fragmentos acima expostos expressam três distintos momentos, mas que embora se enquadrem em diferentes instantes tratam uma mesma preocupação, a gestão da saúde pública por parte de órgãos governativos. Neste sentido, a primeira fala fora proferida pelo médico António Nunes Ribeiro Sanches, figura mobilizada por Sebastião José de Carvalho e Melo quando do terremoto de 1755 em Portugal, como um dos membros a compor o núcleo que pensaria a reconstrução de Lisboa. Em seu tratado sobre a “Conservação da saúde dos povos” de 1756, Sanches ligaria a obrigação das matérias de saúde como cabíveis a esfera do Estado.

Neste sentido, o autor de tal tratado equacionava questões como: doenças, insalubridade, más condições de vida, como temáticas que deveriam ser políticas, portanto, deviam contar como problemas que à dimensão política caberia à resolução.

<sup>1</sup> Prólogo ao *Tratado da Conservação da Saúde dos Povos* (1756). António Nunes Ribeiro Sanches. In: *Tratado da Conservação da Saúde dos Povos*. Universidade da Beira Interior Covilhã – Portugal, 2003.

<sup>2</sup> SOARES, José Pinheiro de Freitas. *Tratado de Polícia Médica, no qual se comprehendem todas as matérias, que podem servir para organizar hum regimento de polícia da saúde, para o interior do Reino de Portugal*. Offerecido a Academia Real das Sciencias de Lisboa pelo seu sócio José Pinheiro de Freitas Soares, Membro da Junta Saúde. Lisboa na Typografia da Academia Real das Sciencias, 1818, com licença de SUA Magestade.

<sup>3</sup> ANAIS da Câmara dos Deputados. Sessão de 5 de junho de 1830.

Sanches defendia, assim, a existência de uma medicina que fosse política. O segundo fragmento por sua vez, embora datasse de algumas décadas à frente (1818) da obra de António Nunes, traria ao centro dos debates a *polícia médica*, bem como qual deveria ser o seu raio de atuação.

Essa fora a intenção de José Pinheiro de Freitas Soares, bacharel formado em medicina pela Universidade de Coimbra, o de demonstrar a centralidade dos objetos de saúde, dando especial relevo à higiene. Para além de fazer considerações sobre a polícia médica, designando-a, Soares buscava pensar a organização dos serviços sanitários nas comarcas portuguesas. O trecho final é a fala do deputado José Lino Coutinho que em uma sessão da Câmara dos Deputados em 1830, de forma irônica apontava a insalubridade reinante nas cidades brasileiras, por faltar justamente um Plano de saúde ao Império, tal qual por ele fora apresentado à Comissão de Saúde Pública da Câmara.<sup>4</sup>

Os três trechos, portanto, assinalam para uma polícia médica entendida como um dos encargos das instâncias que compõem o Estado. Tal é, em grande medida, o objeto central da presente pesquisa, isto é, a reflexão sobre a administração da área da saúde por parte das câmaras municipais, particularmente na capitania/província de Minas Gerais durante o período de 1770 a 1850.

O recorte temporal que se inicia em 1770 levou em consideração as transformações perpetradas pelo governo pombalino. Neste sentido, é preciso considerar as mudanças relativas à “gestão da vida”, especialmente após o terremoto de Lisboa, em 1755. Mediante as perdas humanas e materiais, Pombal além de reconstruir a cidade de Lisboa, implementou políticas de saúde pública. Dentre as medidas efetivadas pelo marquês está a criação da Intendência Geral da Polícia, que foi representativa de uma articulação entre o poder político e a ciência médica.

A ideia de salvaguardar a saúde dos povos estava alicerçada ao fortalecimento do poderio da monarquia portuguesa através do aumento da população. Esta última, considerada “(...) um dos fios condutores do mercantilismo – o número de

---

<sup>4</sup> Coutinho reclamaria, pois, na sessão de 9 de maio de 1828 ele teria apresentado à Câmara dos Deputados um Plano Geral de Saúde Pública para o Império, não obtendo resposta. Segundo Coutinho, em seu Plano ele dividiria a polícia médica em pequena e alta, a alta estaria ao encargo das autoridades responsáveis em promover a saúde pública, e a pequena aos vereadores reunidos nas câmaras municipais. Ver: FERREIRA, Pâmela Campos. *Pela “Conservação dos homens” e “decência dos santuários”: os debates políticos sobre a construção dos cemitérios extramuros em Minas Gerais (1800/1858)*. Dissertação de mestrado. Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). 2018, p. 103.

homens faz a riqueza do Estado – com as doutrinas fisiocráticas, então em voga, transforma-se numa das preocupações fundamentais do Estado”.<sup>5</sup>

Em suas ações para reconstrução de Lisboa e preocupações com a “gestão da vida” Pombal contou com a contribuição do referido médico Antônio Nunes Ribeiro Sanches,<sup>6</sup> que apontou orientações técnicas para a reconstrução da cidade na perspectiva da “conservação da saúde dos povos”. As recomendações formuladas por Sanches contribuíram para melhorar a qualidade de vida das famílias residentes em Lisboa. Desta forma, acredito que a partir das reformas administrativas intentadas por Pombal a pauta da saúde ganhou destaque no cenário do Império Lusitano na medida em que ela era vista como forma de manter a população ativa e saudável.

Segundo José Subtil, o que se percebe a partir de meados do século XVIII é uma “nossopolítica”, pois o governo perseguia a saúde da população como um de seus objetivos centrais.<sup>7</sup> Subtil entendia o terremoto como político, pois a partir dele surgiram diversos mecanismos como as “inspeções-gerais, intendências, superintendências, juntas, mesas, colégios, academias de arte, hospitais reais, bibliotecas e instituições especializadas, como a Real Casa Pia de Lisboa”. Este autor considera o governo de polícia como uma das maiores reformas da monarquia portuguesa desde os finais do século XVI.<sup>8</sup>

Compartilhando da visão de Subtil, percebo como sendo importante considerar a designação do conceito de polícia, que em meados do século XVIII era compreendido como um meio em que se devia alcançar o bem-estar físico, saúde perfeita, e longevidade dos povos. Segundo José Subtil este novo sistema político intervinha em todos os aspectos da vida, buscando disciplinar e normatizar os corpos e os bens.

9

---

<sup>5</sup> SOUSA, Fernando de. *A população portuguesa em finais do século XVIII*. População e Sociedade. Porto: CEPFAM, nº1, 1995, pp. 41-55.

<sup>6</sup> Antônio Nunes Ribeiro Sanches nasceu em Penamacor em 07 de março de 1699, e faleceu em 14 de outubro de 1783 em Paris. Foi um médico português e intelectual, considerado por muitos como um enciclopedismo. Escreveu manuscritos sobre a influência do pedagogismo no século das Luzes, dos quais nove foram publicados em vida. Na medicina, se distinguiu na venereologia, sendo por isso chamado o médico dos males de amor, escreveu a pedido de D’Alembert e Diderot para a Enciclopédia.

<sup>7</sup> SUBTIL, José. *O Direito de Polícia nas vésperas do Estado Liberal em Portugal*. In: FONSECA, Ricardo Marcelo (Org.). *As formas do direito, ordem, razão e decisão*. Ed: Juruá, 2013, p. 277.

<sup>8</sup> Idem, p. 284 e 285.

<sup>9</sup> Idem, p. 275 e 276.

Ao procurar intervir na forma de vida dos povos, o poder de polícia não poderia continuar permitindo que algumas funções fossem asseguradas por antigas instituições de caridade (leigas ou religiosas), que tinha se encarregado de combater a fome, vestir os mendigos, vigiar os elementos instáveis, recolher crianças abandonadas, enterrar cadáveres dentro dos templos e etc. Para Subtil, o Estado de Polícia enquanto um ente imaginário tinha como propósito aumentar a “felicidade” e o bem-estar dos súditos.<sup>10</sup>

Dentro da lógica que privilegiava a felicidade dos povos, e seu bem estar, a noção acerca do quão importante era a manutenção da saúde pública, pois a partir desta é que se asseguraria a riqueza das nações, torna este Estado um ente cada vez mais compromissado em combater as práticas consideradas (pelas autoridades médicas) nocivas a saúde da população. Dentre as práticas ou hábitos prejudiciais, estão os sepultamentos intramuros, sujeira nas ruas, água estagnada, cortumes de couro nos povoados, estrumeiras nos meios urbanos, animais mortos em vias de pedestres, venda de alimentos corrompidos para os homens, entre outros pontos danosos à saúde.

Portanto, seria a área da saúde pública, segundo um dos grandes tratadistas da ciência de polícia – Nicolas Delamare –, a mais relevante. Neste sentido, se fazia de cabal importância que os governantes estivessem atentos à tal temática.<sup>11</sup> Tendo em vista as considerações até aqui esboçadas, entendo que todo esse movimento que instituiu uma nova governabilidade, fundada num governo de “ativos e executivos”, tendeu a centralizar os objetos de saúde em seus debates.

Pensando, então, sobre a realidade encontrada na América portuguesa, e, sobretudo no Império do Brasil, vê-se as câmaras municipais como as responsáveis no âmbito dos municípios pela gestão da saúde pública, assim como sobre vários outros assuntos. Evidentemente, a atuação das câmaras no contexto de finais do século XVIII viria a diferir de seus exercícios pós lei de 1º de outubro de 1828, quando lhe foi retirada a chamada *jurisdição contenciosa*.<sup>12</sup>

---

<sup>10</sup> Idem, p. 277.

<sup>11</sup> É válido destacar (o que farei também em futuros momentos da presente tese) que a área da saúde compreendia variadas dimensões, tais como: a regulação dos ofícios de médico, cirurgião e boticários; combate a epidemias; vacinação; criação de colégios médicos; métodos para que se mantivesse a higiene (ou como designado à época, salubridade), dentre outros objetos.

<sup>12</sup> Ver: *LEI de 1º de outubro de 1828. Dá nova forma às câmaras municipais, marca suas atribuições e o processo para a sua eleição e dos juizes de paz*. In: COLEÇÃO das Leis do Império do Brasil de 1828. Disponível em: [www.camara.leg.br](http://www.camara.leg.br).

Se nas últimas décadas do século XVIII as câmaras eram as responsáveis pela manutenção da salubridade nas vias de pedestres, e por conceder as licenças para que farmacêuticos abrissem boticas e drogarias, a partir do início do Oitocentos foi acrescido às suas atribuições o que se pode entender como *polícia médica*. É preciso salientar que os termos *polícia médica* e *polícia sanitária* não eram sinônimos, uma vez que *polícia sanitária* era vinculada aos serviços de fiscalização de medicamentos, de comércios, de alimentos, e de ambientes que poderiam interessar a saúde; *polícia médica* por sua vez era concernente à fiscalização do exercício profissional na área da saúde.<sup>13</sup>

A partir de 1828,<sup>14</sup> além das funções sanitárias – que deveriam ser exercidas pelas câmaras – somou-se às atribuições camarárias o exercício da *polícia médica*. Evidentemente, os vereadores contariam com o auxílio de uma junta de médicos (caso a localidade contasse com a presença destes). Mas ainda assim, caberia às câmaras o domínio de ação, ou seja, eram elas que fiscalizariam, aprovariam ou negariam o trabalho médico nos municípios. Além disso, eram elas que decidiriam quais medidas tomar em matéria de saúde, higiene e salubridade. Este cenário se manteria até 1850, quando houve a transferência dos encargos da área médica e sanitária para a Junta Central de Higiene Pública no Rio de Janeiro.

É importante destacar que ao me referir à polícia médica e sanitária, entendo ambas as polícias enquanto ramos da administração municipal responsáveis pela manutenção da salubridade e higiene nos municípios. Como os poderes municipais possuíam diversos encargos, uma vez que sua função primária era o ordenamento urbano, a boa administração das cidades e vilas, as matérias referentes a boas condições de existência contava como um de seus encargos.

Neste sentido caberia a determinados ramos administrativos municipais a resolução dos problemas relacionados à insalubridade, bem como a regulação do trabalho médico. Em outras palavras, caberia à polícia sanitária e médica da câmara (enquanto ramos de sua administração) a resolução dessas questões.

Pensando então, a partir das questões até aqui elencadas, penso ser de

---

<sup>13</sup> Tal diferenciação pode ser observada no primeiro relatório apresentado por Pereira Rego ao Ministério do Império, na condição de presidente interino, em que separava as visitas sanitárias da polícia médica.

<sup>14</sup> Especificamente com a lei de 01º de outubro de 1828. Ver: op. cit., *LEI de 1º de outubro de 1828...*

sublinhada importância traçar breves considerações acerca dessas instituições – as câmaras municipais –, afinal elas eram as responsáveis pela gerência da saúde nas localidades. E além disso, são instâncias centrais em minha análise, uma vez que se configuravam como intermediadoras das comunicações entre a população e o rei (em fins do século XVIII), e compunham no nível municipal parte do maquinário do Estado que se forjava pós 1822.

As câmaras municipais se configuraram, ao longo do período colonial, enquanto instituições que garantiram certo grau de estabilidade para a efetiva estruturação do Império Português em terras americanas. A partir da organização de tais instituições, a hierarquização local se dava, “designando quem podia ou não participar da administração e do uso da palavra, numa esfera de poder reconhecida pela metrópole”.<sup>15</sup> Da perspectiva da Coroa portuguesa, tal hierarquização camarária assegurava a estabilidade dentro da colônia, assim como tais instituições atuavam em um diálogo entre as localidades e a Metrópole.

Uma das características da administração local vigente na ordem tradicional de Antigo Regime foi sem dúvida, a interligação entre a esfera da justiça e a esfera governativa. Para governar em nome do Rei, as câmaras possuíam jurisdição de aplicar a justiça em seu domínio de ação, possuindo o poder de determinar o que era de direito e de julgar, mantendo em seu horizonte, como fim último, a preservação da ordem social.<sup>16</sup> O poder camarário funcionava como um contraponto à centralização política da monarquia portuguesa, possuidor de relativa autonomia.

No entanto, no século XIX, com o processo de emancipação política, as municipalidades passariam por um processo de reformas. Dentro de um “discurso de racionalização e institucionalização das relações entre o todo e as partes” efetuou-se o estabelecimento dos governos provinciais, bem como a criação dos cargos de juízes de paz, e a reorganização das atribuições municipais.<sup>17</sup> Como pontuado por Pablo de Oliveira Andrade, o excesso de poderes que as municipalidades tinham no contexto do Antigo Regime não condizia com o regime constitucional que ora se pretendia

---

<sup>15</sup> SOUZA, Iara Lis Carvalho. *Pátria Coroada, o Brasil como corpo político autônomo 1780-1831*. São Paulo. Fundação Editora da UNESP, 1999, p. 145 (Prismas).

<sup>16</sup> SLEMIAN, Andrea. *As leis corporações*. Revista do Arquivo Público Mineiro. Belo Horizonte, ano L, nº 2. Jul.-Dez. 2014.

<sup>17</sup> SLEMIAN, Andrea. *Sob o Império das Leis: Constituição e unidade na formação do Brasil (1822-1834)*. Tese de doutorado. Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas. São Paulo, 2006, p. 182 e 204.

implantar.<sup>18</sup>

É preciso considerar que a partir de 1828 – especialmente com a lei de 01º de outubro de 1828 – foram transferidos os encargos de caráter sanitário e higiênico da extinta Fisicatura-mor, para a alçada das câmaras municipais. Portanto, se por um lado a referida lei esvaziava o poder político das câmaras, uma vez que às mesmas não mais caberia a jurisdição contenciosa exercida outrora, a partir desse momento caberia tão somente às câmaras tudo o que dissesse respeito ao “governo econômico e municipal das cidades e vilas”,<sup>19</sup> o que na prática se configurava como um conjunto considerável de objetos.

Segundo João Camilo de Oliveira Tôrres, o que a legislação determinava como atribuições “meramente administrativas”, pode-se entender como uma gama variada de competências. São elas, nos termos do Título III da referida lei – “posturas policiais” – que assim o autor classifica: a) urbanismo em geral e obras públicas; b) saúde pública; c) assistência social; d) polícia social; e) proteção ao trabalho e à propriedade.<sup>20</sup>

Caberia então às câmaras determinar a forma como o saneamento se daria nos municípios, tendo como base a aplicação das posturas. As posturas – legislações municipais – subordinavam-se à antiga acepção de *polícia*, que correspondia no século XVIII à noção de civilidade e urbanidade,<sup>21</sup> e sobre a qual tratarei de modo mais detido ao longo da presente tese, por se tratar de um conceito extremamente relevante para a pesquisa.

Para além das questões até aqui colocadas, enfatizo o fato de que utilizei o conceito de *Estado de polícia*, e mesmo a *polícia* (em sua acepção antiga e a *polícia à liberal* da qual se falara no desenrolar dos capítulos), como chaves analíticas que dão suporte ao entendimento sobre como se deu a administração da saúde pública pelas câmaras. Neste sentido, busquei até o presente momento traçar considerações (ainda que breves), sobre o que se designa como Estado de polícia, como uma

<sup>18</sup> ANDRADE, Pablo de Oliveira. *A “legítima representante”: Câmaras Municipais, Oligarquias e a institucionalização do Império Liberal Brasileiro (Mariana, 1822-1836)*. Dissertação de Mestrado. UFOP. Instituto de Ciências Humanas e Sociais, 2012, p. 75.

<sup>19</sup> Op. cit., *LEI de 1º de outubro de 1828*..

<sup>20</sup> TÔRRES, João Camilo de Oliveira. *História de Minas Gerais*. 3ª ed. Belo Horizonte/Brasília: Lemi/INL, vol. 2, 1980, p. 939.

<sup>21</sup> BRESCIANI, Maria Stella Martins. *Saberes eruditos e técnicos na configuração e reconfiguração do espaço urbano: Estado de São Paulo, séculos XIX e XX*. São Paulo: FAPESB, 2006.

governabilidade instauradora de uma nova arte de governo, em que o governante assume (gradativamente) funções que não eram tradicionalmente suas.<sup>22</sup>

Portanto, ambas as noções e/ou conceitos são para mim de grandiosa validade, tendo em vista que me utilizo deles como prismas analíticos centrais. Ainda nesse sentido, um autor que utilizarei ao longo da pesquisa (para além de José Subtil, autor com o qual muito me alinho), exatamente por algumas considerações por ele expressas, é Michel Foucault. Em Foucault me interessa pensar, especialmente, o conceito de *governamentalidade*.

Entendo que o Estado de polícia, enquanto um paradigma engendrador de uma nova governabilidade está extremamente ligado ao processo de *governamentalização*. Por *governamentalidade* a análise foucaultiana designava o conjunto constituído pelas instituições, os procedimentos e reflexões, os cálculos e as táticas que permitiram o exercício dessa forma bem específica, embora muito complexa, de poder que tem por alvo principal a população.

Uma outra forma também possível de se entender a *governamentalidade*, é como sendo uma linha de força que se pode chamar de “governo” sobre todos os outros – soberania, disciplina – e que suscitou o desenvolvimento de toda uma série de aparelhos específicos de governo, forjando toda uma série de saberes.<sup>23</sup>

Esses saberes se defrontaram com distintas realidades, quer seja as da saúde, morbidade, instrução, natalidade, fecundidade etc. Essas realidades, por sua vez, contêm particularidades a serem analisadas de forma detalhada e em particular, são as “polícias”, ou “disciplinas”, ou “regulamentos”, ou ainda “normas”.<sup>24</sup>

O que para mim é de particular interesse é entender como se construiu um novo paradigma, assentado na criação de um modelo normativo, capaz de engendrar

---

<sup>22</sup> Tal, por exemplo, seria o caso da saúde pública, que enquanto área – por ter sido paulatinamente acrescida de importância, pois ligada à noção de *aumento da monarquia* – passa a ser cooptada pelas governanças, lembrando que tradicionalmente (em território luso) os cuidados com saúde estavam ligados à assistência que se prestava. Para um maior embasamento, ver: ABREU, Laurinda. *A organização e regulação das profissões médicas no Portugal Moderno: entre as orientações da Coroa e os interesses privados*. In: *Arte médica e imagem do corpo: de Hipócrates ao final do século XVIII*. Editora: Biblioteca Nacional de Portugal, 2010.

<sup>23</sup> FOUCAULT, Michel. *Segurança, Território e População. Curso dado no Collège de France (1977-1978)*. Edição estabelecida por Michel Senellart sob a direção de François Ewald e Alessandro Fontana. Martins Fonseca, São Paulo, 2008, p. 143-144.

<sup>24</sup> Não à toa verifico, como apontado por José Subtil, a “autonomização e especialização” das variadas polícias. Uma polícia para cada coisa, a polícia médica, a polícia urbana, a polícia “defensora” da moral pública etc. Para uma análise mais acurada sobre tal questão, ver: SUBTIL, José. *Actores, Territórios e Redes de Poder, entre o Antigo Regime e o Liberalismo*. Biblioteca de História do Direito, coordenada por Ricardo Marcelo Fonseca, editora: Juruá, 2013.

comportamentos a serem considerados “razoáveis” para serem admitidos em sociedade, e por outro lado, quais seriam diagnosticados como perigosos para o equilíbrio social. Nas palavras de José Subtil:

Como é que de uma cultura de Antigo Regime, enraizada no fixismo criacionista, se constrói um novo padrão de comportamentos que prescreve e diagnostica situações bipolares no interior da lógica do que é *normal* e do que é *anormal*, admitindo que o indivíduo pode exercer a sua vontade sobre a sua própria liberdade.<sup>25</sup>

As considerações, portanto, acerca da estruturação de um paradigma governativo imerso na lógica do *aumento do Estado*, da *utilidade pública*, de uma *razão de Estado*, e que por sua vez criou condições de constituição de novas tecnologias, será um elemento por mim tratado, de especial modo no primeiro capítulo. Entendo como uma questão da qual não posso me escusar, visto que a área da saúde enquanto tal ganha protagonismo justamente numa lógica governativa que a entende enquanto importante e *útil* dimensão, tanto ao Estado como à *população*.

Foi a partir do estabelecimento desse paradigma – designado aqui como Estado de polícia, que Subtil diria que esteve entre o Antigo Regime português e o liberalismo oitocentista<sup>26</sup> – que fora instaurado um “governo de ativos e executivos”,<sup>27</sup> onde uma “nossopolítica” emergiu. Exatamente por essa questão, entendo ser necessária uma análise que considere a implementação desse novo paradigma governativo, o que farei no decorrer das páginas do primeiro capítulo.

Mesmo no que tange à realidade brasileira, buscarei perceber ao longo da presente tese, até que ponto essas mudanças experienciadas na Europa, particularmente em Portugal (que por ser a então metrópole foi a realidade europeia que mais pode ter influenciado seu domínio), poderiam ter impactado o Brasil. De todo modo, acredito ser válido levantar algumas hipóteses, que serão confirmadas ou descartadas pela pesquisa empírica. A primeira delas diz respeito ao fato de que entendo a polícia<sup>28</sup> oitocentista

<sup>25</sup> Idem, p. 159.

<sup>26</sup> Para maiores leituras desse autor, ver: SUBTIL, José. *O Direito de Polícia nas vésperas do Estado Liberal em Portugal*. In: FONSECA, Ricardo Marcelo (Org.). In: *As formas do direito, ordem, razão e decisão*. Ed: Juruá, 2013.

<sup>27</sup> Idem, p. 275.

<sup>28</sup> E aqui é preciso considerar que por polícia não designo o que se a força militar ou de coerção física, como se entende atualmente. Neste sentido, para além dos autores já citados, mobilizo também Fernando Catroga como um autor que tratou dessa polícia como uma das facetas que o Estado viria a ter. O Estado, em sua visão, se multifacetou ao longo dos séculos XVIII e XIX, sendo possível pensar em um: “Estado

brasileira, como sendo dúbia, na medida em que carregava em seu interior um duplo sentido: o da tradição (e por esse caminho, ainda albergava uma forte lógica setecentista de ordenamento urbano, entre outros pontos), mas também o das rupturas.<sup>29</sup>

Uma outra hipótese que venho considerando, se relaciona ao fato de que determinadas ações levadas a cabo por autoridades governativas – ainda num contexto inicial do século XIX –, especialmente pelos governadores da capitania de Minas Gerais,<sup>30</sup> podem ser entendidas como uma tendência própria do Estado de polícia. Me refiro, por exemplo, aos momentos em que governadores como Pedro Maria Xavier de Ataíde e Melo (governador de Minas Gerais em 1804), expunham ao poder central sobre “a utilidade e necessidade” que se teria na contratação de engenheiros, topógrafos, hidráulicos, médicos, cirurgiões e contadores.<sup>31</sup> O entendimento que se constituía parece ir na direção da importância em se poder contar com esses profissionais.

Uma importância que José Subtil elenca como uma das tendências do Estado de polícia, isto é, o de buscar pessoal capacitado para o trabalho. Como apontado pelo mesmo autor:

De um ponto de vista político e institucional, o governo de polícia configurou o seu sistema de poder alicerçado no superior “interesse público” do Estado e, simultaneamente, limitou a avaliação do seu desempenho à racionalidade do conhecimento, ou seja, o poder de polícia fundava as suas raízes no saber científico e numa acumulação de informações que determinavam as orientações dos seus programas e as decisões consideradas adequadas em cada momento.<sup>32</sup>

---

de polícia”, um “Estado cartografo”, “Estado higienista”, entre outras denominações. De todo modo, Catroga aborda essa polícia como numa acepção muito mais ampla da que tem nos dias de hoje. Ver: CATROGA, Fernando. *A geografia dos afectos pátrios. As reformas político-administrativas (séculos XIX-XX)*. Coimbra, Almedina, 2013.

<sup>29</sup> Pelo levantamento preliminar das fontes, acredito ser possível defender a ideia de que mesmo a polícia médica a cargo dos municípios tinha um sentido dúbio, pois existia na convergência entre dois paradigmas. Mas essa hipótese, será confirmada ou refutada ao longo dos capítulos, e em especial, no último capítulo.

<sup>30</sup> Um desses momentos ocorrido ainda nas décadas finais do século XVIII, onde o governador de Minas Luís da Cunha Menezes enviara uma carta para Martinho de Melo e Castro, secretário de Estado da Marinha e Ultramar, onde dava conta sobre a descoberta no distrito de Sapucaí, de uma fonte de “água quente com grandes qualidades terapêuticas”. A descoberta, portanto, dessa fonte se enquadra num momento onde o território passou a ser *manipulado*, como forma de ser conhecido e dominado. Tal fora, um dos intentos caros ao Estado de polícia, o conhecimento e domínio do território. Sobre o documento, ver: BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 125, Doc. 35. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=62135](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=62135)

<sup>31</sup> BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 169, Doc. 11. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=84801](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=84801)

<sup>32</sup> SUBTIL, José, 2013, p. 276.

Tendo em vista estas considerações, os homens ligados à ciência ganhariam progressivo protagonismo quando comparados aos juristas de outrora. Afinal, os sujeitos que teriam condições de levar a diante a exploração de recursos naturais, de pensar o saneamento sanitário, bem como o estímulo ao crescimento das taxas de natalidade, a reflexão e proposição dos meios de prevenção de epidemias, eram naturalmente, homens com formação na área.<sup>33</sup>

Neste sentido, percebo sim, algumas tendências propostas – entre o final do século XVIII e início do XIX (particularmente na capitania de Minas Gerais) – próximas das diretrizes do que se observa no Estado de polícia.<sup>34</sup> Esta hipótese, contudo, será experimentada com a pesquisa empírica.

De todo modo, acredito sim ser crível essa conjectura, isto é, tanto o *território* como a *população* começam a entrar na “mira” das governanças brasileiras ainda entre fins do setecentos e início do oitocentos, num alinhamento próximo (ainda que pese o fato de serem realidades completamente distintas) ao Estado de polícia, como vinha ocorrendo em territorialidades europeias, da qual se falará no primeiro capítulo. Tomo o cuidado, no entanto, em asseverar que percebo semelhanças, não tentando dizer com isso, que se trata da mesma experiência.

Essas hipóteses, como dito serão abordadas ao longo da tese, ganhando um desfecho, evidentemente, no último capítulo. Outra questão que julgo significativa, a título de esclarecimento é o fato de que o recorte documental é composto sobremaneira por uma documentação de governo.<sup>35</sup> Com isso quero dizer que utilizarei, em grande medida, troca de correspondência entre a esfera régia (em finais do século XVIII e anos iniciais do XIX) e as câmaras mineiras, atas da câmara de Ouro Preto, atas das sessões do Conselho Geral de Minas, bem como Assembleia provincial.

Pela análise que privilegia esse recorte documental é possível perceber os momentos e a forma pela qual a área da saúde pública emergiu nos debates. Ou em

---

<sup>33</sup> Como o próprio Subtil teria havido um maior protagonismo dos homens ligados à ciência: “[...] aos executivos, aos cientistas, aos técnicos e aos investigadores das mais variadas matérias que passaram, de facto, a estabelecer os fundamentos a partir dos quais se justificavam os actos do governo”. Ver: *idem*.

<sup>34</sup> Outro bom exemplo a ser citado, diz respeito ao desejo de se enviarem “candidatos” brasileiros a irem estudar na Universidade de Coimbra, para que pudessem exercer os empregos já referidos de hidráulicos, topógrafos, médicos e etc. Ver: *op. cit.*, Cx. 169, Doc. 11.

<sup>35</sup> Há, é claro, algumas exceções, como os tratados de polícia médica de José Pinheiro de Freitas Soares (publicado pela Academia Real de Ciências de Lisboa), a obra de polícia de Nicolas Delamare, o tratado de António Nunes Ribeiro Sanches sobre *A conservação da saúde dos povos*, e a *Farmacopeia do Reino*. À exceção dessas obras, a grande maioria se enquadra num espectro governativo.

outras palavras, a presente tese possui como eixo primário as discussões que se deram no âmbito político e governativo, nas tomadas de decisão no que concerne à saúde. Por outro lado, evidentemente, ainda que como pilar secundário a historiografia sobre saúde pública muitíssimo me interessa, na medida em que me fornece subsídios para refletir sobre a estrutura de saúde (tal qual existia, e se existia) tanto no Reino, como na América portuguesa/Império do Brasil.<sup>36</sup>

As leituras sobre a história da ciência em seu eixo específico da medicina muito me ajudaram na construção do entendimento sobre os processos de cura, como se davam, por que balizas se orientavam e etc. Mas ainda assim, a proposição máxima de minha tese, considerando-se o código documental elencado, é pensar a partir da forma pela qual a administração da saúde pública foi exercida (se foi, como foi, os discursos envolvidos), pelas governanças, em especial pelas câmaras. Por lançar um prisma sob tais questões, é que entendo a centralidade do conceito de Estado de polícia como chave analítica para a reflexão sobre essa *gestão da vida*.

Tendo apontado essas questões introdutórias, passarei aos principais tópicos dos capítulos que compõem essa tese. No primeiro capítulo, intitulado *Racionalidade, Normatização, e Ciência de Polícia: considerações para a análise da estruturação de um Estado interventor no contexto europeu do século XVIII*, será tratada a emergência de um *ius policiae*, isto é, de uma arte de governar completamente nova, e que interferia em todos os níveis da vida humana, “[...] disciplinando os corpos, as almas e os bens,

---

<sup>36</sup> Existem muitos autores importantes e que serão utilizados ao longo da presente tese especificamente no que tange à história da saúde pública, cito aqui alguns nomes e obras (apenas alguns, muitos outros serão usados): FURTADO, Júnia Ferreira. *A medicina na época moderna*, capítulo 1. In: *Medicina: História em exame*, STARLING, Heloísa Maria Murgel, GERMANO, Lígia Beatriz de Paula, MARQUES, Rita de Cássia (orgs.). Editora: UGMG, Belo Horizonte, 2011; LINDEMANN, Mary. *Medicine and Society in Early Modern Europe*. Second Edition. Cambridge University Press, New York, 2010; ABREU, Jean Luiz Neves. *Ilustração, experimentalismo e mecanicismo: aspectos das transformações do saber médico em Portugal no século XVIII*. *Topoi*, v. 8, n.º. 15, jul-dez. 2007; BARRETO, Maria Renilda Nery. *A medicina luso brasileira: instituições, médicos e populações enfermas em Salvador e Lisboa (1808-1851)*. Tese de doutorado, Rio de Janeiro, 2005; PIÑERO, José M. López. *Ciência y enfermedad en el siglo XIX*. Barcelona: Ediciones Península, 1985; FERREIRA, Luiz Otávio. *Das doutrinas à experimentação: rumos e metamorfoses da medicina no século XIX*. *Revista da SBHC*, Rio de Janeiro, n. 10, 1993; SUBTIL, Carlos. *A saúde pública e os enfermeiros entre o vintismo e a regeneração (1821-1852)*. Tese de doutorado, Universidade Católica Portuguesa, Lisboa, 2013; PIMENTA, Tânia Salgado. *A arte da sangria, circularidade de ideias e práticas (Rio de Janeiro, I metade do século XIX)*. In: *Mobilidade Humana e circularidade de ideia. Diálogos entre a América Latina e a Europa*, 2017; SILVEIRA, Anny Jackeline Torres; MARQUES, Rita de Cássia. *Sobre a varíola e as práticas da vacinação em Minas Gerais (Brasil) no século XIX*. *Artigos, Ciência saúde coletiva* 16 (2). Fevereiro de 2011.

criando normas, procedimentos e orientações através da via administrativa sem recurso aos tribunais”.<sup>37</sup>

Embora busque tratar esse paradigma governativo no contexto europeu, a partir por exemplo, da tratadística de Delamare, será dada especial atenção à realidade portuguesa, por ela se configurar como o cenário mais próximo do Brasil. Este é, portanto, um capítulo com maior embasamento teórico. O segundo capítulo, designado *O Antigo Regime da saúde pública: tradições, inovações, práticas e instituições, a polícia médica em exame*, abordará as dimensões da medicina ou do que era entendido como medicina até o século XVIII. O ideário hipocrático-galênico será aqui de suma significância, uma vez que dá conta das crenças médicas existentes tanto em Portugal, como na América portuguesa.<sup>38</sup>

Posso dizer que este capítulo representa em grande medida o eixo secundário de minha pesquisa, na medida em que os subsídios da historiografia de saúde aí entram. E são eles importantes, pois toco na saúde enquanto área, ainda que numa perspectiva de pensá-la enquanto matéria de governo.<sup>39</sup> O terceiro capítulo sob o título *Requerimentos, Petições, Provimientos de cargo: a saúde pública como tema das comunicações políticas entre o Reino e as governanças municipais da capitania de Minas Gerais (1771/1812)*, adentra finalmente na realidade mineira, quando busco levantar as comunicações, o verdadeiro “mar” de requerimentos, e petições enviados ao poder central – via Conselho Ultramarino –, pelas câmaras de Minas Gerais, mas também, e, sobretudo, por médicos, cirurgiões e boticários.

Estes últimos eram os agentes responsáveis pela aplicação de terapêuticas nos doentes. Interessante tomar nota, como o farei no referido capítulo, para os temas dessas comunicações endereçadas ao monarca, e como a temática da saúde aí surgia. As câmaras desde então já se configuravam como instâncias responsáveis pelo “melhoramento” das condições de vida nas capitanias, e a dimensão da saúde aparecia como uma das temáticas neste sentido, assim como a necessidade em se mobilizar um

---

<sup>37</sup> SUBTIL, José, 2013, p. 275.

<sup>38</sup> Em a *Medicina na época moderna...*, Júnia Furtado traça boa parte dos elementos que compunham esse sistema de crença, baseado nos médicos antigos Hipócrates e Galeno. Ver: FURTADO, 2011, op. cit.

<sup>39</sup> Enquanto matéria de governo acredito ser possível pensá-la sim como *polícia médica*, pois eram as obrigações que os órgãos de governo tinham para com a saúde pública. Tudo isso obviamente, num momento onde parece ter se estruturado uma lógica de que ao Estado cabia essa obrigação, como se verificará ao longo dos capítulos.

maior número de médicos para atuarem nos municípios. Esses dados serão trazidos neste capítulo.

O quarto e último capítulo intitulado *A saúde pública em foco: Legislações, instituições e comunicações políticas no Império do Brasil (Minas Gerais 1808/1850)*, aborda de modo efetivo o contexto joanino e imperial brasileiro. Se no capítulo anterior, fora abordada a realidade da capitania de Minas Gerais entre os anos finais do século XVIII e os anos iniciais do XIX, onde já começa a haver uma familiarização com o universo colonial brasileiro, no capítulo final tal conjuntura será apresentada considerando uma das mudanças cruciais – de colônia à Império, um Estado Nação em gestação.

E posso adiantar que na condição de um Estado em formação, e um Estado que se pretendia *civilizado* tal como o exemplo por eles tido das nações europeias, a área da saúde (que vinha desde anos antes ganhando certa centralidade nos discursos das autoridades governativas, como governadores de capitania) seria vista como essencial, pois era, sem dúvidas, útil ao Estado e à felicidade pública.<sup>40</sup> Passarei a seguir aos capítulos.

# **CAPÍTULO 1: Racionalidade, Normatização e Ciência de Polícia: considerações para a análise da estruturação de um Estado interventor no contexto europeu do século XVIII**

## **1.1 A propósito da ciência de Polícia ou da *Polizeiwissenschaft***

Como já asseverado na introdução da presente tese, entendo ser de considerável importância para a análise o estudo ou, minimamente a percepção sobre como teria havido a estruturação de um Estado, cujo objetivo principal foi de uma atuação

---

<sup>40</sup> Todas essas conotações foram feitas pelos governantes da época. Era muito comum eles ligarem a saúde pública como uma das dimensões para se alcançar essa pretensa felicidade dos povos, como se verá no avançar das páginas.

interventora e normalizadora em relação ao meio social e ao território, leia-se aqui em particular, o espaço urbano.

Embora, minha análise central se paute pelos prováveis conflitos entre a vereança ou pretana, em relação às autoridades outras, como o poder provincial,<sup>41</sup> os órgãos centrais do Império, que ora se formavam, em relação aos grupos médicos, e também no que tange aos povos de um modo geral,<sup>42</sup> pontuo a necessidade de fazer um recuo temporal, onde se pode perceber a estruturação (o que evidentemente ocorreu numa “média-longa” duração) de um Estado regulamentador.

Portanto, mesmo para se lançar um “olhar” no que tange a atuação de instituições administrativas como as câmaras em relação às tomadas de decisões no âmbito da saúde, é preciso entender que esse Estado e suas “engrenagens” nem sempre atuaram de modo tão “regrado”.

Neste sentido, é preciso apontar o fato de que este primeiro capítulo se deterá de modo específico sobre o conceito de polícia em suas acepções antigas, e ao longo da era moderna. Trata-se, portanto, de um capítulo teórico, onde dois conceitos chave para a presente pesquisa se delineiam, são eles: *polícia* e *Estado de polícia*. Como se verá ao longo dos capítulos que compõem a presente tese, a polícia setecentista e suas extensões se davam numa determinada direção, que seria distinta da polícia enquadrada num sistema constitucional, por exemplo.

Todavia, levanto de antemão a hipótese de que a *polícia médica* oitocentista brasileira, enquanto uma das vertentes das muitas tecnologias (representadas pelas polícias que abrangiam diversos aspectos da vida humana) era em si mesma *dúbia*, guardando múltiplos sentidos em seu interior (sentidos ligados à tradição e à rupturas). De todo modo, essa é uma reflexão que será melhor abordada nos próximos capítulos, em especial no último.

---

<sup>41</sup> Em relação aos poderes provinciais, destaco aqui a importância de delimitar a existência de um Conselho Geral da Província, bem como o Conselho de Governo, cuja regulamentação – e aqui nos referimos especificamente a província de Minas Gerais – data o primeiro de 1828, e o segundo de 1825, como instâncias provinciais, que passariam a intermediar os diálogos entre os poderes locais (câmaras municipais) em relação ao poder central, agora sediado no Rio de Janeiro. A partir de 1834 se percebe uma mudança institucional, uma vez que os conselhos são extintos, dando lugar às chamadas “Assembleias Legislativas Provinciais”. Para uma análise mais acurada, ver: FERNANDES, Renata Silva. *As províncias do Império e o “Governo por Conselhos”: o Conselho de Governo e o Conselho Geral de Minas Gerais (1825-1834)*. Tese de doutorado, Universidade Federal de Juiz de Fora, 2018.

<sup>42</sup> Todos os conflitos, resistências, bem como alinhamentos à um determinado postulado médico, no que tange a atuação camarária em relação às outras instituições, ou mesmo em relação a grupos sociais, serão por mim analisados de modo detido nos capítulos vindouros.

Busco, assim, nesse primeiro momento, pautar minha reflexão sobre os elementos que teriam colaborado para a estruturação de um novo quadro governativo, e de um novo paradigma, calcados na racionalidade, na utilidade “pública”, e na ciência. Tal modelo viria a desenvolver o que se pode entender como uma “administração ativa e executiva”.

Partindo das questões acima esposadas, destaco aqui a extremada importância do termo “polícia”, ou como chamado pelos franceses *police*, e pelos alemães a *Polizeiwissenschaft*. Traçar, minimamente, a genealogia do conceito, torna-se, portanto, uma questão crucial em minha análise. Por mais que se fale em um “Estado de Polícia” ou em uma “Ciência de Polícia”,<sup>43</sup> como se instituindo efetivamente ao longo do século XVIII nas monarquias europeias,<sup>44</sup> é preciso atentar, como apontado por Jesus Vallejo de la Reguera a necessidade de que a historiografia sobre o tema “alargue” seu prisma reflexivo, levando em consideração o fato de que o termo *police* não é uma invenção ou criação do século XVIII.<sup>45</sup>

Evidentemente concordo com a historiografia que aborda o assunto na medida em que ela pauta o Setecentos europeu como um momento paradigmático, no qual se percebem transformações profundas no que tange às percepções sobre a realidade, a sociedade e, um alinhamento cada vez maior com a ciência empírica, produzida nos meios universitários. Que houve uma mudança paradigmática de forma consolidada no século XVIII, e mesmo institucional, me parece ser inegável.

Por outro lado, ao tratar de uma mudança tão crucial, uma mudança de paradigma e que também ofereceu condições para a emergência de um novo modelo

---

<sup>43</sup> Em relação ao uso de termos como “Estado de Polícia” ou “Ciência de Polícia”, e aqui me refiro à historiografia que lança mão de tais termos, citando autores como Fernando Catroga em “A Geografia dos Afectos Pátrios: As reformas político-administrativas (séculos XIX-XX)”, outro português que usou os termos é José Subtil, de um modo geral em suas obras, e em particular no capítulo intitulado “O direito de polícia nas vésperas do Estado Liberal em Portugal”, no livro “As formas do direito, ordem, razão e decisão”, cuja organização é de Ricardo Marcelo Fonseca. Cito essas obras em particular, porque elas são de extrema importância em minha análise.

<sup>44</sup> Em relação à efetiva estruturação da ciência de *police* nas monarquias europeias, com todo um “maquinário” administrativo, pautando-se por uma larga tratadística que abordava o assunto, é importante destacar que tanto as formas pelas quais tal estabelecimento se deu, bem como por quais balizas temporais tais “movimentos” ocorreram, são distintas entre si. Em outras palavras, mesmo que a ciência de polícia inaugurasse um novo paradigma e novas formas governativas a nível do continente europeu, rompendo de certa forma, com estruturas anteriores, essa mudança se operou em cada territorialidade de forma a obedecer às particularidades e peculiaridades das regiões, portanto, de formas distintas. Sobre tais apontamentos falarei mais ao longo do capítulo.

<sup>45</sup> VALLEJO, Jesus. *Concepción de la policía. In: La jurisdicción contencioso-administrativa en España, una historia de sus orígenes*. Cuadernos de Derecho Judicial, VII, 2008.

governativo, entendo ser de importância maior buscar as origens de tal quadro, ainda que de modo resumido. Que elementos teriam estruturado, o que no século XVIII se convencionou chamar de Estado de Polícia, *Police* ou *Polizeiwissenschaft*?

Antes de mais nada, de onde vem a *police*? Se o termo não foi uma mera criação do Setecentos europeu, pode-se ter percebido seu uso anteriormente? Segundo autores como Jesus Vallejo, e Gonzales Alonso o termo remontaria às legislações urbanas medievais. Neste sentido, em uma análise feita pelo segundo autor a palavra polícia já era utilizada na Castela tardo medieval. Segundo Alonso, em cortes de Valladolid em 1440, os procuradores teriam reclamado que “a coisa pública seja regida em toda boa polícia e governada e sustentada em verdade e justiça”.

Cinco anos depois, em 1445, em Olmedo, debatendo-se a superioridade do rei em relação aos súditos, se argumentou que a subordinação do monarca em relação aos vassalos e súditos seria “repugnante a toda boa polícia”. Ora, ainda segundo o autor, os castelhanos do século XV entendiam por polícia “algo assim como a razoável disposição e o discorrer das coisas, o desenvolvimento dos assuntos públicos”.<sup>46</sup>

Por mais difuso e genérico que fosse o conceito nesse momento inicial, é possível perceber uma estreita vinculação do termo em relação as tarefas do governo, bem como a conveniência e vontade (do monarca) em termos positivos (“boa polícia”). De todo modo, ainda que o conceito não estivesse explicitamente claro, percebo uma aproximação e uma sinalização com termos tais como “lei” e “justiça”, numa acepção equivalente à da expressão “coisa pública”. De modo ainda muito “embrionário” penso nessa polícia como ligada à uma gestão das coisas internas do reino.

Quando penso, portanto, nos elementos que contribuíram para a estruturação de um modelo governativo interventor, regulador, normatizador, e que se ancorava numa maior racionalidade, sem dúvidas, me volto ao significado que a polícia tinha desde seus usos iniciais. Evidentemente os sentidos vão mudando, isto é, a polícia que emerge ao longo dos séculos XVII e XVIII não segue tendo exatamente o mesmo significado daquela de 1440.<sup>47</sup>

---

<sup>46</sup> Idem, p. 118.

<sup>47</sup> Aqui preciso ressaltar o fato de que o exemplo a que tive acesso foi o explicitado pelo autor Gonzales Alonso no caso da Castela dos idos de 1440. Por outro lado, é importante ressaltar que muito possivelmente o termo fora usado por legislações urbanas medievais em outros territórios europeus.

Por outro lado, ainda mantinha muito o sentido de “civilidade” e defesa de valores “urbanísticos”. A própria ideia de gestão do reino, começou a ser sinalizada no contexto tardo medieval, mesmo que de modo inicial, genérico e difuso ainda assim era uma espécie de “ensaio” do que seria mais adiante uma das mais fortes balizas desse Estado de polícia, a gestão da população e do território.<sup>48</sup>

Voltando ao sentido que a polícia ia forjando para si, é possível considerar o termo já estando ligado ao exercício de poderes domésticos e paternais, vinculado ao exercício de uma supremacia baseada no modelo familiar. O que por sua vez não exclui o estabelecimento de um regramento a ser seguido, assim como a imposição de castigos, no entanto buscava disciplinar por vias outras que não mais se pautavam pela violência e coerção.

Em outras palavras, percebo a evocação do modelo familiar, como um dos elementos associados ao exercício da *police*. E aqui, ressalto o uso da clássica e constante analogia ou metáfora de que o bom governante para de fato exercer seu poder, deve se aproximar de figuras como a do “bom pai de família” ou a do “bom pastor de ovelhas”.<sup>49</sup>

Fazendo aqui uma espécie de “gancho” com o exposto acima, e para além da *police* sendo pensada inicialmente como elemento central no que tange às legislações urbanas num contexto tardo medieval, é preciso considerar uma questão em particular, e que sem dúvidas impactou diretamente a forma pela qual o “Governo de polícia” iria se estruturar em fins do século XVII e ao longo do XVIII na Europa, trata-se do pastorado.

Segundo Foucault,<sup>50</sup> e partindo da genealogia do Estado moderno que o autor buscou fazer nos cursos que ministrou no final da década de 1970, o pastorado deve ser considerado como uma das linhagens pela qual o Estado de polícia foi se forjando. Uma das origens, não a única. E neste caso particular, pode ser pensada como uma base sobre a qual se discute a chamada “boa condução”, isto é, como bem conduzir os governados?

---

<sup>48</sup> FOUCAULT, 2008.

<sup>49</sup> Era muito comum que a tratadística da época evocasse metáforas como essa, um dos exemplos mais clássicos foi a obra de Nicolas Delamare *Traite de la Police*, sobre a qual falarei mais adiante.

<sup>50</sup> Importante destacar que Michel Foucault tem estudos extremamente sérios no âmbito de pensar uma genealogia do Estado moderno. Embora concorde de um modo geral com o autor, sobretudo e em particular, pois me aproprio do conceito de *governamentalidade*, conceito este criado pelo autor, e que irei abordar ao longo desse primeiro tópico, existem certas críticas, pontuais, mas ainda assim existentes, e que também irei abordar. De todo modo, a análise foucaultiana é para mim de extrema importância.

Os próximos parágrafos tratarão, portanto, dessa temática de forma mais atenta. Afinal, o “Estado de Polícia” teve como um de seus grandes motes, a concepção de que se deve “conduzir” os governados, à maneira como o “bom pastor” conduz suas ovelhas. Caberia o questionamento, de onde vem este modelo de condução? Conduzir quem ou o que? Como conduzir? Mais do que isso, como *melhor* conduzir?

Na aula de 8 de fevereiro de 1978 ministrada no Collège de France, Foucault parte do princípio de que haveria uma especificidade em torno do que é “governar”. Segundo o autor o sentido de governo era outro, antes de adquirir uma conotação mais política a partir do século XVI. Até o referido século a ideia acerca de “governar” abrangia um largo domínio semântico que se referia segundo ele:

[...] ao deslocamento no espaço, ao movimento, que se refere à subsistência material, à alimentação, que se refere aos cuidados a dispensar a um indivíduo etc. Nunca se governa um Estado, nunca se governa um território, nunca se governa uma estrutura política.<sup>51</sup>

Em relação a organização de um poder pastoral, a análise foucaultiana pontua que imagens como a do rei, a de Deus, ou a de um chefe começam a ser pensadas em termos de analogias com a figura do pastor de ovelhas e a relação deste com seu rebanho. Este é um tema que pode ser encontrado em todo o Oriente mediterrâneo.

É possível conceber a relação pastoral, em sua forma plena, como uma relação entre Deus e os homens. É preciso pontuar que este poder tem suas bases na religião, que tem seu princípio, seu fundamento, no poder que Deus exerce sobre seu povo.<sup>52</sup> Pensando em termos de um contraponto que é possível de ser pensado em relação ao universo ocidental, leia-se aqui, grego, Foucault postularia:

[...] porque nunca, entre os gregos, vocês encontraram a ideia de que os deuses conduzem os homens, como um pastor pode conduzir seu rebanho. O deus funda a cidade, indica sua localização, ajuda na construção das muralhas, garante sua solidez, dá seu nome, pronuncia oráculos, e dá conselhos.<sup>53</sup>

Um primeiro deslocamento que é possível de se perceber, presente como uma das balizas do “Estado de Polícia” diz respeito ao fato de que não mais se governa um

---

<sup>51</sup> FOUCAULT, 2008, p. 164.

<sup>52</sup> Idem, p. 167 e 168.

<sup>53</sup> Idem, p. 168.

território,<sup>54</sup> mas, por outro lado, fala-se em um governo dos homens, e das coisas que se relacionam com estes últimos. O poder pastoral não é um poder que se exerça sobre um território em particular, mas, sim sobre um rebanho, estando este último em movimento. O poder do pastor se exerce sobre uma multiplicidade – e aqui faço referência à múltiplos sujeitos, bem como variadas e distintas coisas como: o ar, água, alimentos, enfim, coisas que se relacionam com os homens – em constante movimento.

O poder pastoral era um poder de cuidado, uma vez que cabia ao pastor cuidar diariamente de suas ovelhas, velar por elas, alimentá-las, zelar por seu descanso. A concepção sobre uma vigília que deve ser ativa e permanente se coloca como outra questão cara ao “Estado de Polícia”, uma vez que o governante, em tese, deveria estar atento diariamente às questões, quaisquer que fossem relacionadas aos povos. Além disso, o pastor deveria estar atento às necessidades de cada uma das ovelhas, conhecendo-as em sua individualidade, buscando traçar um caminho que unisse cada uma dessas identidades em torno de uma felicidade geral e comum a todas.

Ora, é válido questionar então, se o modelo pastoral foi mormente considerado nas realidades do Oriente mediterrâneo, como tal modelo se instituiu no contexto ocidental? Segundo Foucault esse panorama foi introduzido no mundo ocidental por intermédio da Igreja cristã.<sup>55</sup> Partindo da análise do autor, o mesmo defende:

O pastorado se constitui enquanto um processo pelo qual uma religião, uma comunidade religiosa se constitui como Igreja, isto é, como uma instituição que aspira ao governo dos homens em sua vida cotidiana a pretexto de levá-los à vida eterna no outro mundo, e isso não apenas de um grupo definido, não apenas de uma cidade, ou de um Estado, mas de toda a humanidade.<sup>56</sup>

Para o autor, o movimento de mudança, ou transição do que fora o modelo pastoral para o governo dos homens teria se dado num contexto, isto é, num “pano de fundo” no qual diversas insurreições teriam tido lugar, sobretudo, insurreições de comportamento. Por outro lado, concordo com o fato de que o modelo pastoral influenciou fortemente o quadro governativo da *police*, com todos os seus postulados, e

<sup>54</sup> Gostaria de fazer um adendo no sentido de que o território segue sendo um elemento de importância para a governabilidade racional de meados do século XVIII, em particular o espaço urbano, que levanta questões e problemáticas muito peculiaridades. O maior deslocamento a meu ver, diz respeito à emergência da população como um dado quantificável, e que deveria sofrer a intervenção reguladora desse Estado.

<sup>55</sup> FOUCAULT, 2008, p.173 e 174.

<sup>56</sup> Idem, p. 196.

em particular com a orientação de que caberia à um “pastor” – leia-se a um governante – zelar e conduzir suas “ovelhas”, estas últimas entendidas como a população, que careceriam dessa orientação e condução.

Evidentemente, o pastorado não teria sido a única linha ou doutrina a influenciar e impactar a ciência de *police*. Outras linhas, como o próprio governo econômico e familiar, viriam a impactar diretamente a tratadística da época, aconselhando o monarca, não mais sobre o que tange à defesa e manutenção do território, mas, por outro lado, com um direcionamento voltado ao governo dos povos. Falarei a seguir da economia enquanto modelo administrativo de Antigo Regime. A economia enquanto modelo da casa, ou familiar.

Segundo Daniela Frigo,<sup>57</sup> a tradição medieval da filosofia prática acolheu as disciplinas morais de origem peripatéticas, dividindo-as, a partir de Boécio, em “ética”, dirigida à *cura sui*, em “economia”, tendo em vista a *res familiares*, e em “política” dirigida à cura da *res publica*.<sup>58</sup> Ainda segundo Frigo a economia, aqui entendida como o governo da casa:

Típica do modelo aristotélico e da sua reelaboração medieval é, de fato, uma visão da esfera política como resultado natural da tendência do indivíduo para uma *sociabilitas* que, da família, se estende, por razões históricas e funcionais, a formas de convivência civil e política cada vez mais vastas.<sup>59</sup>

Neste sentido, tanto a economia como a política alcançavam um mesmo objetivo, isto é, a subordinação do agir humano à princípios éticos e virtudes que o príncipe e o pai, cada qual em seu próprio âmbito, deviam encarnar. Trata-se de uma espécie de modelo aristotélico de comportamento. Ao longo da era moderna, é possível perceber uma enorme produção de tratados comportamentais, o que desvela certa eficácia o esforço teórico para repropor as conexões da filosofia prática, sobretudo a sua subordinação ao ideal último da *virtus*.

Entendo que no decorrer dos séculos, certamente emergiu uma sociedade cada vez mais estratificada e complexa em relação à que estava refletida na Política de

<sup>57</sup> FRIGO, Daniela. “*Disciplina Rei Familiariae*”: a Economia como Modelo Administrativo de Ancien Régime. In: Penélope, Fazer e Desfazer a história. Diretor: A. M. Hespanha, Edições COSMOS, 1991.

<sup>58</sup> LAMBERTINI, R. *Per una storia dell' 'oeconomica' tra alto e basso Medioevo*. Em Cheiron, II (1985), p. 45, onde destaca, entre outras coisas, a definição, não de todo clara no corpus dos escritos atribuídos a Aristóteles, do conceito de economia, que oscilava entre arte da acumulação das riquezas e bom governo da casa e dos que aí vivem: isto decorre da inclusão do corpus do segundo livro Económicos, que nem todos os comentadores de Aristóteles estão de acordo em lhe atribuir.

<sup>59</sup> FRIGO, op. cit., p. 49.

Aristóteles. Nesta tradição de pensamento, a *economia* se constituía como uma disciplina prática dirigida ao pai de família com o objetivo de o orientar na realização da justiça e da “prudência” na esfera doméstica.<sup>60</sup>

Em relação à tratadística que abordava a formação do “prudente” pai de família, a autora pontua que nos séculos XVI e XVII tais escritos se multiplicaram constituindo um autêntico gênero literário denominado, no âmbito alemão, *Hausvaeterliteratur*, ainda que se adaptando à outros contextos e realidades sociais, sublinhava a importância ligada à atividade do pai para a gestão da “casa como complexo”, assim como para a vinculação entre a esfera familiar e os demais âmbitos da vida política e social.<sup>61</sup>

A arte de governo da casa, em tratados como os de Giovan Battista Assandri, e Bartolomeo Frigerio,<sup>62</sup> destinados a distintos sujeitos, que tinham em comum a qualidade de serem pais de família, proprietários fundiários, membros dos patriciados citadinos, mercadores e clérigos. Outro ponto tratado pela autora, e que na análise foucaultiana tem um peso considerável, diz respeito as três “comunhões” sempre indicadas como constitutivas da família: a do marido com a mulher, a do pai com os filhos, a do patrão com os servidores, a cada uma das quais adere um modo particular de exercício da autoridade paterna.<sup>63</sup>

Na perspectiva de um outro teórico, tratado por Frigo, Tommasi em finais do século XVI, definia a esfera “política” como sendo o domínio do marido sobre a mulher, pois o homem era obrigado a respeitar as leis conjugais preexistentes; “real” o governo dos filhos, dotado de uma maior margem de discricionariedade; “despótico” o império exercido pelo patrão sobre os criados, porque fundado na natural superioridade do primeiro.<sup>64</sup>

Em relação à *potestas* como um poder natural, que o pai exercia de modo “discricionário” próprio, em virtude da sua “prudência”, contrapõem-se, na doutrina política e jurídica de Antigo Regime, a ideia do governo público como *iurisdictio*, isto

---

<sup>60</sup> Idem, p. 50.

<sup>61</sup> Idem, p. 51.

<sup>62</sup> Esses dois teóricos em particular, Assandri um autor italiano do início do seiscentos, e Frigerio em seu tratado de 1629, são lembrados pela autora como tratadistas que abordaram, de modo particularizado, a temática do governo da casa, e neste sentido, de todos os elementos com os quais o pai ou *paterfamilia* devia estar atento, afinal a casa era a sua área de atuação mais direta. Ver: FRIGO, op. cit., p. 51 e 52.

<sup>63</sup> Idem, p. 53.

<sup>64</sup> Idem.

é, como exercício da autoridade vinculado nas suas manifestações aos conteúdos da justiça e às formas do juízo.<sup>65</sup>

É, sobretudo, enquanto *administratio*, entendida como disciplina dirigida à tutela dos bens materiais e à satisfação das necessidades vitais, que a economia assume um relevo central na cultura política de Antigo Regime. Se por um lado, a *iurisdictio*, correspondia à noção de um governo justo quanto às formas de exercício de poder, por outro ela limitava os aspectos da vida social sobre os quais a autoridade pública era chamada a intervir.<sup>66</sup>

Fazendo referência a outro tratadista, Antoine de Montchrestien (1575/1621), Frigo salienta que a disciplina enunciada por Montchrestien, no plano da ciência econômica setecentista, configura antes a ciência da *police* e a cameralística alemã: delegando, enfim, ao príncipe um papel ativo, baseado no modelo do pai de família, não só a tutela e a gestão dos bens materiais e as riquezas, como também em todos os aspectos da vida civil até então compreendidos nas prerrogativas do *pater familias*, o que denota claramente um alargamento das funções régias.

Ora, quando se volta o olhar para a ciência de polícia e a *administratio* por (e com) ela trazida, verifica-se uma atuação do poder central extremamente reguladora e interventora, em relação ao meio social e também ao urbano. Tal atuação começou a ser tecida por autores como Montchrestien, que tendiam a perceber e defender uma abordagem mais autônoma por parte do monarca, podendo (e devendo) este último intervir em espaços onde tradicionalmente ele não possuía poder, como o espaço da casa do senhor por exemplo.

Interessante pontuar, que assim como acontece em relação a tantas doutrinas dos séculos XVII e XVIII, a extensão, para além da *iurisdictio* das prerrogativas e dos poderes do príncipe, permanecem vinculadas a um imperativo ético, agora constituído pelo bem-estar e pela felicidade dos súditos.<sup>67</sup>

---

<sup>65</sup> Na prática, é a distinção entre a *coertio*, como poder privado exercido no interior das células primárias da sociedade e dirigido à consecução dos bens particulares e a *iurisdictio*, própria de quem detém o poder público, e vinculada, enquanto orientada para a prossecução do bem comum que, nestes séculos, é ainda identificado com a justiça, às formas e aos processos que presidem justamente à atividade jurisdicional. HESPANHA, António Manuel. “*Représentations dogmatiques*”, cit., pp. 8

<sup>66</sup> FRIGO, op. cit., p. 55 e 56.

<sup>67</sup> Idem, p. 59.

A definição de uma administração pública como sendo tarefa do príncipe junto de seus tradicionais domínios de exercer a justiça e a paz, e a individualização de técnicas e processos de gestão pública cada vez mais distintos dos procedimentos jurisdicionais, manifestando-se quando a ideia de utilidade pública se conota, diferentemente do “bem comum” até então vigente. Segundo Frigo a ruptura do modelo aristotélico vai além do simples reajustamento disciplinar assumindo o sentido de uma recepção da utilidade econômica no âmbito da casa e como finalidade última do *potestas publica*.<sup>68</sup>

Progressivamente o olhar dos juristas e políticos voltam-se para as zonas francesas, e aqui me refiro a trabalhos como os de Montchrestien, e seus conterrâneos no que tange a debates como: a riqueza financeira, os tráficos mercantis, os interesses do Estado, o poder desvinculado de quaisquer limites. Num primeiro momento juristas e políticos se esforçaram por compreender estas manifestações à luz do sistema ético aristotélico: daqui, entre outros, a doutrina da “razão de Estado” e a teoria do “bem comum” que estará na base do cameralismo e da reflexão política Setecentista.<sup>69</sup>

O que se verifica é uma razão de Estado, numa constante tentativa de ligar a alguma *ratio* (razão) os modos de exercício do poder que se estavam a afirmar nas experiências políticas Quinhentistas, propondo o reconhecimento de um *ius* político e eminente, o conceito de “bem comum”, agora já não identificado somente com a ordem e a justiça, mas definido em termos de “felicidade pública”, subordinada à atividade paternal e ativa do príncipe.<sup>70</sup>

O governo da casa ou governo “econômico” servirá como um dos motes ao desenvolvimento da “ciência de polícia”, produzindo uma espécie de deslocamento do governo da economia (da família) para a dimensão política (Estado). Em outras palavras, ter um controle, e antes de mais nada um conhecimento pormenorizado sobre os habitantes, as riquezas do reino, os comportamentos coletivos, da mesma forma, ou tentando se aproximar do controle e vigilância que o (bom) pai de família tem em relação a sua casa e seus parentes, cuidando do seu bem-estar, aumentando suas riquezas, promovendo os nascimentos e a prevenção de doenças.

---

<sup>68</sup> Idem, p. 60.

<sup>69</sup> Idem, p. 61.

<sup>70</sup> Idem, 61.

Como asseverado por José Subtil, trata-se de um cuidado que cobria várias “coisas”, afinal, tratava-se de elementos como as riquezas naturais do território, o clima, os recursos, os hábitos e os costumes, os problemas da fome, as formas de agir e sentir dos súditos, os surtos de epidemia e a devastação da mortalidade endêmica. Assim como na literatura muito usada durante a era moderna, no que tange à ideia de governar, usa-se a metáfora do navio, isto é, governar a nau é o mesmo que se ocupar dos marinheiros, da carga, da embarcação, dos ventos, das tempestades, dos recifes, com o objetivo de chegar a bom porto com uma viagem tranquila.<sup>71</sup>

Esse trânsito de poderes foi permitindo que o príncipe pudesse, enquanto pessoa privada e particular estender o governo da “economia”, pautado no modelo familiar, ao interior da Corte, entendida como casa povoada de familiares e “afilhamentos”, se utilizando do exercício da “graça e das mercês” para o pagamento dos serviços que lhe prestavam.<sup>72</sup>

Com todos esses elementos coadunados se configurou a ciência de *police* francesa, e o cameralismo alemão, que cediam um papel cada vez mais ativo e interventivo ao príncipe, indo muito para além da *iurisdictio*, um poder pautado num novo imperativo ético, não vinculado tão somente à virtude da justiça, mas igualmente no dever por zelar pelo bem-estar e a felicidade dos súditos.

Vários foram os pontos que teriam ajudado a forjar o modelo da *police*, entre eles sem dúvidas, a economia, mas também o pastorado, assim como a existência da *police* nas legislações medievais urbanas, bem como a própria linha mercantilista de pensamento. Para além das já citadas, importante lembrar aqui um outro “mote” que teria colaborado para o desenvolvimento do modelo governativo e paradigmático da *police*, é ele o direito comum.

O direito comum (*ius commune*) também pode ser considerado um elemento agregador da *police*, na medida em que introduziu variações na administração da justiça, quer sejam o da administração dos bens, da conservação da saúde, o comércio de mercadorias e o tráfico. Em outras palavras, o *ius commune* concedia ao príncipe não só o poder para manter a ordem, mas também o exercício de um saber prático que teria

---

<sup>71</sup> SUBTIL, José, 2013, p. 259.

<sup>72</sup> Sobre a importância da economia da “graça”, ver: HESPANHA, António Manuel. La economía de la gracia. *La gracia del Derecho, Economía de la Cultura em la Edad Moderna*. Madrid: Centro de Estudios Constitucionales, 1993, p. 151-176.

por sua vez, condições de produzir riqueza, o bem-estar dos súditos, assim como sua felicidade, desde que, claro, sujeito às necessidades dos corpos sociais e respeitando o status de cada um.<sup>73</sup>

Segundo Subtil, mesmo que a doutrina jurídica colocasse limites à atuação monárquica, com o objetivo de impedir um descontrole da ordem natural das coisas, e a exorbitância do *potestas* régia, os juristas foram “amaciando essas limitações em nome do ‘interesse comum’ e da ‘razão de Estado’, num reconhecimento misto e paradoxal entre a ordem e a justiça, por um lado, e a ‘felicidade pública’, por outro, entre a *iurisdictio* e a *administratio*.”<sup>74</sup>

De todo modo, vê-se à transição de uma dinâmica inicial fundada no modelo jurisdicional, pautada pela garantia da soberania do príncipe, bem como preocupada em obrigar os súditos a seguirem as leis, a exercerem os cargos e ofícios régios, para uma outra lógica. Esta segunda enraizada num novo paradigma, mais racional, onde se defende a intervenção monárquica em espaços onde tradicionalmente lhe fora vedada a “entrada”, e onde ele deve conseguir uma pluralidade de objetivos práticos, como a produção de mais riquezas, aumentar os meios de subsistência, multiplicar a população etc.

A partir de todas as questões até aqui levantadas, e como já apontado anteriormente gostaria mais uma vez, de enfatizar a importância do uso do conceito de *governamentalidade*, tal como pensado por Foucault. No entanto, entendo ser importante levantar os seguintes apontamentos. Um primeiro que penso ser no mínimo problemático, é o prisma analítico foucaultiano e suas tendências uniformizadoras, isto é, não há em minha perspectiva nenhum problema em se pensar sobre a atuação de um Estado interventor, cujo exercício se pautar pela normalização, apenas entendo ser um problema uma leitura que pense ter sido essa intervenção “uniforme”.

Em outras palavras, entendo ser problemática a ideia de uma atuação extremamente “certinha”, isto é, quando se fala na existência de um Estado, que não necessariamente era unificado, mas pelo contrário, formado por distintos órgãos, torna-se intragável a ideia de que teria havido uma atuação interventora quase perfeita. Se este mesmo Estado era caracterizado por múltiplos “organismos”, não se deveria pensar em

---

<sup>73</sup> SUBTIL, José, 2013, p. 261.

<sup>74</sup> Idem.

termos de uma atuação uniforme, e que atingisse todos os segmentos sociais igualmente.

No que tange, portanto, a concepção sobre a existência de um Estado mais interventor com a emergência da ciência de *police*, é preciso atentar para uma questão que entendo ser relevante, sobretudo em estudos históricos. Existe uma linha muito tênue entre o campo teórico e o prático, isto é, quando se fala em leis, posturas, normas, códigos, disciplinas e saberes, se fala num domínio teórico, portanto, no campo daquilo que se intenta fazer, daquilo que seria tido como ideal, os elementos a serem alcançados.

Por outro lado, ao tratar a documentação, ou as chamadas “fontes primárias”, no ofício próprio do historiador, quase sempre são tratadas atitudes dos sujeitos que seja por afinidade, por compartilharem uma mesma rede de sociabilidade, ou por motivos particularistas, tendem a tomar desvios, muita das vezes, em relação ao estipulado pelo universo das leis, normas e posturas.<sup>75</sup>

O intento normatizador e regulador, portanto, estão no âmbito teórico, ou seja, é aquilo que o Estado almeja alcançar, e define como meta última. Nem sempre tais metas serão efetivamente alcançadas, e isso pode ser percebido pela atuação dos sujeitos, que tendem, por inumeráveis motivos,<sup>76</sup> a tomar caminhos distintos e contrários às defesas do universo legislativo e normativo.

Dito isso, entendo ser problemática uma concepção que tenda a uniformizar a atuação do Estado sobre os povos, quando se torna mais interessante tratar de um intento normatizador, mas que ainda sim se inscrevia nos moldes de uma tentativa, que poderia se materializar na prática social, ou não.

---

<sup>75</sup> Necessário pontuar o fato de que embora, os desvios fossem quase sempre tomados por grupos e indivíduos, de um modo geral, isso não significa dizer que não houvesse nenhum alinhamento com as diretrizes legislativas, ou um prévio cumprimento do que era estabelecido pelo universo teórico. Apenas atento para o fato de que existia sim uma espécie de “linha” a separar os domínios aqui referenciados. Dizendo de outra forma, não é porque determinado postulado estava presente em uma lei ou norma que ele de fato viria a se cumprir.

<sup>76</sup> E aqui é preciso deixar claro, que cada caso traz à tona diferentes atores, envolvidos em distintos interesses, e seguindo por diferentes caminhos. Apenas a título de curiosidade cito aqui o exemplo tratado por José Subtil sobre um “falso médico” Miguel Ferreira Guimarães, que teria atendido como médico de partido na câmara municipal de Recife em 1784, um caso muito interessante e que foi relatado no artigo de José Subtil, ver: SUBTIL, José. *O Antigo Regime da saúde pública entre o Reino e o Brasil*. In: *Revistas Ultramares. Dossiê Antigo Regime Português*, nº 8, vol. 1, ago-dez, pp. 39-66, 2015.

Outra questão tratada pelo autor, e neste sentido, entendo que se trate de uma abordagem a perpassar suas obras de um modo geral, é sua leitura generalizante, e por generalizante me refiro à uma perspectiva tanto temporalmente como no que tange ao espaço territorial extremamente alargada, o que na maioria das vezes pode trazer problemas. Entendo que o autor buscou fazer uma genealogia do Estado moderno, e neste caso era indispensável voltar à um contexto medieval, para minimamente se perceber como o poder era exercido, bem como sobre que canais ele se valia.

A tendência generalizante do autor foi para mim um motivo de certo incômodo. Claro, e devo salientar o fato, de que Foucault foi um filósofo, e embora tenha se consagrado no campo histórico, e muito tenha contribuído com o mesmo, acredito que sua análise careceria de um recorte um pouco mais tangível, em relação particularmente ao território. Em relação a este recorte, penso que o meio historiográfico tende a estar mais atento, metodologicamente falando, afinal não se deve julgar que uma determinada realidade sirva de exemplo para outras regiões, mesmo que compartilhem o mesmo continente.

Em relação à uma fala específica levantada por Foucault, teço uma crítica que entendo ser pertinente, a fala em questão é a seguinte:

O antigo projeto de polícia, tal como havia aparecido em correlação com a razão de Estado, se desarticula, ou antes, se decompõem entre quatro elementos – prática econômica, gestão da população, direito e respeito às liberdades, polícia –, quatro elementos que vêm se somar ao grande dispositivo diplomático-militar que, por sua vez, não foi modificado no século XVIII.<sup>77</sup>

Em minha percepção essa fala é problemática em alguns pontos, quer seja, por exemplo, quando o autor ressalta a desarticulação que teria existido entre o que fora “a primeira *governamentalidade*”, leia-se aqui a *police* que teria se desenvolvido ao longo dos séculos XVI, XVII e XVIII, em relação à uma “segunda *governamentalidade*”, que em sua análise se deu, sobretudo, a partir das linhas fisiocráticas e economicistas. Neste sentido, ele diz ter havido a emergência de uma gestão da população, e esse será um ponto ao qual me atentarei mais detidamente.

Ora, segundo o autor essa gestão da população apenas teria ocorrido no “segundo movimento” que inauguraria uma segunda *governamentalidade*, onde a

---

<sup>77</sup> FOUCAULT, 2008, p. 476.

questão econômica passou a ser inserida em moldes mais próximos do que se entende atualmente por “economia”, ou do que se entendia em meados dos anos 1960/70. Entendo que a *police*, ou a *Polizeiwissenschaft*, ao longo dos séculos em que foi se constituindo enquanto tal, e inaugurando novos quadros governativos, pautados na razão de Estado e na utilidade pública, em minha perspectiva, engendrou em suas pautas a gestão dos povos, ou súditos.

Portanto, em minha análise, a gestão ou o “como se gerir? [os povos]” estava sim inserida enquanto uma preocupação, não apenas na tratadística como nas práticas dessas novas instituições.<sup>78</sup> Evidentemente essa gestão da “população” viria a se aperfeiçoar com os anos, mas ela ainda assim estava presente ao longo da construção do quadro da ciência de polícia, no decorrer dos séculos XVI, XVII e XVIII.

Partindo das questões acima colocadas, é preciso pontuar que dentro de minha perspectiva, entendo o processo de governamentalização do Estado como se dando de modo extremamente particular em cada territorialidade europeia.<sup>79</sup> Nesse caso, deve-se evitar grandes generalizações, buscando “dar conta” de como tais processos teriam se dado em cada monarquia; chamando atenção também, para o fato de que as temporalidades eram distintas, isto é, embora o século XVIII siga sendo o século onde, paradigmaticamente, teria havido o efetivo estabelecimento do modelo racional da *police*, a forma, bem como a temporalidade devem ser entendidas como distintas.

Voltando aos pilares da *police*, é de suma importância citar o alinhamento que quase sempre existia entre a tratadística, entendendo esta primeira como estando em um âmbito teórico, e as práticas governativas engendradas pelo primeiro domínio. Ora, se a governabilidade se coloca como uma questão nova, afinal, deve se direcionar, conduzir, zelar, vigiar, efetivamente governar os povos, pessoas e coisas com as quais as pessoas se relacionam, a questão que, naturalmente, se coloca é: como governar?

---

<sup>78</sup> Pode-se aqui citar o exemplo português da atuação dos intendentos e sua lógica normatizadora, destacando aqui, o fato de que a Intendência Geral de Polícia fora criada ainda no governo josefino, em 1760, mas ganha um “brilhantismo” maior, sobretudo em 1780 com a atuação de Diogo Inácio de Pina Manique. Entendendo também, a Intendência como uma das principais – embora não única – instituições criadas no contexto do reformismo pombalino e da estruturação de uma administração mais ativa e executiva, amparada nos postulados da *police*.

<sup>79</sup> Nesse ponto gostaria de pontuar a extrema necessidade da construção de análises historiográficas que busquem centrar suas percepções nos distintos territórios europeus, afinal essa é a única forma de minimamente haver uma aproximação com os distintos contextos e realidades. No segundo tópico, tratarei de modo mais particularizado “o caso português”, por entender que esta era a realidade europeia mais próxima da América portuguesa, por motivos óbvios, buscando dar conta da atuação pombalina, considerada o grande “motor” que viria a estruturar os postulados da *police* em Portugal, inscrito nos moldes temporais da segunda metade do século XVIII.

É evidente que o debate dos juristas sofre um deslocamento no sentido de não mais se pautar por questões como a soberania exercida pelo rei, e em como mantê-la, mas pelo contrário, em termos de pensar a governabilidade, como seria exercida, sobre que moldes, afinal o que estava em jogo era a preservação da “utilidade pública”, do “interesse comum”, e principalmente o alcance efetivo da “felicidade geral dos povos”.

Com o objetivo de responder, ou tentar traçar uma metodologia sobre a melhor forma de governar, houve a emergência de uma densa literatura de época. Em cada monarquia determinados teóricos despontavam falando sobre a *police*, sua definição, entre outras questões relativas à mesma. Um dos mais famosos, e conhecidos pela tratadística de *police*, pela envergadura de seu trabalho foi Nicolas Delamare,<sup>80</sup> além é claro de nomes como o do alemão Johann Heinrich Gottlob von Justi.

Delamare segue sendo um importante nome, por ter concebido uma obra de referência, um monumental e incompleto *Traite de la Police*,<sup>81</sup> (1ª edição de 1705-1710, e a 2ª data de 1719) o autor havia começado a escrever em finais do século XVII, sendo repetidamente editado desde os primeiros anos do século seguinte.<sup>82</sup> Em sua obra,

---

<sup>80</sup> Nicolas Delamare nasceu em Noisy-le-Grand em 23 de junho de 1639, e morreu em Paris em 25 de agosto de 1723, foi um comissário de polícia francês. Delamare escreveu um dos tratados jurídicos mais influentes do período francês, *La Traité de la Police*, publicado em quatro volumes entre 1705 e 1738. Com sua rigorosa exploração dos arquivos de Paris, a obra monumental de Delamare, composta por mais de setecentos fólios decorados com ilustrações intrincadas, mapas e anotações detalhadas, estabeleceu toda a ordenança, sentença e regulamento sobre a polícia e a ordem pública da cidade, desde a Antiguidade até o dia presente de Delamare (século XVIII). Em sua ampla pesquisa sobre os papéis e funções necessárias, a Polícia assumiu em regular a vida social, política, religiosa e econômica dos habitantes da cidade desde tempos imemoriais. Delamare não pretendia que seu trabalho fosse um simples ponto de referência para os magistrados parisienses. Fonte: <https://www2.warwick.ac.uk>

<sup>81</sup> Quando me refiro ao fato de ser uma obra monumental é preciso referendar o fato de que tal obra, publicada em duas edições, era deveras detalhada, em relação aos conteúdos que a *police* deveria executar. O grau de especificidade era tamanho, que o autor detalhou os assuntos de polícia em cerca de 11 a 13 rubricas, ou tópicos em que esmiuçava quais os encargos da *police*. Sabe-se que Foucault sintetizou as rubricas de Delamare em três grandes blocos, ou regulamentações, são eles: o domínio econômico, que envolveria a circulação de mercadorias, e a geração da riqueza; o domínio da saúde pública, segundo o qual todas as questões que envolvessem saúde e salubridade eram aqui previstas; e um terceiro campo que abordava a defesa dos costumes, e da moral, bem como o combate a “vadiagem”, a “vagabundagem” e a ociosidade. Ver: FOUCAULT, Michel. *Microfísica do Poder*. Biblioteca de filosofia e história das ciências. Editora: Graal, 2009.

<sup>82</sup> Além da pequena biografia esboçada sobre Delamare acima, cabe lembrar a seguinte questão pontuada pelo autor José Subtil: “Delamare era Conseiller-Commissaire du Roy au Châtelet de Paris quando o tratado foi editado pela segunda vez em Paris (1719) pela Casa Michel Brunet. Inclui a história do estabelecimento da *police*, funções e prerrogativas dos seus funcionários, regulamentos, descrição histórica e topográfica de Paris, estatutos dos comerciantes e de todas as comunidades de Arts & Métiers. Nesta imensa obra, o livro V, por exemplo, sobre os viveres é um autêntico manual de medicina, guia culinário, farmacêutico e de cuidados primários de saúde”. Ver: SUBTIL, José, 2013, p. 263, nota 344.

Delamare assinalava a inexistência de outros elementos equiparáveis em objeto e conteúdo.<sup>83</sup>

O autor francês percebia uma estreita vinculação entre a polícia e o campo do direito público. Era a etimologia grega a que oferecia o argumento mais objetivo: “Los griegos llamaron policía al derecho público: querían hacer ver com ello que la ejecución de las leyes de derecho público y la conservación de la sociedad civil eran cuestiones inseparables”.<sup>84</sup>

Na obra de Delamare o objetivo último da polícia consistia em encaminhar o homem a mais absoluta felicidade que pudesse desfrutar nesta vida, tal felicidade estaria condicionada a três classes de bem: os da alma, do corpo, e os da fortuna. Afinal, a carência de bens da alma lança o espírito do homem às trevas; a ausência dos bens do corpo teria como consequência o abandono do homem a prostração e ao sofrimento; e se por outro lado faltam os bens materiais, ou as fortunas, o homem não poderá disfrutar da verdadeira tranquilidade.<sup>85</sup>

Interessante tomar nota para o fato de que haveria uma espécie de “condicionamento”, ou seja, a felicidade dos súditos e dos povos em geral só poderia ser efetivamente alcançada na medida em que se assegurasse o domínio sobre essas três classes: as almas, os corpos (e todo o debate sobre a saúde pública entra aqui), e os bens ou patrimônios materiais.

Em termos de se buscar por uma definição do conceito, torna-se claro o fato de que a polícia está num âmbito completamente oposto ao da justiça. A polícia, portanto, não é percebida como sendo um instrumento nas mãos do poder judiciário, não é a estrutura jurídica lançando mão do exercício da polícia, nem tampouco um mero prolongamento da justiça, mas pelo contrário, é o rei agindo diretamente sobre seus súditos, mas de forma não judiciária.<sup>86</sup>

Específica em relação a seu funcionamento a polícia o deve também ser em relação às modalidades de intervenção. Segundo Foucault, na segunda metade do século XVIII, nas *Instructions* [Instruções] de Catarina II – ela pretendia constituir um código de polícia – nas instruções dadas por ela, segue:

---

<sup>83</sup> VALLEJO, op. cit., p. 123 e 124.

<sup>84</sup> Idem.

<sup>85</sup> Idem, p. 127.

<sup>86</sup> FOUCAULT, 2008, p. 457.

Os regulamentos da polícia são de uma espécie totalmente diferente da das outras leis civis. As coisas da polícia são coisas de cada instante, enquanto as coisas da lei são coisas definitivas e permanentes. A polícia se ocupa das coisas miúdas, enquanto as leis se ocupam das coisas importantes. A polícia se ocupa perpetuamente dos detalhes.<sup>87</sup>

Ainda segundo a análise foucaultiana a intervenção da polícia pode ser percebida através da regulamentação. Quando intervém regulamentando aí se tem o exercício pronto da polícia. O regulamento aqui pensado como elemento não apenas interventivo, mas também, como uma espécie de forma, que se remete ao jurídico, ao funcionamento da lei em sua perspectiva móvel, isto é, dinâmica. É o regulamento, ou norma, interventiva, e constantemente atuante e ativa, ou pelo menos, é o que se esperava desses novos códigos normativos.<sup>88</sup>

Para além do entendimento da esfera da *police* como sendo o das coisas de cada dia, cotidianas, miúdas, é preciso considerar o fato de que a proximidade, era, quase sempre, um critério de melhor atribuição competencial: “por natureza de seus empregos”, a polícia se enquadrava inicialmente na esfera própria das autoridades mais estreitamente vinculadas ao âmbito local, desde as mais imiscuídas na tradição (regedores, corregedores), até as mais recentes na administração territorial burbônica (intendentes).<sup>89</sup>

Esse é um dos pontos mais importantes, que em minha perspectiva deve ser ressaltado, ou seja, o exercício da *police* pode ser mais bem observado nos casos das instituições locais. Ênfase aqui atuações como as da vereança em câmara, bem como a dos corregedores, intendentes etc. Todo debate sobre a *police* torna-se para mim indispensável na medida em que me pautarei pelas discussões encetadas por essas autoridades locais, assim, como os possíveis conflitos que viriam a existir travados entre determinados sujeitos e as esferas municipais. O que me interessa pensar, portanto, é sobre a *police* (em sua vertente médica, especificamente) e seu exercício no âmbito local, assim como as possíveis contendas que poderiam surgir entre os grupos sociais.

---

<sup>87</sup> Idem.

<sup>88</sup> Importante ressaltar aqui que o que chamo de “códigos normativos”, pode ser pensado, sobretudo, e em particular como sendo as posturas municipais; embora, seja preciso pontuar aqui, que estou me referindo à realidade da América Portuguesa/Império do Brasil, de modo que, seria preciso destacar o fato de que em outras realidades territoriais, como a portuguesa, por exemplo, existiram certos códigos, como os regimentos que sustentavam a atuação dos corregedores, e mais tarde (a partir das reformas pombalinas) a dos intendentes. Códigos estes a variar de acordo com a localidade e a instituição a que se remete.

<sup>89</sup> VALLEJO, op. cit., p. 133.

Reitero uma vez mais o fato de que o presente capítulo busca tratar dessas duas chaves analíticas centrais em minha pesquisa – *polícia* e *Estado de Polícia*. Me utilizo desses dois conceitos, pois eles me dão o suporte teórico necessário para pensar sobre a atuação e administração da saúde pública por parte das vereanças mineiras. Embora, eu venha a tratar de modo detido sobre essa questão no quarto capítulo, entendo ser de máxima relevância o entendimento sobre tais dimensões, isto é, o que eu designo como polícia, e o que entendo por Estado de Polícia. Até o presente momento então, venho discorrendo sobre a polícia em sua acepção antiga.

Há que se considerar que minhas análises temporais compreendem as décadas finais do século XVIII, passando em grande medida pelo oitocentos brasileiro, portanto, a polícia encontrada no século XIX, deve ser entendida como um conceito imerso numa outra realidade, quer seja, a da constituição e liberalismo. Sobre este apontamento, falarei mais adiante. O que gostaria de destacar, por outro lado, é justamente o fato de que a polícia deve ser compreendida no raio de atuação das instituições locais.

Outro ponto que gostaria de elencar diz respeito à aproximação entre a governabilidade e a ciência, neste caso os cientistas, os homens que produziam e experimentavam a ciência. Ora, acredito que o próprio processo de governamentalização do Estado se “nutre” desse alinhamento entre a ciência empírica,<sup>90</sup> produzida nos centros universitários, e as tomadas de decisão governamentais. Entendo, assim, que dentro do processo de governamentalização do Estado, um dos aspectos fulcrais para que este último se concretizasse, diz respeito justamente à essa aproximação, cada vez maior, entre o âmbito científico e o governativo.

Quando penso na existência de uma governabilidade interventiva, e cada vez mais atuante no que tange às mudanças perpetradas no meio social e territorial, é preciso levar em consideração o fato de que tal intervenção torna-se extremamente específica, havendo o desenvolvimento de “polícias”. Trata-se sobre uma ideia de intervenção inscrita nos moldes de uma especificidade maior, mais detalhada, e, que,

---

<sup>90</sup> Em relação ao que chamo de “ciência empírica” Foucault asseverava: “Temos aí uma ciência que está de certo modo num cara a cara com a arte de governar, ciência que é exterior e que, mesmo quem não é governante, pode perfeitamente fundar, estabelecer, desenvolver, provar de fio a pavio”. E ainda: “Essa espécie de unidade que ainda continuava a funcionar, essa espécie de magma, mais ou menos confuso de uma arte de governar, que seria ao mesmo tempo saber e poder, ciência e decisão, começa a se decantar a se separar, e em todo caso dois polos aparecem: uma cientificidade que vai cada vez mais reivindicar sua pureza teórica; e, depois, que vai reivindicar ao mesmo tempo o direito de ser levada em consideração por um governo que terá de modelar por ela suas decisões”. In: FOUCAULT, 2008, Michel Foucault, p. 472.

por isso mesmo, careceria de um conhecimento científico especializado, e direcionado à questão que iria ser tratada.

A *Polizeiwissenschaft*, embora pensada inicialmente no contexto alemão, se propaga para muito além dos territórios germânicos, se difundindo por outras regiões da Europa, e desenvolvendo toda uma bibliografia sobre a polícia, em formas de conselhos ao governante. A partir dessa ciência de polícia, vê-se, com considerável frequência, um volume maior de tratados, ensaios e manuais direcionados não apenas ao governante, como também aos administradores do reino, com vias a se pensar em um “roteiro” ideal a ser seguido, dentro do que se considerava a boa prática governativa.

A partir da noção instituída pela *Polizeiwissenschaft*, e da bibliografia que é instaurada por esse conceito, verifica-se toda uma espécie de “metodologia” constituída pelos tratados e manuais de *police*. Neste sentido, é importante salientar que a ciência de polícia enquanto nova arte de governar deve pensar e “calcular” suas ações de modo premeditado, isso envolveria uma fórmula, isto é, uma maneira racionalizada de governar.

Faz-se necessário também, pontuar a intrínseca relação existente entre a *governamentalidade* e o efetivo exercício das “polícias”. Em outras palavras, para que houvesse o processo de governamentalização do Estado, seria preciso haver a execução dos diversos dispositivos de polícia, que aqui se pode entender como as variadas temáticas, que embora distintas entre si, perpassavam de forma pontual as vivências humanas, moldando comportamentos e práticas. Portanto, a *governamentalização* se consolidava, na medida em que tais “dispositivos”, ou disciplinas eram postos em prática, e nesse caso, pelas esferas governativas.

A mudança de neologismo quando se verifica num primeiro momento as famílias, os clãs, os súditos, para o que passa a ser designado *população*, deve ser considerado. A população emerge como elemento a sofrer intervenção, como objeto maior de interesse do Estado, e com o qual este último deve se preocupar. Efetuar, em outras palavras, o *governo de cada um*, pois cada um dos membros dessa população importa; e ao mesmo tempo, consolida o *governo do todo*.

Em outras palavras, me refiro a um governo voltado à população, e *governamentalizador* de cada um e do todo, enquanto coletivo. Partindo de tal lógica, os

assuntos de polícia, com sua variada gama de objetos, ganhavam centralidade e relevância, na medida em que se direcionavam à população, regulamentando-a, enquadrando-a em normas consideradas ideais.<sup>91</sup> No momento em que a população – constituída por cada um dos sujeitos, homens e mulheres – emerge como elemento central do Estado, é que a *police* ganha sentido renovado e mais abrangente,<sup>92</sup> em relação ao que tivera outrora.

Ligada à urbanidade a polícia aparece também com considerável protagonismo, como pontuado por Turquet de Mayerne, em 1611: “Tudo o que pode proporcionar ornamento, forma e esplendor à cidade” – é disso que a polícia deveria se ocupar.<sup>93</sup> É preciso fazer a seguinte consideração, a tendência que observo é a de se vincular o urbano e seus problemas às questões da saúde pública.

Ora, o contato desenfreado entre as pessoas, se deu, sobretudo, nos meios citadinos; assim como as grandes epidemias tendem a se disseminar nas urbes. Não à toa a cidade emerge como espaço capaz de potencializar a disseminação das doenças de um modo geral, uma vez que o número de pessoas a migrar para tais espaços aumentou gradativamente, e sobremaneira ao longo dos séculos XVI, XVII e XVIII.<sup>94</sup>

O próprio espaço urbano se constitui enquanto tal, na medida em que os grupos familiares migram cada vez em número maior em direção a esses espaços. Quase sempre os problemas associados ao meio urbano, dizem respeito à área da saúde. Neste sentido houve todo um engendramento em relação à constituição de um novo espaço urbano, sendo este submetido e subordinado a princípios como: a largura das ruas, dispersão dos elementos que podem produzir miasmas e “corromper” a atmosfera, os açougues, os matadouros, os cortumes de couro (quase sempre localizados no interior das cidades), e os cemitérios. Em outras palavras, vê-se emergir toda uma política voltada ao espaço urbano, ligando-o à saúde.<sup>95</sup>

---

<sup>91</sup> Quando me refiro aos enquadramentos “ideais”, é preciso enfatizar que esse ideal era concernente ao que determinados grupos – na sua maioria homens ligados à ciência – entendiam como tal. Eles determinavam os postulados de “certo” e “errado”, e buscavam aplicar no meio social, com o apoio das autoridades governativas.

<sup>92</sup> E aqui me refiro ao sentido que a *police* tivera em outros períodos, como o que tinha no contexto tardo medieval, já asseverado nesse primeiro tópico quando falei dos estudos de Gonzales Alonso, e a *police* medieval, presente nas legislações urbanas.

<sup>93</sup> Idem, p. 422.

<sup>94</sup> Idem.

<sup>95</sup> Idem, p. 435 e 436.

A *police*, portanto, e a partir de todas as questões até aqui levantadas se ocupava do viver, mas não apenas do viver, e sim do como viver dentro das melhores condições possíveis. Trata-se do “melhor viver”.<sup>96</sup> Parafrazeando Montchrétien,<sup>97</sup> não é preciso ser, mas também é preciso “bem ser”.<sup>98</sup>

A partir do exposto no que tange à atuação da *police*, percebo como sua intervenção e regulação se constitui, em particular, à objetos que se pode chamar de urbanos. Urbano no sentido de que uns só existem na cidade, e porque existe uma cidade. São as praças, as ruas, o mercado, os edifícios, as artes mecânicas, as manufaturas etc.<sup>99</sup> A constante preocupação em impedir a carência de alimentos, bem como a presença de mendigos, a circulação de “vagabundos”, assim como a ociosidade, são aqui elementos a serem combatidos pela governabilidade.

Ora, se afinal, o projeto último desse Estado diz respeito ao fortalecimento interno, e engrandecimento, aumentando suas riquezas e poder, bem como inserindo-se na carreira das “nações civilizadas”, é preciso que se combata todo e qualquer comportamento entendido como “ocioso”, o que conseqüentemente, impediria ou obstaría a conclusão desses ideais “civilizatórios”.

Todas essas questões são problemas da cidade, da coexistência entre pessoas, e nesse caso, de uma coexistência densa.<sup>100</sup> Apenas enfatizando o que já pontuei, é forçoso ressaltar o alinhamento entre o urbano e a *police*, considerando essa relação como intrínseca. Em outras palavras, os domínios que são abrangidos pela *police* se encontram, em sua grande maioria, no espaço da urbe.

---

<sup>96</sup> Destaco aqui a relevância que a ciência de polícia constrói em torno do “melhor viver”, “de ser o melhor que se pode ser”, isto é, o paradigma da *police*, entre outras lógicas instituídas, realça com grande contundência a necessidade de se viver dentro das melhores condições possíveis, e tudo o que for feito a partir de então deve ser pensado em tais moldes, se enquadrando no “melhor”. Verifico tal questão de modo muito acentuado no que tange à área da saúde pública, afinal, a partir desse momento não basta apenas subsistir, mas é preciso construir as melhores condições de vida possíveis, e para tanto, torna-se indispensável a criação de elementos preventivos de futuras possíveis doenças ou epidemias. Em relação à essa questão tratarei de modo mais particularizado nos próximos capítulos da presente pesquisa.

<sup>97</sup> Antoine de Montchrétien (1575 – 7 ou 8 de outubro de 1621) foi um soldado, dramaturgo e economista francês. Nasceu em Falaise, Normandia. Em 1615 publicou *Traicté de l'économie politique*, baseado em grande parte nas obras de Jean Bodin. Ele desafiou a posição de Aristóteles sobre a independência da política na vida social, incluindo atividades econômicas. Ele também desenvolveu alguns elementos principais do pensamento mercantilista que viria depois, tais como o valor do uso do trabalho produtivo e a aquisição de riqueza a promover a estabilidade política.

<sup>98</sup> FOUCAULT, 2009, p. 450.

<sup>99</sup> Idem, p. 451.

<sup>100</sup> Idem.

Foucault asseverava que a polícia que se desenvolveu ao longo dos séculos XVI, XVII e XVIII, teria se pautado essencialmente no processo de urbanização do território. Segundo o autor, tratava-se de fazer do reino uma espécie de grande cidade, com base no modelo de uma cidade. Parafraseando Jean Domat <sup>101</sup>em seu *Tratado de direito público* Foucault lembra a fala do jurista francês, quando o mesmo asseverava: “é pela polícia que foram feitas as cidades e os lugares em que os homens se reúnem e se comunicam pelo uso das ruas, das praças públicas e [...] das estradas”. <sup>102</sup> Ainda nessa esteira as cidades só existiriam porque existe a polícia, e é justamente porque existiam cidades perfeitamente policiadas que se projetou a ideia de transferir a polícia para a escala geral do reino. <sup>103</sup>

O urbano então emergiu como um elemento intrinsecamente associado à atuação e intervenção da *police*. Em grande medida, as intervenções (no que tange ao meio social e territorial) perpetradas pela governabilidade amparadas nos pressupostos da ciência de polícia ganharam sentido e significância quando pensadas no âmbito urbano. A *police* devia ser exercida, sobretudo, nesse meio, afinal é nele que existiam os objetos concernentes à vida cotidiana. <sup>104</sup> Muitas eram as matérias a tratar, sobre as quais deliberar, buscando-se resoluções.

No que tange ao meio urbano esses problemas e questões eram diários, como já apontei em um momento anterior deste tópico, eram as chamadas “coisas miúdas”, cotidianas, e que embora fossem questões “mínimas”, eram de suma importância, na medida em que impactavam diretamente a vida das populações. Ora, apenas a título de exemplo, se uma ponte quebrou, ou se a vegetação estava muito alta em uma estrada que liga uma região a outra – sendo essa estrada determinante para o abastecimento de víveres – esses são sim problemas que viriam a impactar, e nesse caso negativamente, a vida da população. Em outras palavras, a *police* tratava do urbano em seus mais variados aspectos.

---

<sup>101</sup> Jean Domat (30 de novembro de 1625 – 14 de março de 1696), foi um jurista francês, nascido em Clermont-Ferrand. Foi advogado real no Tribunal de Clermont. Consagrou toda sua vida ao estudo da jurisprudência e do direito. Domat manteve como propósito intelectual conferir ao direito francês uma unidade coerente e inteligível. Para ele todas as disfunções nele encontradas procediam da “incerteza das normas”, da “desordem das leis”. Desejou, portanto, racionalizar o direito pátrio.

<sup>102</sup> FOUCAULT, 2009, p. 452 e 453.

<sup>103</sup> Idem, p. 453.

<sup>104</sup> Me refiro aqui aos variados objetos e temáticas (quase sempre presentes nas posturas municipais, no contexto da América Portuguesa/Império do Brasil) relativos à vivência dos povos. Questões que iam desde à problemas com obras e construções, passando pela forma como o abastecimento de víveres seria feito, a questões como a propagação de vacinas, construção de escolas, combate a “vadiagem” etc.

A historiografia consagrou o século XVIII, como o momento onde paradigmaticamente o modelo do Estado de Polícia, teria efetivamente se assentado. Aqui me refiro ao estabelecimento de um quadro racional a moldar as ações governativas. Em relação ao debate historiográfico sobre o tema é importante pontuar que a historiografia brasileira pouco se debruçou sobre a “ciência de polícia” ou o “governo de polícia”, assim como muito pouco se fala sobre o *cameralismo*,<sup>105</sup> como uma das doutrinas a influenciar fortemente a *police* e seus postulados.

Tanto os debates sobre a *police* e o *cameralismo* são discussões ainda deficientes na historiografia brasileira, diferentemente da historiografia ibérica, em particular a portuguesa com produções como a de José Subtil em “O Estado como Estado de Polícia”, “O Terremoto Político”, “Actores, Territórios e Redes de Poder”, “O Desembargo do Paço (1750-1833)”, Fernando Catroga em “A Geografia dos Afectos Pátrios”, Laurinda Abreu “Um sistema antigo num regime novo”; no caso espanhol em autores como Jesus Vallejo “La Concepción de la Policia”, Gonzales Alonso, e o próprio Michel Foucault, este último abordando a *police* de modo contundente e aprofundado, ainda que lhe caiba uma certa dose generalizante.

Busquei tratar nesse primeiro tópico de uma volta às “origens” ou àqueles elementos que teriam contribuído no processo de estruturação do referendado modelo. Tentei evocar os pontos principais e fundamentais concernentes à formulação do quadro racional de polícia, bem como do paradigma a ele relacionado.

A historiografia, neste sentido, é unânime em pensar a atuação de Sebastião José de Carvalho e Melo, o Marquês de Pombal, como sendo determinante para que de fato houvesse o enraizamento desse novo paradigma, além é claro, de todo o processo de centralização político administrativo encetado pelas políticas pombalinas, inclusive nos domínios ultramarinos.

## **1.2. O caso português: pombalismo e a agenda reformista, por uma atuação reguladora**

---

<sup>105</sup> Em relação ao debate específico sobre cameralismo, bibliograficamente falando encontrei um número maior de referências vindas do direito, em textos como “*Economia civil e polícia no ensino do direito pátrio em Coimbra: Notas sobre as Preleções de Ricardo Raymundo Nogueira*”, de Airton Cerqueira Leite Seelaender, doutor em direito; por outro lado, na historiografia tal questão não fora tão abordada.

Embora o ponto de maior interesse da pesquisa seja o de se debruçar na chave analítica oferecida pelo conceito do Estado de polícia, com vias ao entendimento da gestão da saúde pública feita pelas municipalidades de Minas Gerais, é de cabal relevância lançar algumas considerações sobre a estrutura governativa anterior à polícia, que teve vigência no Reino.

Na monarquia tradicional portuguesa, a imagem que se consolidou no imaginário social e jurídico era a de um regime político como sendo um corpo, cuja natureza era compósita e polissinodal, de modo que cada parte se autorregulava, cada qual a sua maneira, cooperando, de acordo com que pudessem, não havendo a imposição da vontade de um determinado órgão sobre o outro – nem sequer da cabeça (aqui pensada como o monarca) <sup>106</sup> – mas, por outro lado havendo uma relação harmônica entre todos os interesses, pelo respeito mútuo (que em tese) deveria existir entre as distintas jurisdições.

<sup>107</sup>

António Manuel Hespanha asseverava que em uma sociedade como essa, de tipo corporativo, os conflitos entre os distintos e variados corpos (conflitos jurisdicionais e políticos) constituíam disputas sobre “o seu de cada um”; segundo o autor, portanto, os conflitos que se travavam só poderiam ser resolvidos em justiça, por tribunais, “segundo um processo paritário e provido de contraditório”. <sup>108</sup> Isso conferiria às sociedades corporativas um grande grau de estabilidade, por outro lado, representava também um aprofundamento de um conservadorismo social, uma vez que dificultaria a ascensão social vertical, ou seja, seriam escassas as possibilidades de mobilidade social. Toda e qualquer mudança social e de status deveria ser legitimada pela esfera jurídica. <sup>109</sup>

O rei, enquanto, “cabeça” desse corpo, e alter ego de Deus era o único que poderia fazer modificações ou alterações no curso da natureza, da tradição e do direito. Aquilo, então, à que hoje chamamos de “tarefas de governo”, àquele momento não eram mais que ações dirigidas a defesa das distintas jurisdições. Neste sentido, segundo Hespanha, reinar

<sup>106</sup> Para um aprofundamento sobre a discussão acerca da monarquia portuguesa como sendo uma monarquia de tipo corporativo e polissinodal, ver: HESPANHA, António Manuel; XAVIER, Ângela Barreto. *A Representação da Sociedade e do Poder*. In *História de Portugal, o Antigo Regime (1620-1807)*, quarto volume. Direção de José Mattoso, Editorial Estampa, 1997.

<sup>107</sup> HESPANHA, António Manuel; SUBTIL, José Manuel. *Corporativismo e Estado de polícia como modelos de governo das sociedades euro-americanas do Antigo Regime*. In: *O Brasil Colonial 1443-1580*, volume 1. Organizadores: João Fragoso e Maria de Fátima Gouvêa. 1ª edição. Civilização Brasileira, Rio de Janeiro, 2014, p. 127 e 128.

<sup>108</sup> Idem, p. 130.

<sup>109</sup> Segundo o autor, no caso de uma mudança de status, as mesmas deveriam ser “[...] precedidas por um processo, normalmente longo, de habituação da sociedade ao novo estatuto social, que se adquiria por tradição ou por decisão judicial conforme a direitos preexistentes (embora não patentes), que o tribunal reconhecia”. Ver: HESPANHA & SUBTIL, op. cit., p. 130.

era, portanto, fazer justiça (*iustitiam dare*).<sup>110</sup> Os distintos órgãos do governo possuíam uma estrutura compósita, ou seja, integrada por diferentes pessoas com diferentes formações, atuando segundo determinados processos regulados e formais.<sup>111</sup>

A propósito da arquitetura dos poderes e longe das teorias do direito divino dos reis, e do contrato social, na estrutura corporativa cabia ao rei arbitrar conflitos internos entre as distintas jurisdições, bem como reconhecê-las e respeitá-las, assim como “dar a cada um o que for de seu foro ou (direito)”, representando a unificação externa de um corpo extremamente diversificado, cujas jurisdições eram muito variadas.<sup>112</sup>

Segundo o autor português, o paradigma corporativo tinha raízes no pensamento político e social medieval, onde havia a predominância da existência de uma ordem universal (cosmos), que abrangia os homens e as coisas, e que orientaria e encaminharia os indivíduos em última instância para o Criador. Cada distinta parte formadora desse todo cooperava de forma diferente, como já apontado anteriormente, na concretização do destino cósmico. Logo, o que se verifica era a impossibilidade da existência de um poder político “simples”, ou “puro”, e não partilhado, portanto, o poder era, por natureza, repartido.<sup>113</sup>

A concepção corporativa, com sua referência a uma ordem “natural” de governo, introduzia significativas restrições ao poder régio, produzindo-se aí importantes consequências institucionais e jurídicas. A doutrina corporativa impunha como núcleo de deveres do monarca o respeito à esfera jurídica, estando o rei obrigado a observar o direito, tanto como o conjunto de comandos (dever de obediência à lei), como também enquanto instância geradora de direitos particulares (dever e respeito dos direitos adquiridos).<sup>114</sup> Segundo o autor partindo de um ponto de vista moral, o paradigma corporativo instituía o primado da ética sobre a conveniência e a utilidade.

Ainda segundo Hespanha, toda essa lógica corporativa, materializada no paradigma corporativo que por sua vez organizava a vida social, lhe dando sentido, foi abundante e solidamente consolidada na teoria política que perdurou até o período pombalino, sendo, portanto, uma dimensão longeva. Portanto, nesse primeiro momento, e aqui me refiro aos séculos XV, XVI, XVII e ainda na aurora do XVIII, todo e qualquer pensamento, doutrina, ideia que acenasse para uma teoria política moderna calcada numa governabilidade

---

<sup>110</sup> Idem, p. 130 e 131.

<sup>111</sup> Idem, p. 131.

<sup>112</sup> HESPANHA & XAVIER, op. cit., p. 115.

<sup>113</sup> Idem, p. 114 e 115.

<sup>114</sup> Idem, p. 120.

baseada no voluntarismo, nomeadamente na vontade arbitrária do monarca, eram em geral rejeitadas.<sup>115</sup>

Ora, se o que se verificava até aquele momento era a existência de uma monarquia corporativa, fundada em todos os aspectos já citados, e levando em consideração sua longevidade, alguns questionamentos poderiam ser levantados, tais como: que elemento (os) teria (m) contribuído para o colapso de tal estrutura? Uma vez que a matriz corporativa, nesse contexto de Antigo Regime, vigorava de modo consolidado e efetivo, alguma doutrina, ou linha de pensamento poderia ter questionado tal sistema? Questionando ao ponto de instituir outras formas governativas?

Me refiro, e sobre isso não há dúvidas, a ciência de polícia, a *police* sobre a qual Delamare abordava desde as primeiras décadas do século XVIII, essa mesma *police* constituindo um conjunto de questões – em grande parte urbanas – dirigidas à governabilidade, isto é, o meio urbano, bem como, e, principalmente, os comportamentos sociais precisavam ser enquadrados em lógicas normatizadoras. Caberia, a partir desse momento à esfera governativa lidar com toda e qualquer questão relativa à variada gama de objetos trazidos e realçados pela *police*.

Uma questão que despontaria, portanto, diz respeito a elucidar que elementos teriam contribuído no processo de estruturação dos postulados da *police* no universo luso. Para tanto, é preciso voltar o prisma reflexivo ao governo joanino. Segundo José Subtil, o próprio reinado de d. João V (1707/1750) teria iniciado um novo contexto, o que o autor designa como uma “mudança silenciosa”, segundo a qual já se poderia perceber a perda de espaço e significância do modelo sinodal em detrimento da emergência de um modelo político de governo, onde a atuação régia fosse mais ativa e interventiva.<sup>116</sup>

---

<sup>115</sup> Em relação a este ponto é importante pontuar que doutrina embasadas no pensamento providencialista, e no voluntarismo régio chegaram a esse Portugal do Antigo Regime, no entanto, não foram fortes o suficiente para colapsar a estrutura corporativa. Como pontuado por Hespanha e Xavier “Durante o século XVII, a influência do pensamento absolutista francês em Portugal parece ser muito pequena, reduzindo-se praticamente a Manuel Fernandes Vila Real (El político Cristiano, Pamplona, 1641, Paris, 1642) e António Henriques Gomes (Política Angelica, Ruão, 1647) [...]”. Seguem ainda os autores, nesse sentido, “Apesar destas manifestações, uma teorização atualizada – desvinculada do providencialismo e fundada na ideia laicizada da razão natural, mais abrangente e menos sujeita a contestação – não estava ainda estabelecida em Portugal. As obras que hão de levar a cabo vão aparecer durante o consulado pombalino”. Ver: idem, p. 124 e 125.

<sup>116</sup> SUBTIL, José, 2013, p. 37. Além disso, a forma como o recrutamento dos novos secretários de Estado, segundo Nuno Monteiro por não estarem alinhados pela dinâmica de reprodução social do grupo do Grandes, já indicaria um novo ciclo na constituição das elites políticas. Ver: MONTEIRO, Nuno Gonçalo. *O Crepúsculo dos Grandes (1750-1832). A Casa e o Patrimônio da Aristocracia em Portugal*. Lisboa: Imprensa Nacional – Casa da Moeda, 1998, p. 543-544.

Ainda em relação ao reinado joanino não se deve desconsiderar a crescente importância do papel dos secretários de Estado.<sup>117</sup> O que se verifica, então, é o fato de as secretarias de Estado se tornarem (gradativamente): “os centros do governo em detrimento dos conselhos (...) e o governo adquire agora uma feição que se aproxima cada vez mais da moderna”.<sup>118</sup> De todo modo, de acordo com Subtil o gabinete dos secretários de Estado entrou em declínio político nos últimos anos do reinado de d. João V, colapsando efetivamente depois da morte do Cardeal de Mota.

O que interessa, sobretudo, destacar, é o fato de que o reinado joanino pode ser considerado, por autores como José Subtil, um reinado de transição, sendo um contexto recheado de disputas, tensões, conflitos, e a constante luta pelo monopólio do poder.<sup>119</sup> Por outro lado, quando se pensa em termos territoriais, é possível entender a Corte como tendo mais de um sentido ou significado, num sentido mais restrito ela designava a Casa Real, em um sentido mais lato ela se referia ao conjunto da administração central da Coroa, ou seja, o governo do monarca.

No sentido tradicional, a referência a que se fazia à Corte era a de entendê-la como residência do monarca, isto é, a cidade de Lisboa. Sublinha-se, assim, a ideia de que ao me referir à Corte, independente do sentido em que se pense, estarei me referindo, efetivamente, à cidade de Lisboa.<sup>120</sup>

Um elemento determinante que iria ocorrer em Portugal na segunda metade do século XVIII, e que de certa forma atuaria como um dos elementos determinantes<sup>121</sup> para a emergência de uma *arte de governar* foi o sismo de 1755, seguido de incêndios e tsunamis. Em relação ao dito terremoto a historiografia sobre o tema tende a divergir. Neste sentido, as divergências são significativas entre os autores portugueses António Manuel Hespanha, José Subtil e Nuno Gonçalo Monteiro. Tais divergências dizem respeito, particularmente falando, as datações em torno do movimento de mudança paradigmática em Portugal.

---

<sup>117</sup> O que seria resultado da reforma introduzida nesta matéria por d. João V (1736). Ver: SUBTIL, José, 2013, p. 37.

<sup>118</sup> Idem.

<sup>119</sup> SUBTIL, José. *O Terremoto Político (1755-1759), Memória E Poder*. Lisboa: Edual, 2007, onde um desenvolvimento deste texto é confrontado com os efeitos políticos do terremoto e a forma como foi implantado o modelo pombalino.

<sup>120</sup> MONTEIRO, Nuno Gonçalo. *O Brasil na Corte Portuguesa do século XVIII. A Construção do Brasil (1500/1825)*, Lisboa: CNCDP, 2000, p. 49-60.

<sup>121</sup> Aqui é importante destacarmos que entendemos o terremoto de 1755 como um elemento extremamente importante no que tange à desestruturação do modelo corporativo, e dizemos isso por motivos óbvios. Ora, o cataclisma coloca questões demasiadamente problemáticas para o reinado josefino, além das inúmeras perdas humanas e materiais causadas pelo evento. Por outro lado, gostaríamos de enfatizar o fato de que tal advento não foi o único responsável pela estruturação de um modelo mais racional em terras lusas. Elementos outros contribuíram para tal estabelecimento, como a própria atuação pombalina, e a influência de tratados sobre a *police* no pensamento português.

Por um lado, Hespanha e Subtil conferem um grau maior de importância às rupturas, retratando o período pombalino como sendo um momento de alterações radicais, sobretudo quando se traça uma linha comparativa com o contexto anterior. Nuno Monteiro, por outro lado, embora não negue as mudanças perpetradas – sobretudo, pela atuação pombalina, onde já se avizinhava de modo muito claro e contundente uma governabilidade que tem como objetivo último alcançar a “utilidade pública”, lançando mão para tanto de uma atuação mais ativa – tende a salientar em suas análises os elementos de continuidade.

Como salientado por Renata Fernandes, para além das divergências historiográficas entre os referidos autores, é possível elencar convergências extremamente significativas no que concerne a percepção de que a estrutura jurisdicionalista segue existindo, ou melhor, nesse caso coexistindo com os novos atores trazidos à cena pelo maquinário administrativo que ora se implantava.<sup>122</sup>

O que me importa pensar é o estabelecimento de um modelo governativo novo, calcado, sobremaneira, numa administração que consumia suas energias no processo de despacho régio. E que por outro lado, se alinhou à uma agenda reformista no que tange uma atuação mais interventiva em variados campos sociais, inaugurando um novo paradigma de “tomada de decisão”, bem como de reflexão sobre os saberes científicos, ora produzidos. Um paradigma sustentado por novas lógicas, mas que encontrou raízes do anterior modelo corporativo.

Gostaria de fazer um pequeno adendo em relação ao estabelecimento de determinados paradigmas. Acredito ser possível perceber a existência de dois (ou até mais) paradigmas, e neste caso penso em termos de uma “sobreposição” de uns em relação a outros. Nesse sentido, me atendo em particular, para a emergência de um paradigma racional, advindo das lógicas da Razão de Estado, cujo intento maior dizia respeito à uma normatização do meio social, bem como dos comportamentos sociais.

Quando me refiro à tal normatização, é importante destacar a tentativa de estabelecimento de tal paradigma, algo a ocorrer de modo “natural”, posso até mesmo dizer sutil. Uma mudança no que tange ao imaginário social, no que concerne às concepções em relação às crenças, num espaço que é o do subjetivo.

Um paradigma, certamente pode se instituir, mas assim como ele se estabelece, ele também encontra resistências, e não à toa, mas justamente por lidar com a cultura, crença, e as esferas particulares de cada sujeito. De todo modo, os paradigmas podem sim, se

---

<sup>122</sup> FERNANDES, 2018, p. 71 e 72, nota 178.

imiscuir a outros, coexistindo. O emergir de um não anularia as bases doutrinárias de outro.

Ponto tal questão, por entender que por maiores que fossem as rupturas encetadas nesse contexto setecentista português, culminando com a desestruturação de boa parte do que fora o modelo corporativo e havendo a instituição de um novo paradigma, essa nova dinâmica, por mais inovadora que fosse, traz consigo traços do período anterior. Faço apenas um breve parêntesis, com o intuito de asseverar sobre o fato de que esse quadro institucional e governativo existente no Reino – e todo o maquinário ativo e executivo de um governo de polícia – pôde ter influenciado as governanças no ultramar.

Posso aqui apontar, o que será melhor tratado nos próximos capítulos, a gradativa preocupação dos governadores das capitanias (fato por mim observado nos anos iniciais do século XIX), em especial a de Minas Gerais, com a criação de mapas estatísticos e cartográficos como meio de conhecer a população local e o território.<sup>123</sup>

Voltando à questão da existência de distintos paradigmas, acredito sim ser possível pensar em termos de uma sobreposição entre eles, neste sentido um novo modelo emerge e se implanta, de modo gradativo, em Portugal, e, no entanto, ele pode coexistir junto a estruturas institucionais e mesmo mentais de um momento anterior. Salientar tal questão é aqui importante, na medida em que destaco, por um lado, as rupturas que sem dúvidas ocorreram no contexto português setecentista, e por outro, realço o fato de que seguiram existindo elementos de continuísmo em relação a estrutura anterior, neste caso em particular, a dimensão jurisdicionalista.

De todo modo, o movimento que se percebe sendo efetuado na Europa diz respeito à um alargamento das atribuições do governo, doutrinariamente reformulados, calcados por um lado pela matriz germânica, em torno do *cameralismo* e de tratados como o de Johann Heinrich Gottlob von Justi que abordava a *Polizeiwissenschaft*, o que os franceses iriam chamar de “ciência de *police*” ou tão somente *police*. Esse movimento instaurador de um novo modelo ou quadro implicou na emergência de uma administração cada vez mais executiva e que passou a dominar as práticas governativas setecentistas.

A monarquia assumiria, assim, protagonismo nas questões relacionadas à concretização do “bem-comum”, alinhando-o a renovadas lógicas sobre o “interesse

---

<sup>123</sup> Tais apontamentos serão abordados ao longo dos próximos capítulos, mas entendo, todavia, que esse “interesse” não se deu por um acaso, mas certamente estava inserido num momento onde esses debates se colocavam como centrais. Bem como a mudança de vocábulos, isto é, o bem comum para ter condições de se concretizar deveria passar, necessariamente, pela utilidade pública. Daí a importância de refletir sobre a estruturação do paradigma do Estado de polícia, e suas implicações.

público”.<sup>124</sup> Dentro dessa espécie de projeto interventor do Estado, seria necessária a atuação de um poder interventor mais ativo, que se aproximasse da esfera de uma administração racional, a fim de que tal fim fosse alcançado, nomeadamente ideias como a da “felicidade geral”, o “bem-estar dos súditos”, bem como o aumento do número de “sócios”,<sup>125</sup> encaminhando-se assim, para o “bom caminho definido pela razão de Estado”.

126

A transição da centralidade política para a centralização política ao longo do século XVIII no universo luso trouxe ao centro do debate novos problemas relacionados ao poder, e conseqüentemente, a emergência de uma nova administração. Novas questões emergem, e com elas dúvidas são colocadas, desafios apresentados, talvez a primeira delas fizesse referência à reconstrução de Lisboa, dos edifícios e igrejas destruídos pelo sismo e tsunami.

Mas ainda assim, mesmo após o processo de reconstrução se efetivar, as autoridades portuguesas, em particular, o grupo alinhado à agenda reformista pombalina entendia que possivelmente fosse necessário a entrada de Portugal em uma “nova era”. Um momento mais *ilustrado*, e que de alguma forma, se distanciasse das explicações religiosas.

Por outro lado, Portugal não estava isolado do mundo, e conhecia ou ouvira menção sobre a *police* aplicada pelos franceses, com todo um aparelho administrativo executivo, cujas funções eram objetivas, e buscavam alcançar sucesso a longo prazo. Essas novas experiências vivenciadas por germânicos, franceses, e pelos demais territórios europeus, eram certamente, inovadoras, pois propunham como atribuição máxima uma regulação constante e ativa em relação ao *tecido* social.

<sup>124</sup> LEMPÉRIÈRE, Annick. *Entre Dios y el rey: la ciudad de México de los siglos XVI al XIX*. Trad. Ivette Hernández Pérez Vertti. México: FCE, 2013, p. 170-80; ver também: MANNORI, Luca & SORDI, Bernardo. *Justicia y administracion*. In: FIORAVANTI, Maurizio (ed.). *El Estado moderno em Europa: instituciones y derecho*. Trad. De Manuel Martínez Neira. Madri: Trota, 2004.

<sup>125</sup> O aumento do número dos “sócios”, é, sem dúvida, um dos elementos de extrema relevância, afinal, esse Estado que se quer grande, poderoso e rico, precisa de “colaboradores” para que tal empreitada fosse de fato efetivada. Esse aumento passa pelo debate da saúde pública, ora, só seria possível pensar em termos de um aumento do número de pessoas, com “políticas” de saúde, que visassem à criação de medidas, minimamente preventivas em relação a possíveis futuras doenças e epidemias. O estímulo à natalidade, deve ser também considerado, como outro fator integrante e presente no debate sobre a saúde pública. A polícia médica será um elemento tratado de modo pormenorizado, pautando meu prisma reflexivo em grande parte da presente tese, no entanto, o abordarei de modo mais particularizado a partir dos próximos tópicos.

<sup>126</sup> SUBTIL, José, 2013, p. 277-8.

As novas preocupações e necessidades,<sup>127</sup> estavam diretamente associadas com um melhor conhecimento das sociedades,<sup>128</sup> com o objetivo último de traçar as melhores opções de gestão populacional, afirmando-se, assim, a soberania do príncipe. Mais uma vez, parafraseando o conceito foucaultiano de *governamentalidade*, o elenco com o objetivo de refletir um pouco mais sobre a relação entre as práticas e as técnicas, associadas as tecnologias do “eu”, mas que tem como fim último o coletivo, portanto, estabelecer ia-se, assim, o governo de todos e o governo de cada um.<sup>129</sup>

As dimensões do poder foram, sem dúvidas, reestruturadas em Portugal, na segunda metade do século XVIII, tendo o sismo de 1755, associado a outros elementos, como a crescente valorização dos cargos de secretário de Estado, em detrimento daqueles ocupantes de cargos jurídicos, contribuído para que tais balizas fossem ressignificadas. Assevero assim, que as caracterizações acerca do poder sinalizavam para conseqüências na concepção de um Estado enquanto regulador da vontade dos homens.<sup>130</sup>

Enquanto agente regulador, ou que em tese, busca regular os comportamentos sociais, fixando ideias sobre o que é considerado “certo” e “errado”, esse Estado deveria lançar mão de uma atuação institucional, que nesse caso não coincide com a esfera jurisdicional, me refiro à administração. Segundo Subtil, o termo administração pode ser encontrado nos textos jurídicos, nos regimentos e nas regulamentações, bem como nas leis durante o Antigo Regime, pelo que é possível circunscrever o seu sentido a uma determinada categoria conceitual.<sup>131</sup>

O sentido de administração, quando já inserido no contexto setecentista português, foi forjado por um conjunto de ideias que giravam em torno da doutrina designada por

<sup>127</sup> Necessário fazer o seguinte adendo, em minha perspectiva elementos como os relativos aos hábitos das pessoas, bem como seus comportamentos, fossem eles coletivos ou individuais, assim como questões relacionadas ao território, nas suas mais variadas facetas, sempre estiveram presentes. No entanto, o que se verifica, é a transição, como já apontado por Michel Foucault, do momento em que houve o processo de governamentalização, e as pessoas, passam a progressivamente ser entendidas como “povo” ou “população”, não mais os súditos de outrora. Com tal movimento uma plêiade de questões tende a emergir, questões que muito possivelmente sempre estiveram ali, mas agora o “olhar” lançado sobre esses grupos sociais é outro, e neste sentido, “novas” preocupações passam a estar no centro dos debates políticos.

<sup>128</sup> Neste sentido, os seguintes temas ganham grande valorização por parte das autoridades ligadas a Coroa, como as áreas da saúde pública, da higiene, demografia, atividades econômicas, criminalidade, segurança e a estatística. Para mais detalhes, ver: FOUCAULT, 2009.

<sup>129</sup> Ainda sobre o conceito de *governamentalidade*, e como já apontado ao longo do primeiro tópico, segue: ver: FOUCAULT, Michel. *Dits et Ecrits (1976-1979)*. Paris: Gallimard, 1978.

<sup>130</sup> ELIAS. Norbert. *A Sociedade de Corte*. Tradução de Ana Maria Alves. Lisboa: Editorial Estampa, 1987.

<sup>131</sup> SUBTIL, José, 2013, p. 158.

*cameralismo*,<sup>132</sup> e por ciência de polícia,<sup>133</sup> que intervinha nos mais variados campos sociais, buscando regulá-los, a partir de concepções consideradas adequadas para cada momento.

No âmbito da saúde, que é para presente pesquisa de relevância um pouco maior, se comparado as demais áreas, afinal, me pauto pelo seu recorte, noções como as da defesa da salubridade, higiene, combate às más condições de moradia, e aos hábitos considerados insalubres, são instrumentalizados pelo governo.<sup>134</sup>

As novas formas governativas, que registram, por sua vez, outras lógicas, e neste caso, em particular, lógicas centralizadoras, que modulavam as formas pelas quais a intervenção do Estado se faria, atingiriam os indivíduos de modo muito contundente, entendendo-os como entidades abstratas aptas a serem racionalizadas e reguladas. Fórmulas que prescreviam uma disciplina individual começaram a emergir, estando elas diretamente relacionadas com a existência dos sujeitos.

Segundo essa nova arte de governar o que de fato importava eram as racionalidades dos métodos e das regras envolvidas nos processos de regulação dos comportamentos, e dos sujeitos em si. Afinal, toda e qualquer atuação deve prescindir de um método, de uma análise predeterminada, de uma reflexão, em outras palavras, deve ser pensada em seus mínimos detalhes.

Partindo, então de uma configuração mais administrativa, a *arquitetura de poderes*, certamente, foi alterada. Nesta nova lógica, as funções de cunho administrativo passaram por um distanciamento entre as tarefas de governo e o monarca, exatamente pelo fato de que entre o príncipe e os vassallos se colocava uma vasta rede de “organismos” administrativos cujas funções eram as de remoldar o exercício político praticado até então.

135

Alguns dos problemas colocados pelo cataclismo urgiam um conhecimento demográfico e estatístico do território e da população. A já citada “ciência de polícia”, à essa época divulgada, sobremaneira, no restante da Europa, tinha conseguido inventariar, diagnosticar, prometendo soluções eficazes, práticas e objetivas. Concepções como “bem público” ou a defesa da “utilidade pública” eram reiteradas como princípios fundantes a

<sup>132</sup> *Kameralien*, do termo latim *câmera*, ou seja, câmara real, lugar da intimidade e da vontade do príncipe. Ver: idem.

<sup>133</sup> *Polizei*, afirmação da vontade do rei, a boa razão entre as outras razões. Ver: idem.

<sup>134</sup> Em relação ao caso português tratarei de modo particularizado um interessante e importante tratado sobre polícia médica “Tratado sobre a conservação da saúde dos povos”, cujo autor é António Nunes Ribeiro Sanches, uma emblemática figura cuja atuação no campo médico português foi de significativa importância.

<sup>135</sup> SUBTIL, José, 2013.

orientar a administração, um bem que estivesse acima dos particularismos, e que deveria ser garantido, em última instância, por esse Estado que se queria regulador e interventor. Alcançar a “utilidade pública” era à época um sinônimo para que se chegasse à “felicidade dos povos”, entendida como razão última desse Estado.<sup>136</sup>

Retomando, portanto, a ideia de que o terremoto abriu condições sem precedentes em Portugal, o que teria “forçado” uma governação para além da matriz jurisdicionalista,

Subtil irá pontuar a formação de um núcleo inorgânico formado por distintas personalidades, dirigida por Sebastião José de Carvalho e Melo. Segundo o autor o pragmatismo da situação inédita esteve na origem da constituição *ad hoc* deste governo.<sup>137</sup>

O discurso bem como a prática da *police* se colocavam como fórmulas que visavam solucionar, ou minimamente responder questões como a de “como ser governado?”, “por quem ser governado?”, “com que métodos se governa?”. Governar segundo um *ius policiae* era assim, definir uma espécie de programa de ação que visasse escolher as melhores formas e atitudes a serem tomadas para cada momento, e cada particularidade.

Diferente da *iurisdictio* de outrora, cuja função máxima era a de assegurar os direitos adquiridos, e de se colocar como mantenedor de privilégios e direitos. O primeiro se alinhava pela lógica da defesa de uma “utilidade pública”, assim como na eficiência dos resultados obtidos; o segundo se enquadrava no interesse comum baseado no respeito à lei, às tradições e os costumes.<sup>138</sup>

De todo modo, o que se percebe como elemento extremamente central trazido pelo *ius policiae*, diz respeito à uma nova dimensão governativa, calcada em uma pluralidade de objetivos práticos a serem atingidos. Passa-se a pensar em termos de “táticas de governo” a serem aplicadas, de forma racional e amoldadas pela ciência, devendo esta última ratificar as decisões tomadas no âmbito governativo.<sup>139</sup>

Segundo Subtil a monarquia lusa só teria passado pelo processo de *governamentalização* na segunda metade do século XVIII, e isso porque, partindo de sua

---

<sup>136</sup> Idem.

<sup>137</sup> Segundo Subtil: “De início, este gabinete terá funcionado sem conflitos graves até meados de 1756, altura da conjunta palaciana para afastar Sebastião José Carvalho e Melo. Com esse incidente fragmentou-se o gabinete de crise em dois grupos. Um, contrário ao secretário de Estado, que contava com o duque de Lafões, conde de Assumar, conde de S. Lourenço, visconde de Vila Nova de Cerveira e do desembargador Manoel Gomes de Carvalho. Um outro formado pelo marquês de Tancos, por Paulo de Carvalho e Mendonça e pelos desembargadores José de Seabra da Silva e Pedro Gonçalves Pereira, que defendiam a linha política de Pombal”. Ver: idem, p. 190, nota 237.

<sup>138</sup> Idem, p. 258.

<sup>139</sup> E aqui me refiro à determinados saberes como os do campo médico, cartográfico, estatístico, químico, entre outras áreas ou domínios que prescindiam um saber científico mais especializado. Como já asseverado ao longo desse primeiro capítulo é notória a aproximação entre as dimensões governativas e a científica.

análise a administração trazida pela ciência de polícia só teria plena condição de existir quando se torna autônoma em relação à esfera jurídica. Para o autor a coexistência, muito forte entre a esfera jurisdicionalista e o governo de polícia teria bloqueado a efetivação de tal modelo ainda no século XVII, momento em que tais pressupostos já eram disseminados em outros territórios europeus.<sup>140</sup>

Não se pode deixar de considerar movimentos como o da expansão demográfica de meados do século XVI que levantou problemas muito pontuais e contundentes em relação à *população*. A questão demográfica foi sem dúvida de grande importância, na medida em que orientou a governança a execução de mapas estatísticos e cartográficos, com o objetivo de tentar mapear as migrações populacionais e seus movimentos. A estatística ora produzida tendia a apontar para a existência de tessituras muito específicas em relação às realidades sociais.

Fenômenos como epidemias, mortalidades endêmicas, trabalho coletivo, mendicância, vagabundagem, criminalidade urbana, fluxos migratórios, comportamentos coletivos etc., passaram a estar na “mira” da atuação governativa. As próprias famílias eram pensadas como núcleos centrais no interior do governo. O tratamento dessas novas realidades se colocava como dever primordial da governabilidade, um governo que não apenas “mantêm”, mas que “muda as coisas”. Tal projeto político orientava o monarca a recorrer a uma nova forma de administração, associada a ideia do “bem comum” e da “boa razão” que deveriam “preferir a tudo”.<sup>141</sup>

A *police* instituiu em Portugal diversas e novas fórmulas de disciplina individual e social, bem como de controle político estreitamente vinculadas a existência dos indivíduos. Refletir sobre os saberes, as disciplinas, o modo como seriam aplicadas, com o intuito de obter bons resultados, essas eram questões a ser consideradas.<sup>142</sup> Neste sentido a tratadística muito contribuiu com orientações e conselhos ao príncipe, sobre como ele deveria se portar quais funções a governabilidade deveria assumir no que concerne o alcance de um *bom governo*, ou como *bem governar*.<sup>143</sup>

---

<sup>140</sup> Ainda sobre o bloqueio da *governamentalização* da Coroa lusa, o autor pontua: “O exercício do poder direcionado para a soberania e para os limites à arbitrariedade mobilizava os tribunais, os recursos e os saberes pra os comentários jurídicos, para as glosas, para os recursos, para as sub-rogações, para um ambiente de garantia dos privilégios e mercês adquiridos”. Ver: SUBTIL, José, 2013, p. 262.

<sup>141</sup> Idem.

<sup>142</sup> Segundo José Subtil, e pensando em termos de uma mudança significativa nos moldes governativos: “Nesta nova configuração política a definição dos limites do governo passou a fazer-se no interior da própria ação governativa, na avaliação sobre a utilidade ou não das medidas tomadas”. Ver: SUBTIL, José, 2013, p. 263.

<sup>143</sup> A tratadística sobre o assunto em Portugal é relativamente vasta, contando com nomes como o do próprio António Nunes Ribeiro Sanches, como já apontado irei aborda-lo de modo mais detalhado nos

O campo da Razão de Estado,<sup>144</sup> se apresentava como um território geográfico disponível à manipulação das disciplinas sobre os mais variados recursos – clima, temperatura, relevo, saúde. Os dois objetos maiores de intervenção do Estado, são, neste sentido, essas duas “entidades-objetos” – população e território.

Em relação à essas dimensões os aparelhos governativos passaram a desenvolver novas técnicas de recolha de informação – fichas, registros, relatórios, estatísticas, mapas cartográficos, memórias e inquéritos – alinhadas ao programa estabelecido por Nicolas Delamare em seu célebre *Traite de la Police*. Nesta obra eram preconizadas diversas áreas sobre as quais intervir, e como fazê-lo, um manual que atuava como uma espécie de roteiro indicando os campos a sofrerem intervenção, tendo como fim último o alcance da “felicidade geral” dos povos.

Os elementos de um modo geral tratados por Delamare discorriam sobre questões como: religião, costumes, defesa da moral, disciplina dos costumes, alimentos e víveres, saúde e salubridade, segurança, tranquilidade pública, ciências e artes liberais, manufaturas, comércio, artes mecânicas, pobres, mendigos, trabalhadores, sepultamentos, “qualidade” do ar, água e fermentos, “infraestrutura” de um modo geral etc.<sup>145</sup> Muitas eram as temáticas perpassadas pela *police*, e todas elas faziam referência direta aos comportamentos sociais ou à uma intervenção no meio urbano.

Gostaria de enfatizar que a polícia que emerge num contexto oitocentista, e neste ponto concordo inteiramente com o autor José Subtil, poderia ser considerada uma “polícia à liberal”,<sup>146</sup> na medida em que o século XIX enquadra a *police* num conjunto de leis do Estado emanadas do poder legislativo. Em outras palavras, o século XIX desvela uma divisão entre os poderes executivo, legislativo e judiciário,<sup>147</sup> não previsto nos primeiros programas da *police* e em obras como a de Delamare e a de Von Justi, e a polícia à essa

---

próximos tópicos; além dele, nomes como Francisco Rodrigues Lobo, que na *Corte na Aldeia* (1618) falava da “polícia das palavras, polícia no vestir, polícia e bom estilo”; ainda assim a grande maioria dos textos que trataria a doutrina da ciência de polícia em Portugal surgiram depois do terremoto de 1755, em obras como a de Pascoal José de Melo Freire, João Rosado de Villalobos e Francisco Coelho de Sousa Sampaio, e publicações como o *Polícia Médica* de José Pinheiro de Freitas Soares publicada na Academia Real de Ciências de Lisboa em 1818. Ver: SUBTIL, José, 2013, p. 289-303.

<sup>144</sup> Para um aprofundamento sobre a “razão de estado” aconselhamos leituras como a de Michel Foucault, ver: FOUCAULT, 2008.

<sup>145</sup> Interessante notar como são postulados ligados, sobretudo ao meio urbano, e facilmente encontrados entre as atribuições camarárias no contexto da América Portuguesa/Império do Brasil. Pode-se encontrá-las designadas como “posturas” policiais ou municipais, sobre as quais irei me debruçar de modo sistemático nos próximos capítulos, afinal, as posturas representam um importante código documental em minha pesquisa.

<sup>146</sup> SUBTIL, José, 2013, p. 264.

<sup>147</sup> No caso do Império do Brasil houve ainda um quarto poder, o moderador. Para uma análise mais detalhada sobre o tema, ver: BARBOSA, Silvana Mota. *A sphinge monárquica: o poder moderador e a política imperial*. Tese de Doutorado, Unicamp, 2001.

nova realidade se adequa. Como aponte em algum momento anterior, levanto a hipótese de que a polícia (enquanto uma categoria conceitual) existente no oitocentos brasileiro, fora em grande medida dúbia, pois congregava em seu interior rupturas e continuidade de sentido e significado.<sup>148</sup>

Como asseverado, a polícia cobria diversos aspectos da vida humana, indo do particular ao geral, e do geral ao particular. Como sustentação da prática governativa o *ius policiae* ditava uma atuação mais ativa, visando uma prática governamental que “mudasse o estado de coisas” quando necessário fosse. E acima de tudo, buscava conhecer os espaços urbanos, bem como os comportamentos sociais, os escrutinando o máximo possível, para que assim a intervenção fosse mais bem calculada, aumentando as chances de sucesso.<sup>149</sup> O *ius policiae*, portanto, orientava a conduta dos indivíduos, bem como as relações sociais.

De modo geral, a administração, gradativamente, ganharia contornos mais complexos, adquirindo condições para dominar a economia, o território, controlando diretamente os vassallos, fazendo do Estado de polícia, um verdadeiro instrumento de poder. Entre os muitos organismos do Estado de polícia,<sup>150</sup> um dos mais paradigmáticos, e que a historiografia mais se refere foi a Intendência Geral de Polícia. A Intendência foi instituída em 25 de junho de 1760, desenvolvendo uma atuação muito próxima da vereança em câmara, pois devia fiscalizar questões como a condição sanitária dos municípios, bem como levantar registros de óbitos, nascimentos, matrimônio, mortalidade endêmica etc.

Embora fundada em 1760, durante o reinado josefino, seria no contexto mariano, que a Intendência ganharia contornos mais significativos, em particular, pela atuação de Diogo Inácio de Pina Manique, fato que ocorreria em 20 de maio de 1780.<sup>151</sup> Quando da

<sup>148</sup> Especificamente sobre tal hipótese, que acredito ser verdadeira, falarei mais ao longo dos próximos capítulos. Apenas levanto tal ponto nesse momento, pois entendo que este fora um conceito ambivalente junto à realidade brasileira oitocentista.

<sup>149</sup> Quando penso na incessante busca de um conhecimento mais detalhado sobre esses entes – população e território – entendo como esse “conhecer” justificava as solicitações governativas sobre mais relatórios, estatísticas, mapas cartográficos etc. Ora, o que se colocava como premente era o conhecimento do território e da população, e para tanto, memórias e estatísticas tenderiam a “dar conta” sobre tal quesito. Toda e qualquer intervenção só poderia ser feita quando se conhecesse de modo detalhado o domínio a sofrer tal intervenção.

<sup>150</sup> Em relação as instituições trazidas pela ciência de polícia, cito, como já referendado, o capítulo “O direito de Polícia nas Vésperas do Estado Liberal em Portugal”, em particular as últimas páginas onde o autor lista os inúmeros “órgãos” criados pelo racionalismo da *police*, e alinhados à uma agenda mais reformista. Subtil cita as instituições criadas entre o período de 1755 e 1820 numa Portugal que passava por uma transição do que fora o Antigo Regime em direção ao Estado liberal. Ver: SUBTIL, José, 2013, p. 329 e 330.

<sup>151</sup> Sobre a comparação entre a Intendência Geral da Polícia e a obra de Delamare, ver: FÉLIX, Patrícia. *Diogo Inácio de Pina Manique, Intendant general de police de la cour et du royaume de Portugal (1780-1805): pouvoir et actions face à la criminalité, mémoire de maîtrise em histoire moderne*, Université de Marne La Vallée.

posse de Pina Manique a atuação da Intendência seria alargada a questões de cunho urbanístico, como a reedificação de cidades – construção de pontes, estradas, caminhos, limpeza de ruas, fiscalização de obras etc. – considerando que a legislação portuguesa urbanística havia afirmado o “interesse público”,<sup>152</sup> sobre todo e qualquer interesse menor.

Quando coloco que a atuação da Intendência era similar à da vereança em câmara, o digo, e ratifico, pois a atuação dos intendentos se dava, sobretudo, pela constante divulgação de editais, uma prática normativa utilizada, tanto nas cidades como nas vilas, onde o intendente intervinha (assim como os vereadores, que neste caso utilizavam os fiscais como “braços” da administração municipal),<sup>153</sup> em questões como a distribuição do carvão e da lenha, abastecimento de víveres, matadouros, vendas de carne, pão, vinho, leite, queijo, estabelecendo, assim, uma presença constante na vida cotidiana das populações.<sup>154</sup>

A Intendência tratava, assim, de uma polícia para cada coisa, algumas viriam a se autonomizar como as polícias relativas à fazenda, comunicações e correios, agricultura, minas e metais, e a saúde pública.<sup>155</sup> Esta última área viria a se constituir como uma das principais, entendidas assim pelas governabilidades europeias.<sup>156</sup> A área da saúde pública seria um âmbito privilegiado nas análises de Michel Foucault o que ele designaria por biopoder.<sup>157</sup>

Como ponderei em outros momentos, entendo ser importante voltar às reflexões a esses pontos, pois utilizo a polícia e o Estado de polícia como chaves de análise para pensar a forma com a qual as municipalidades no contexto brasileiro trataram as questões da saúde, quando parto do pressuposto de que esse elemento passa a se configurar como um objeto a ser tratado enquanto atribuição das “engrenagens” que formam o Estado.

<sup>152</sup> MONTEIRO, Claudio. *Escrever direito por linhas rectas, legislação e planeamento urbanístico na Baixa de Lisboa (1755-1833)*.

<sup>153</sup> As questões relativas à atuação da vereança, enquanto esfera administrativa municipal no contexto da América Portuguesa/Império do Brasil, serão devidamente tratadas nos próximos capítulos da presente tese. Lançarei mão de um prisma analítico que pense em particular a atuação dos vereadores no quesito referente às possíveis soluções encaminhadas em relação à esfera da saúde pública, sendo esta última dimensão a de maior interesse em minha pesquisa.

<sup>154</sup> SUBTIL, José, 2013, p. 307. O autor se refere ao Edital de 20 de outubro de 1785 e AN/TT, Ministério do Reino, Intendência Geral da Polícia, maço 453.

<sup>155</sup> Idem, p. 313.

<sup>156</sup> FOUCAULT, 2009.

<sup>157</sup> FOUCAULT, Michel. *Microfísica do Poder*, editora: Graal, 1999 (1ª edição 1979), em especial o capítulo sobre a governamentalidade (curso no Collège de France de 1 de fevereiro de 1978), o referente à soberania e disciplina (curso de 14 de janeiro de 1976) e o capítulo sobre a política de saúde no século XVIII, fundamentais para entender a relação entre a polícia e as tecnologias de saúde. E para uma análise de alguns tratados de saúde em Portugal, ver: SUBTIL, Carlos; VIEIRA, Margarida. *Tratados de Polícia, fundadores da moderna saúde pública (1707-1856)*. Referência, Coimbra, 2011.

A saúde se tornou uma questão de Estado, demandando uma atuação mais política. As câmaras municipais, no âmbito que lhes era próprio – o local – compunham os poderes que formavam esse Estado maior, especialmente após o processo de independência do Brasil e constituição, onde se forjou a construção da ideia de um Estado Nacional.

No âmbito dos municípios, eram elas as responsáveis pela gestão da saúde pública, saúde que enquanto área despontava como uma das ramificações da polícia. Uma das polícias à que cabia as câmaras administrar. A polícia designada como *médica* por abordar temáticas como: regulação dos ofícios de cirurgiões, médicos, boticários, e agentes das artes de curar, construção de hospitais, combate à epidemias, criação de colégios médicos. Muitas eram as dimensões compreendidas por essa polícia, e que serão desveladas no caminhar da escrita desta tese.

Busquei ao longo desse primeiro capítulo construir um prisma analítico que considerasse o estabelecimento de um *ius policiae*, com todo seu ideário administrativo, inaugurador de um novo paradigma. O que implica em significativas rupturas por um lado, em relação ao modelo polisinodal e corporativo de outrora, e por outro em uma coexistência de novas instâncias e novos atores em relação à estrutura jurisdicionalista. De todo modo, entendo como de importante relevância a estruturação da *police*, pois essa nova dinâmica abrangeria elementos variados, plurais, e distintos entre si, mas que passavam a contar como atribuições das esferas governativas.

Trata-se de pensar em uma espécie de “alargamento das funções do Estado”, ou de um Estado que “incha” suas atribuições,<sup>158</sup> abordando questões as mais variadas, e de importância direta no cotidiano dos povos. Entre as muitas temáticas cabíveis à governabilidade, emerge com considerável contundência a área da saúde pública.

Neste sentido, a ideia de salvaguardar a saúde dos povos estava alicerçada ao fortalecimento do poderio da monarquia portuguesa através do *aumento da população* ou dos “sócios”. Sendo os povos considerados “(...) um dos fios condutores do mercantilismo – o número de homens faz a riqueza do Estado – com as doutrinas fisiocráticas, então em voga, transforma-se numa das preocupações fundamentais do Estado”.<sup>159</sup>

A temática que envolve a área da saúde será por mim tratada de modo mais atento nos próximos tópicos. O que me interessa aqui, é justamente traçar uma espécie de genealogia, segundo a qual é possível perceber a emergência de um novo paradigma (central para a presente tese, pois usado como chave analítica), assim como o

---

<sup>158</sup> CATROGA, op. cit.

<sup>159</sup> SOUZA, Fernando, op. cit., p. 41-55.

engendramento de novas lógicas institucionais, que por sua vez, criariam uma *arte de governo*.

A propósito do entendimento sobre o termo “Estado”, é preciso salientar que o mesmo teve diversas acepções na linguagem da época.<sup>160</sup> Quando me refiro ao “Estado” falando das secretarias de Estado, há a existência de uma conotação política que designaria um determinado exercício de governo em relação a sociedade, bem como a forma como o monarca intervém na mesma. Também pode significar, segundo o historiador António Manuel Hespanha, o conjunto de terras do Reino sob a jurisdição régia.

Quando aplicada a ideia de discutir a existência ou não de um “Estado Moderno”, o termo tende a carregar uma “semântica pesadíssima”, mas no essencial estaria ligada a três ideias específicas: a) a promoção da concentração de poderes num só polo eliminando o pluralismo político típico do Antigo Regime; b) a entidade que criou um modelo racional de governo; c) e a instância que separou o público do privado.<sup>161</sup>

Voltando ao contexto português, o período que compreende o reinado de d. Maria (1777/1792) é representado pela historiografia de um modo geral, como um momento onde teria havido um recrudescimento das políticas reformistas pombalinas, tal recuo é comumente designado como “viradeira”.<sup>162</sup>

Como venho pontuando a atuação de Sebastião José de Carvalho e Melo, o marquês de Pombal, alinhado a crescente centralidade das secretarias de Estado representaram os primeiros movimentos, efetivamente concretos de uma política de cunho reformista<sup>163</sup> associada aos postulados da doutrina da *police*; significando também, o primeiro momento onde haveria uma espécie de mudança “nos limites de atuação do centro político e sua relação com os corpos periféricos”.<sup>164</sup>

No que se refere à América Portuguesa a atuação pombalina foi promotora do processo de unificação dos Estados do Brasil e do Maranhão, transferindo a capital da

<sup>160</sup> A propósito ver o verbete “Estado” em: SOUSA, Joaquim Caetano Pereira e. *Esboço de hum Dicionario Jurídico, Theorico e Prático*. Lisboa: Typographia Rollandina, 1825.

<sup>161</sup> HESPANHA, António Manuel. *O debate acerca do Estado Moderno*. In: COELHO, Maria Helena da Cruz; HOMEM, Armando Luís de Carvalho (coords.). *A gênese do Estado Moderno no Portugal Tardo-Medievo*. Lisboa: UAL, 1999, p. 53-63.

<sup>162</sup> MARTINS, Maria Fernanda Vieira. *Conduzindo a barca do Estado em mare revoltos: 1808 e a transmigração da família real portuguesa*. In: FRAGOSO, José Luís Ribeiro; GOUVÊA, Maria de Fátima (org.). *O Brasil Colonial – Vol. III 1720-1821*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2014, p. 689-691.

<sup>163</sup> Para mais informações sobre as concepções de jaez político que sustentaram as reformas portuguesas setecentistas ver: SLEMIAN, 2006, op. cit.

<sup>164</sup> MONTEIRO, Nuno Gonçalo. *O central, o local e o inexistente regional*, p. 82. Sobre o movimento de Ilustração em Portugal, ver: SILVA, Ana Rosa Clochet da. *Inventando a nação: intelectuais ilustrados e estadistas luso-brasileiros na crise do Antigo Regime Português (1750-1822)*. São Paulo: Hucitec: Fapesp 2006.

colônia da Bahia para o Rio de Janeiro, assim como substituiu as capitânicas hereditárias pelas capitânicas régias num claro esforço de poder “ampliar e racionalizar os mecanismos de controle da colônia”.<sup>165</sup>

No que tange ao contexto português, deve-se ressaltar que mesmo no período mariano em que o reformismo pombalino perdeu fôlego, deve se separar o movimento reformista de um dos seus maiores idealizadores. Em outras palavras, mesmo num contexto em que Pombal não mais atuava como secretário,<sup>166</sup> outros sujeitos emergiram “compromissados” com a agenda reformista, quer seja um Diogo Inácio de Pina Manique na Intendência, ou mesmo d. Rodrigo de Sousa Coutinho no âmbito diplomático, e com a publicação do *Discurso sobre a mendicidade*,<sup>167</sup> evidentemente, guardadas aqui as devidas distinções.

Ainda segundo o autor, mesmo num contexto em que não se verifica a atuação pombalina, a ocorrência de diversos fatos que se efetivaram na década de 1780 teriam permitido o controle político dos adeptos do reformismo, em particular, num ínterim de vazio de poder entre os anos de 1786 e 1788.<sup>168</sup>

O que busquei delinear nesse primeiro capítulo foi justamente a existência de um programa que se instituiu de modo efetivo nas monarquias europeias desde o fim do século XVII e ao longo do XVIII. Neste sentido, muitas dessas realidades haviam vivenciado esse processo de alargamento das funções do Estado que se colocava numa posição de defensor de pretensões de uma maior racionalidade de suas atividades, assim como um controle mais efetivo nas dimensões políticas, econômica, e militar sobre a população e o território, partindo de mecanismos disciplinadores da ciência de polícia.

O termo polícia não abrangia tão somente os aparelhos de coação física, pelo contrário, abrangia variados objetos e ações concretas de regulação, controle, e normatização, destinadas a dar concretude à concepção do “bem comum”.<sup>169</sup> No que concerne à realidade portuguesa, em particular, as experiências vivenciadas por situações

<sup>165</sup> MARTINS, op. cit., p. 689.

<sup>166</sup> Neste sentido José Subtil assevera que teria havido uma substituição no gabinete de secretários de Estado, onde teriam permanecido homens da confiança de Pombal como Martinho de Melo e Castro e Aires de Sá e Melo, sendo o primeiro secretário da Marinha, e o segundo secretário dos negócios estrangeiros e da guerra. Ver: SUBTIL, José, 2013, p. 191 e 192.

<sup>167</sup> Em relação ao dito “Discurso” ver: SANTOS, Nívea Pombo Cirne dos. *Um turista na Corte do Piemonte dom Rodrigo de Souza Coutinho e o Iluminismo italiano e francês (1778-1790)*. Varia História, vol. 25, nº 41, Belo Horizonte, jan/jun. 2009. Ver também: MONTEIRO, Nuno. *As reformas na monarquia pluricontinental portuguesa: de Pombal a dom Rodrigo de Sousa Coutinho*. In: FRAGOSO, João & GOUVÊA, Maria de Fatima (orgs.). O Brasil Colonial (1770-1821), p. 34.

<sup>168</sup> Idem.

<sup>168</sup> Idem.

<sup>169</sup> CATROGA, op. cit.

como a colocada pelo sismo de 1755, bem como a atuação pombalina, ainda que inscritas em uma matriz jurisdicionalista, inserem-se em uma concepção mais reguladora e ativa no âmbito político.

Certamente tais mudanças podem ser melhor observadas a partir do crepúsculo setecentista, por atuações como a da Intendência, e pela profusão de publicações da Academia Real de Ciências de Lisboa, que iriam se proliferar nas últimas décadas do século XVIII, e nos anos iniciais do XIX,<sup>170</sup> abordando os assuntos mais variados desde manufaturas, comércio, produção agrícola, saúde, medidas de salubridade, estatística, entre outros objetos. As várias polícias, as distintas tecnologias que passaram a importar à governabilidade.

Colocadas essas questões, partirei a seguir para um objeto específico contemplado pela polícia, e que a tratadística de um modo geral relegava um grau de importância maiúsculo – a área da saúde pública. Como asseverado no decorrer deste capítulo, um dos maiores projetos da polícia era a efetivação do “aumento” do Estado, e que ele fosse assim, grande e rico. Ora, para que tal objetivo fosse alcançado era preciso estar atento, àquilo que Delamare designou como estímulo e preservação dos “bens do corpo”.

### **1.3. A polícia médica segundo António Nunes Ribeiro Sanches: uma análise de sua obra *Tratado da Conservação da Saúde dos Povos***

Todos sabem que a mais sólida base de um poderoso Estado consiste na multidão dos súbditos, e no seu aumento, e que desta origem resultam as suas forças, poder grandeza e majestade (...). Mas como poderá aumentar-se sem leis, e regramentos a Conservação da Saúde dos Povos, e curar as enfermidades a que estão expostos?<sup>171</sup>

Entendo ser de considerável importância o entendimento que os homens da época tinham sobre o termo *polícia*. Faz-se necessário – antes de adentrar nas questões colocadas pelo tratado de Ribeiro Sanches –, pontuar a definição de polícia nos dicionários de época. Segundo o *Diccionario da Língua Portuguesa composto pelo padre D. Rafael Bluteau*, de 1789,<sup>172</sup> o termo polícia designava “o governo, e

<sup>170</sup> SUBTIL, José, 2013.

<sup>171</sup> Op. cit., Prólogo ao *Tratado da Conservação da Saúde dos Povos* (1756)...

<sup>172</sup> *Diccionario da língua portuguesa composto pelo padre D. Rafael Bluteau, reformado, e acrescentado por António de Moraes Silva natural do Rio de Janeiro* (volume 1:A – K). Acervo Digital, Biblioteca Brasileira Guita e José Mindlin.

administração interna da República, principalmente no que respeita às commodidades, i. e. limpeza, aceio, fartura de víveres, vestiaria, e a segurança dos cidadãos (...).<sup>173</sup>

Podendo ainda significar o tratamento “decente”, assim como a cultura, adorno e urbanidade dos cidadãos “no falar, no termo, na boa maneira”.<sup>174</sup> De um modo geral, fica claro que à *police* caberia a gestão interna do reino, ou da cidade, o “bom governo”, ou a “boa administração”. Afinal, só se conseguiria uma “fartura de víveres”, bem como uma maior “comodidade” se o Estado fosse bem gerido internamente.

Avançando alguns anos no tempo, o *Diccionario da Língua Brasileira por Luiz Maria da Silva Pinto, natural da Província de Goyaz*, cuja edição datava de 1832, tendo sido publicado na Typografia de Silva em Ouro Preto, designaria polícia de modo semelhante ao tratado por Bluteau, como sendo o “governo e administração interna, a limpeza, a fartura, segurança, cultura e urbanidade”.<sup>175</sup>

A proposta deste tópico é a de “mapear” algumas questões levantadas por António Nunes Ribeiro Sanches,<sup>176</sup> em sua célebre obra *Tratado da Conservaçam da Saúde dos Povos* de 1756. Sanches foi um médico português, nascido em Penamacor em 1699. Para além da referida obra, que por mim será analisada de forma detida, Sanches foi autor de outras obras, dentre elas *Método para aprender e estudar a Medicina*, datando esta última de 1763.

Ribeiro Sanches pode, possivelmente, ser um nome conhecido pela historiografia, em particular por sua associação (e colaboração) a Marquês de Pombal. Foi a ele que Pombal recorreu dentro do âmbito médico, e pensando em lógicas ou elementos que pudessem prevenir futuras epidemias e doenças (assim como quando pensou sobre a reconstrução física de Lisboa), quando do sismo de 1755, e de todo o cenário devastador deixado pelo terremoto.

Um ponto, que acredito ser fulcral em minha análise no que tange à obra de Sanches, como mais adiante ficará explicitado, é o fato de que o autor equacionou os problemas da área da saúde vinculando-os à esfera governativa. As doenças, a

---

<sup>173</sup> Idem, p. 213.

<sup>174</sup> Idem.

<sup>175</sup> PINTO, Luiz Maria da Silva. *Diccionario da Língua Brasileira por Luiz Maria da Silva Pinto, natural da Província de Goyaz*, Ouro Preto na Typografia de Silva, 1832.

<sup>176</sup> Sobre o perfil pedagógico e científico de Ribeiro Sanches, ver: ARAÚJO, Ana Cristina. *Ilustração, Pedagogia e Ciência em António Nunes Ribeiro Sanches*. *Revista História das Ideias*, 6, p. 377-394.

insalubridade, as más condições de vida são elencadas enquanto problemas políticos. Neste sentido Sanches pontuava o seguinte:

(...) a necessidade que tem cada Estado de leis, e de regramentos para preservar-se de muitas doenças, e conservar a saúde dos súbditos; se estas faltarem toda a Ciência da Medicina será de pouca utilidade: porque será impossível aos Médicos, e aos Cirurgiões, ainda doutos, e experimentados, curar uma Epidemia, ou outra qualquer doença, numa cidade, onde o Ar for corrupto, e o seu terreno alagado. <sup>177</sup>

Ao longo do tratado questões como essa são nitidamente reiteradas. Em sua perspectiva médica Ribeiro Sanches postulava a necessidade de um alinhamento entre a governabilidade e a dimensão médica, afinal, como ele comentou os “médicos e cirurgiões” pouco poderiam fazer se a estrutura urbana apresentasse problemas, tais como água estagnada, ruas sujas e abarrotadas de lixo, ar “corrupto”; e aqui posso até mesmo falar nos hábitos populacionais, que muito possivelmente não estavam enquadrados nos preceitos médicos. <sup>178</sup>

Embora a obra de Ribeiro Sanches esteja alocada na realidade portuguesa, destacando a necessidade da esfera monárquica se engajar em relação às questões colocadas pela saúde, e pelo contexto de insalubridade das cidades portuguesas, tal cenário, não é era uma exclusividade lusa. A partir do relato do irlandês Jonathan Swift, é possível ter uma dimensão de como tais questões se encontravam presentes também em outras regiões:

De todas as partes as sarjetas inchadas afluem, e enquanto avançam, ostentam seus troféus. Imundícies de todas as cores parecem contar, pelo aspecto e pelo cheiro, de que rua velejaram. Refugos das tendas dos açougueiros, bosta, tripas e sangue, cãezinhos afogados, arenques fedidos, todos encharcados na sujeira, gatos mortos e filhas de nabo, rolam corrente abaixo. <sup>179</sup>

<sup>177</sup> António Nunes Ribeiro Sanches, op. cit., p. 2.

<sup>178</sup> Cabe aqui uma referência importante de ser feita, pensada pelo historiador francês Alain Corbin, quando defende que haveria uma urgência em se extinguir os hábitos considerados pelos médicos como “insalubres”, enfatizando a criação de uma nova sensibilidade olfativa bem como uma reação contra o “horroroso suplício dos odores fétidos. Tal movimento de mudança apenas se concretizaria em fins do século XVII e ao longo do XVIII. Como asseverado por Corbin: “(...) no espaço público, assim como no espaço privado, a partir de meados do século XIX, desenvolveu-se uma irritabilidade contra as ofensas territoriais”. O que o autor pontua como sendo “ofensas territoriais” são os odores fétidos oriundos das sepulturas abarrotadas de corpos, bem como dos pântanos, das carcaças dos animais mortos e deixados nas vielas e ruas, todos esses elementos, progressivamente, passam a ser considerados como “ofensas” em relação à uma nova dimensão que emergia, a esfera das sensibilidade olfativa. Ver: CORBIN, Alain. *Saberes e Odores: O olfato e o imaginário social nos séculos XVIII e XIX*. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.

<sup>179</sup> ROSEN, George. *Uma História da Saúde Pública*. São Paulo: Ed. UNESP, 1994, p. 127.

Quando Ribeiro Sanches sinalizava a necessidade da governabilidade se envolver, é por entender que o segmento médico não teria condições de “vencer a cruzada” contra a insalubridade e as doenças sozinho. A área médica fora mobilizada como sendo uma dimensão cabível na esfera de atuação da governança. Toda e qualquer questão relativa à área da saúde pública passara a ser entendida como uma questão de interesse do Estado, ou que, em tese, deveria ser.

Neste sentido, ainda no prólogo de sua obra, Ribeiro Sanches destacava a importância de uma atuação conjunta, isto é, sujeitos outros como os:

Magistrados, os Capitães Gerais nos seus exércitos, e os Capitães de mar e guerra, serão aqueles que pelo vigor das leis decretadas poderão remediar em semelhantes ocorrências a destruição daqueles que estiverem a seu cargo.<sup>180</sup>

Ao justificar sua obra, Ribeiro Sanches asseverava que “(...) me atrevi a escrever desta Ordem Política, desta Medicina Universal, tão atendida dos Legisladores, fundada nas Leis da Natureza, e nos incontestáveis conhecimentos que temos da boa Física”.<sup>181</sup> A ideia de Ribeiro Sanches era de justamente fazer uma obra que servisse de base às leis, “(...) que devem decretar aqueles, a quem está encarregada a conservação e o aumento dos Povos”.<sup>182</sup>

Interessante tomar nota para o fato de que o médico português intentava com sua obra construir uma espécie de “arcabouço” sobre o qual as medidas legislativas viriam a se inspirar. Na medida em que equacionava os problemas da saúde como questões de governo, o autor oferecia uma perspectiva, ou um “roteiro” que viesse a solucionar os problemas epidêmicos e referentes às condições insalubres.<sup>183</sup>

Ribeiro Sanches falava da existência de uma “Medicina Política”, que segundo ele não teria entrado “na consideração dos Tribunais da Europa, ainda que vejamos nos Reinos mais civilizados dela manterem-se algumas leis para a Conservação da Saúde

<sup>180</sup> Op. cit., António Nunes Ribeiro Sanches, p. 2.

<sup>181</sup> Idem.

<sup>182</sup> Idem.

<sup>183</sup> Como lembrado por Foucault em *Microfísica do Poder*, deve-se salientar uma distinção entre saúde e salubridade, na medida em que esta última não faz uma referência direta à saúde, pelo contrário, a salubridade se preocupava com o estado das coisas, dos elementos que constituem um determinado ambiente. Salubridade, é assim, a base material capaz de assegurar as melhores condições de existência humana, permitindo que os indivíduos gozassem da melhor saúde possível. Ver: FOUCAULT, 2009, p. 55.

dos Povos, é certo serem defeituosas”.<sup>184</sup> Ora, o autor registra aqui o fato de que mesmo nos reinos onde tal medicina poderia ter sido aplicada, tal concretização não foi feita a contento.

Com seu tratado, Ribeiro Sanches buscava refletir e abordar essa medicina política, nos seus mais variados aspectos. Múltiplos foram os tópicos elencados pelo autor, sobretudo e em particular questões relativas à salubridade, às condições do ar, da água, dos ventos, dos alimentos etc. O médico destacava de modo pormenorizado os elementos relativos ao ar, desde a sua constituição, a sua temperatura, bem como sobre mantê-lo sempre “puro”, assim como tecia algumas considerações sobre o terremoto de 1755.<sup>185</sup>

De todo modo, é muito significativo o autor utilizar o termo “medicina política” na medida em que buscava articular tópicos que tratavam elementos relativos à salubridade ou a falta dela. Mais do que isso, uma vez que Ribeiro Sanches parecia compreender a necessidade de uma aproximação da malha governativa no que concerne a tomada de decisões próprias do âmbito da saúde pública. Aqui pode-se perceber um dos pressupostos concebidos pela ciência de *police*, afinal, o aparelho governativo

<sup>184</sup> Op. cit., António Nunes Ribeiro Sanches, p. 2.

<sup>185</sup> O sumário da obra de Ribeiro Sanches, pode ser assim, dividida: “Da Conservação da saúde dos Povos; Da natureza do Ar; Da qualidade do Ar e dos seus efeitos; Causas da elevação dos vapores e das exalações; Da transpiração insensível; Segunda causa da elevação dos vapores e exalações; Da podridão dos corpos e dos seus efeitos; Dos ventos e dos seus efeitos; Efeitos da temperatura do Ar entre os trópicos; Dos efeitos da atmosfera alterada ou podre no corpo humano; Da influência do Ar corrupto na constituição do corpo humano e das doenças que vem a padecer; Dos sítios mais sadios para fundar cidades e mais povoações; Precauções contra os danos que causam as inundações e meios para preveni-los; Males que causam as águas encharcadas naqueles lugares onde se cultiva o arroz e meios para remediá-los; Dos bosques e dos arvoredos considerados favoráveis ou prejudiciais à Saúde; Do interior das cidades e como devem ser os seus edifícios para a conservação da saúde; Da limpeza necessária nas vilas e cidades para conservar o Ar puro; Das qualidades das águas saudáveis e como se devem entreter os poços, os rios e os portos do mar para a conservação do Ar sadio; Da pureza do Ar e da limpeza que se deve guardar nas Igrejas; Da necessidade de renovar o Ar frequentemente nos Conventos e em todas as comunidades; Da necessidade de renovar o Ar frequentemente nos Hospitais e da limpeza que neles se deve conservar; Considerações sobre estas três sortes de Hospitais, suas utilidades para os enfermos, para o bem público e para os benfeitores; Remédios para emendar o Ar dos Hospitais e corrigir as infecções dos moveis e vestidos; Do sumo cuidado que se deve ter nas prisões para purificar o Ar delas e renova-lo cada dia; Da pureza do Ar que se deve conservar nas casas; Da causa das doenças dos Soldados; Meios para prevenir as doenças referidas; Meios para prevenir a corrupção do Ar no Campo, nos Hospitais e nas Casernas; Digressão sobre a comida e a bebida dos soldados; Do ócio e do exercício dos soldados considerados para a conservação da saúde; Da limpeza e dos asseio que deveria observar o soldado para a conservação da sua saúde; Da corrupção do Ar dos Navios e dos meios para preveni-la; Precauções para impedir a corrupção do Ar dos Navios e dos alimentos e bebida; Método para conservar o Ar puro dos navios à vela; Situação e estado da saúde dos marinheiros e dos navegantes no navio à vela; Meios para ocorrer a estes males; Considerações sobre a causa dos terremotos; Experiências com os licores químicos e outros corpos; Força do Ar encerrado; Força dos vapores e das exalações no interior da Terra; A causa dos Terremotos, dos relâmpagos e trovões é uma mesma; Notícias do Terremoto que se sentiu na Europa, África e América depois do 1 de novembro de 1755”. Ver: op. cit., *Tratado da Conservação da Saúde dos Povos* (1756). António Nunes Ribeiro Sanches.

racional e racionalizador que emergiu com a estruturação dos postulados da polícia deveria em grande medida se moldar ao avanço científico.

No que tange ao espaço urbano, segundo Ribeiro Sanches ainda que os arquitetos soubessem edificar uma cidade, “(...) uma praça, um templo, ou outro qualquer edifício público com toda a megestade, distribuição, e ornato, mas não vemos praticadas as regras que contribuem à Conservação da Saúde”.<sup>186</sup> Seu tratado se colocava como uma espécie de “solução” que pretendia remediar “este defeito geral”.

Portanto, como venho pontuando o *Tratado sobre a Conservação da Saúde dos Povos* (1756), não se constituía como uma obra que ensinasse o estudo da medicina, pelo contrário, abordava questões relativas ao meio, aos objetos e elementos que entram em contato direto com o ser humano, quer fosse a água ou ar, além de dissertar sobre a saúde dos soldados. Destaco em particular a grande ênfase dada ao ar. Como dito pelo autor “Todos sabem que ninguém pode viver sem Ar”.<sup>187</sup>

Em dado momento de seu Prólogo, Ribeiro Sanches tocou num delicado ponto existente no âmbito da medicina e das práticas de cura da época, mas que abordarei de modo mais detido a partir do próximo capítulo. O que se pode nesse primeiro momento adiantar é o fato de que havia uma distinção no que tange aos ofícios de cirurgião e médico, sendo o último considerado uma “arte liberal” na medida em que não usava as mãos para curar, além é claro, da formação universitária obrigatória deste segundo. Em relação à tal questão o autor se ressentia, asseverando:

É coisa notável que nenhuma República consinta que oficial algum exercite a sua arte sem havê-la aprendido, e que só seja lícito aos Médicos exercitar a sua arte sem haverem aprendido a curar as doenças! Seis ou sete anos gastam nas Universidades orando, e argumentando, e em outros exercícios literários, e no fim deles ficam autorizados a tratar sobre toda a sorte de enfermidades, sem haverem dado provas evidentes que sabem curar um enfermo.<sup>188</sup>

Esta questão, em particular, que irei esboçar nos próximos capítulos, diz respeito à uma separação jurisdicional bem pautada. O médico, em grande medida por ter um conhecimento universitário estava hierarquicamente acima dos cirurgiões, mas como disse, essa é uma questão para os próximos capítulos.

---

<sup>186</sup> Idem, p. 2.

<sup>187</sup> António Nunes Ribeiro Sanches, p. 4.

<sup>188</sup> Idem, p. 2.

Ainda assim, é notória a insatisfação de Ribeiro Sanches com a falta de experiência de alguns médicos, afinal, o próprio Hipócrates, considerado por muitos o “pai da medicina ocidental”, teria comparado a arte médica à arte da navegação. Segundo Sanches “(...) e quem seria tão temerário, e tão negligente da sua vida, que se entregasse à disposição de um Piloto que jamais tivesse navegado, ainda que fosse o maior Astrônomo conhecido!”.<sup>189</sup>

Para Sanches a arte médica deveria se espelhar na náutica, no seguinte sentido, dever-se-ia aprender a teoria ao mesmo tempo em que se cria experiência na prática. É aqui, de suma importância salientar que Sanches era um crítico dos estatutos que à época vigoravam na Universidade de Coimbra. Não à toa, a partir de sua associação com Sebastião José de Carvalho e Melo, quando do sismo de 1755, ambos auxiliados por um grupo técnico iriam muito mais do que tecer críticas à forma como o ensino era ministrado, fizeram de fato uma mudança nesses estatutos.

Cabe ainda, salientar que Sanches não era o único insatisfeito com a forma pela qual a medicina era ensinada na Universidade de Coimbra, mas além dele vale a pena mencionar Luís Antônio Verney, um clérigo português,<sup>190</sup> radicado na Itália, que em sua obra *Verdadeiro Método de estudar* (1746) criticava a forma como o ensino médico era veiculado pela dita Universidade.<sup>191</sup>

O que me interessa nesse primeiro momento é justamente salientar o quão crítico Ribeiro Sanches se fez em relação ao modo como o ensino médico era ministrado na Universidade de Coimbra. E, além disso, sua crítica à divisão jurisdicional existente entre os ofícios de médico e de cirurgião – como já apontados, divididos em ofícios das “artes liberais” e ofício da “arte mecânica” respectivamente.<sup>192</sup>

Uma das principais preocupações de Ribeiro Sanches concernia à defesa da conservação da saúde, sobre isso ele asseverava:

Admiro-me muitas vezes do excessivo número de Colégios, Escolas, Academias, e Universidades que se estabeleceram na Europa depois

---

<sup>189</sup> Idem.

<sup>190</sup> ABREU, Jean, 2007, p. 80-104.

<sup>191</sup> Publicada em Nápoles, em 1746, o livro foi retido em Lisboa e enviado aos censores a fim de ser examinado. Apesar dos esforços em proibir sua circulação, cinco anos depois era possível encontrar em Lisboa uma edição clandestina da obra. Ver: ANDRADE, António Alberto. *Vernei e a cultura de seu tempo*. Coimbra: Universidade de Coimbra, 1965, p. 168-183.

<sup>192</sup> Como já assinalado tratarei desse universo médico cirúrgico, e das tradições e doutrinas médicas existentes até o século XVIII no segundo capítulo.

do século XVI, onde se aprendem não somente as Letras humanas, mas ainda todas as Ciências, e Artes, que servem para a defesa, comodidades, e ornato da vida civil, e que nenhuma destas até agora se fundasse de proposito para ensinar a conservar a Saúde dos Povos, e a curar as suas enfermidades?<sup>193</sup>

A ideia do autor, além de constituir um tratado que serviria de base para as legislações urbanas no que tange à forma “ideal” de limpeza das ruas, como evitar ar estagnado, entre outros elementos relativos à salubridade ou à falta dela, era a de ser útil “(...) ao público do que agradar-lhe com a amenidade do estilo, e propriedade da Língua, espero achar ainda algum amante do bem comum, que aprovará pelo menos o trabalho e a fadiga que tomei para publicar este Tratado”.<sup>194</sup>

O tratado deveria guardar em si uma utilidade ao público, mais uma vez é possível visualizar a ideia (uma entre outras), muito apregoada pela ciência de polícia, a de *utilidade*. Toda e qualquer obra que se fizesse deveria ter como objetivo a utilidade que poderia fornecer aos povos em última instância, e também aos órgãos governativos, afinal, eram eles os responsáveis por fazê-los ter validade no âmbito prático.

A obra de Ribeiro Sanches portanto, se enquadrava naquilo que a polícia vinha estruturando, de modo e em ritmos distintos e particulares em outras territorialidades europeias, a defesa da utilidade de seu tratado, a crítica que fazia à situação insalubre reinante em grande parte de Portugal, mas também o “arcabouço” pelo qual seria possível reverter a maioria desses problemas. Por outro lado, sua obra vinculava elementos próprios do universo médico, como doenças, epidemias, ou como se conservar limpo e arejado um determinado ambiente, à esfera governativa.

A saúde se tornava uma questão de Estado. Os médicos e cirurgiões não conseguiriam resolver todos os problemas que surgissem, caso a governabilidade não cooperasse no sentido de manter uma maior vigilância e fiscalização sobre o meio urbano, e em relação aos elementos que pudessem “causar danos à saúde pública”.

Portanto, e baseado no que falei, competiria ao governo zelar, vigiar, “cuidar” da pureza da água e do ar, intervir na alteração do clima, vigiar as condições de habitabilidade, inspecionar as construções de edifícios, atender ao bom funcionamento dos hospitais e prisões, controlar e manter vigilância sobre o movimento dos portos, das

<sup>193</sup> Op. cit., António Nunes Ribeiro Sanches, p. 3.

<sup>194</sup> Idem.

mercadorias dos navios, das tripulações, explorar os recursos naturais buscando sempre a utilidade pública em tais “movimentos”, assegurar, também, a limpeza e o asseio dos caminhos e ruas.<sup>195</sup>

Considero a obra de Ribeiro Sanches, portanto, como sendo o primeiro tratado geral de polícia (na realidade portuguesa), ainda que calcada na esfera médica, foi um tratado de polícia. Até pelo fato de que as implicações de sua obra extravasaram para todas as áreas do governo, e se apoiavam, fortemente, na autoridade do conhecimento científico.<sup>196</sup> Por ser médico, naturalmente, ele elencaria a área da saúde como sendo a disciplina a ser tratada, abordada, propondo ainda, soluções para os problemas que a mesma poderia trazer. Como já apontado, os pressupostos defendidos por Sanches impactariam diretamente o ensino médico ministrado pela Universidade de Coimbra.

Ainda no contexto português, vê-se emergir contribuições outras como a de Francisco José de Almeida em seu *Tratado da educação physica dos meninos* de 1791; o trabalho de António de Almeida intitulado *Historia da Febre que grassou na cidade de Penafiel* de 1792; e o de Melo Franco, os *Elementos de hygiene*, publicado em 1814.

197

No próximo capítulo minha intenção será a de adentrar no universo das doutrinas e tradições médicas vigentes até meados do século XVIII. Retomando questões como a da reforma dos estatutos da Universidade de Coimbra, em particular na área médica. Assim como tratarei do impacto de obras como a de Francisco Tavares, lente<sup>198</sup> da Faculdade de Medicina, e que publicou a *Pharmacopeia Geral para o Reino e domínios de Portugal*, em 1794, oferecendo tal obra à rainha Dona Maria I. Além da dita obra, que visava a regulamentação dos ofícios de médico e cirurgião, tratarei

---

<sup>195</sup> *Collecção dos Regimentos, porque governa a repartição de Saúde do Reino*. Lisboa: Impressão Régia, 1819.

<sup>196</sup> PEREIRA, Ana Leonor; PITA, João Rui. *Liturgia higienista no século XIX, pistas para um estudo*. *Revista de História das Ideias*, v. 15, Rituais e Cerimonias, 1993, p. 437-559, onde é abordado o tema da polícia médica e com bases na higiene do século XVIII enquanto pilares da economia da vida, tratando a influência e o impacto da atuação e das obras de António Nunes Ribeiro Sanches na reforma dos Estatutos da Universidade de Coimbra, fato que se efetivaria em 1772. Sobre o contexto geral da reforma na universitária, ver: ARAÚJO, Ana Cristina. *O Marquês de Pombal e a Universidade*. Coimbra: Imprensa da Universidade, 2000.

<sup>197</sup> SUBTIL, José, 2013, p. 296 e 297.

<sup>198</sup> Segundo o Dicionário de Bluteau, no tomo segundo, por lente é possível entender: “leitor, professor catedrático [...]”. ver: op. cit., *Dicionário da Língua Portuguesa*, p. 15.

também a *Polícia Médica* de José Pinheiro de Freitas Soares, editada em 1818 pela Academia Real de Ciências de Lisboa.<sup>199</sup>

Além dessas questões, introduzirei o contexto em que a América Portuguesa se encontrava, em particular os diálogos travados pelas câmaras, elites, ouvidores, entre outros grupos situados na capitania de Minas Gerais em relação à Coroa portuguesa. Tais debates se realizavam via Conselho Ultramarino. Elencarei assim, as questões relativas à saúde, provimento de cirurgiões e “médicos de partido”,<sup>200</sup> entre outras questões.

Neste primeiro capítulo, portanto, busquei lançar mão de um prisma analítico que refletisse sobre a estruturação de um novo modelo paradigmático. O modelo de polícia, *police* ou como chamado pelos alemães a *Polizeiwissenschaft*. Como tal quadro mudou drasticamente as formas como se concebiam o mundo, as concepções sobre “governo”, “governar”, a introdução de elementos tais como o individualismo e a “utilidade pública” ao centro dos debates. A constituição de um maquinário administrativo, que se fundou nos moldes da eficiência, execução, habilidade e cientificidade. Um intento racionalizador, regulamentador e normatizador em relação ao meio urbano e em relação aos comportamentos sociais.

Tal movimento de mudança, como já asseverado, detinha rupturas muito significativas, mas também continuidades. Mas ainda assim, a polícia estruturou uma nova dimensão sobre a qual o poder foi repensado e matizado nos moldes interventores. Foi a propósito desse novo padrão de comportamentos que se estabeleceram que busquei fazer este primeiro capítulo. Mudança de paradigma, mudança nas formas governativas, ou como elas eram então pensadas.

Estabelecimento da *Polizeiwissenschaft*, com todo um novo quadro de dinâmicas, vincadamente interventivas, pautada na obediência às regras e as normas de

---

<sup>199</sup> Como delineado ao longo do presente capítulo a Academia Real de Ciências de Lisboa foi uma das instituições estabelecidas pela ciência de polícia em Portugal. Muitos trabalhos foram publicados pela dita Academia, alinhados ao ideário científico, e buscado alcançar o “bem geral” ou a “utilidade pública”, novos conceitos constituídos no bojo da *police*.

<sup>200</sup> Tratarei de modo específico o que implicava a ideia sobre o médico de partido, quem era afinal esse sujeito? Quais suas atribuições? O que significava “partido” tal qual esboçado na documentação? Essas questões serão por mim respondidas nos próximos capítulos.

conduta criadas pela racionalidade.<sup>201</sup> A partir desse movimento seria a saúde pública uma área a ganhar considerável relevo, como se verá nas próximas páginas.

## **CAPÍTULO 2: O Antigo Regime da saúde pública: tradições, inovações, práticas e instituições, a *polícia médica* em exame**

No presente capítulo, lançarei um olhar detido às questões relativas a um conceito de extrema relevância em minha pesquisa, a *polícia médica*. Para tanto, isto é, com o intuito de compreender o sentido da dita expressão em meados do século XVIII, alinhadas às noções de polícia na linha *cameralística*, como já apontado ao longo do primeiro capítulo, faz-se preciso considerar alguns pontos.

Antes de mais nada, elencarei as tradições médicas vigentes até meados do século XVIII, e aqui me refiro, evidentemente, à realidade lusa, por ter sido esse território a metrópole da América Portuguesa. Falar em linhagens médicas implica pensar a tradição hipocrático galênica, de origem antiga, que teve vida longa em Portugal, impregnada nas práticas, nos comportamentos e nas crenças, formuladora do imaginário social sobre as doenças e o corpo humano.

Num segundo momento, tratarei do “colapso” da lógica galênica em Portugal, – tendo em vista que tal desestruturação se deu a nível acadêmico e intelectual – e da emergência de tradições e linhagens outras, ligadas ao mecanicismo, experimentalismo e outras teorias médicas vigentes em distintas regiões da Europa. Grande parte das mudanças no quesito médico se devem ao contexto reformista vivido pelo Portugal da segunda metade do século XVIII, fortemente caracterizado pelas reformas pombalinas,

---

<sup>201</sup> SUBTIL, José, 2013, p. 159.

sendo uma delas a reforma dos estatutos da Universidade de Coimbra, onde o currículo médico sofreu alterações consideráveis.

No que tange às instituições e práticas, presentes no título de meu capítulo, me refiro à espaços como o da Fisicatura-mor, a figuras como a do comissário ligado ao físico do Reino, ao médico de partido, a Intendência Geral de Polícia, a Junta do Protomedicato, espaços que em alguns casos constituíam instituições, sendo que estas últimas albergavam práticas dos mais variados sujeitos.

Essas instâncias me interessam na medida em que lançam luz sob a estrutura médica, e de fiscalização do trabalho médico, bem como de áreas que interessavam a saúde pública, ressaltando como tais questões foram tratadas ao longo dos séculos, e as mudanças pelas quais foram passando.

Elencarei obras de significativa importância no meio médico/salubre/medicamentos como a *Pharmacopeia Geral para o Reino e Domínios de Portugal* de 1794, e o *Tratado de Polícia Médica* de José Pinheiro de Freitas Soares publicado pela Academia Real de Ciências de Lisboa em 1818. Outro importante código documental que utilizarei será a *Colleção da legislação Portuguesa desde a ultima compilação das ordenações, Legislação de 1802 a 1810*, no qual variados decretos, ordens e editais vigoraram abordando questões relativas à regulação da área médica e a determinações nesse sentido.

## 2.1. Tradições médicas: a linhagem hipocrático-galênica e seus fundamentos

O padre Raphael Bluteau em seu dicionário publicado em 1739, e a fim de caracterizar o que se entendia como medicina em meados do século XVIII, definia a medicina como “a arte de excogitar e apontar os remédios para conservar no corpo humano a saúde que tem e para lhe restituir a que perdeu”.<sup>202</sup> A título de comparação, no *Diccionario da Língua Portuguesa composto pelo padre D. Rafael Bluteau, reformado, e acrescentado por Antonio de Moraes Silva*, de 1789, a medicina consistia em uma “*sciencia* [grifo meu], que ensina a conservar, e a reparar a saúde perdida por meio de remédios. Mezinhas, medicamentos”.<sup>203</sup>

<sup>202</sup> BLUTEAU, Raphael. *Dicionário da língua portuguesa*, p. 387. Verbetes: medicina.

<sup>203</sup> SILVA, Antonio de Moares. *Diccionario da Língua Portuguesa composto pelo padre D. Rafael Bluteau, reformado, e acrescentado por Antonio de Moraes Silva natural do Rio de Janeiro*. Tomo segundo. Lisboa, na officina de Simão Thaddeo Ferreira.

Como apontado, no primeiro dicionário a medicina era entendida como arte, cuja função era da conservação da saúde do corpo, concepção a mudar gradativamente, tornando-se uma *ciência* já em fins do século XVIII, e que enquanto tal possuiria metodologias e técnicas específicas, sendo ela capaz de ensinar e orientar sobre os meios capazes para se conservar a saúde do corpo. Algumas diferenças são observadas sobre a concepção do que era medicina, ainda que variadas continuidades com o saber médico antigo continuassem sendo realidade.

É preciso pontuar a longevidade da tradição hipocrática em território luso no que concerne à medicina e as terapêuticas existentes. O próprio Bluteau teria apontado Hipócrates como sendo o primeiro que “deu preceitos da Medicina, a reduziu a forma e método e, com as curas que fez, adquiriu tão grande nome (...) que os gregos lhe tributaram as mesmas honras que a Hércules”.<sup>204</sup> A tradição hipocrática-galênica foi um importante resultado da consubstanciação entre a linha grega hipocrática e a tradição galênica. Galeno, médico e filósofo romano, viveu entre 129 e 200 d. C., e foi o responsável pela releitura da linhagem hipocrática, exercendo considerável influência nos séculos seguintes.

O galenismo construiu uma imagem do corpo humano como idêntico à organização macrocós mica do universo, onde tudo e todos se conectavam entre si.<sup>205</sup> Uma das bases mais centrais da dita teoria, foi sem dúvidas, a medicina dos humores, ressaltando o fato de que as doenças, indistintamente, teriam uma causa natural, urgindo por uma cura ou terapêutica que fosse supranatural.<sup>206</sup>

O galenismo defendia que os corpos eram compostos de quatro elementos fundamentais: água, terra, ar e fogo. Esses quatro elementos gerariam quatro qualidades: o quente, o frio, o seco e o úmido que por sua vez engendrariam quatro humores ou fluidos: fleuma, sangue, bÍlis negra e bÍlis amarela ou vermelha.

Partindo do pressuposto de que os homens estavam conectados ao mundo natural e ao universo, em última instância, era extremamente plausível que a matéria pudesse impactar – positiva ou negativamente – os corpos humanos, a partir da transferência de suas qualidades aos homens. Uma mistura maléfica de determinadas plantas poderia

---

<sup>204</sup> BLUTEAU, Raphael. *Dicionário da língua portuguesa*, p. 387. *Verbetes: medicina*. Ver também: FURTADO, op. cit.

<sup>205</sup> Idem, p. 32.

<sup>206</sup> LINDEMANN, op. cit., p. 67-69.

causar uma alteração no humor. Os médicos galênicos deveriam então, se munir acerca do conhecimento sobre os humores, valendo-se desse saber como forma de realizar as curas, ou instituir uma terapêutica adequada a cada situação.

Como venho apontando, a tradição galênica se fundava na teoria humoral, pautando-se num sistema que organizava o mundo a partir do princípio do contrário e da analogia.<sup>207</sup> Neste sentido, se um enfermo estivesse com a temperatura corporal elevada, era aconselhado que fosse resfriado, bem como se tivesse excesso de líquido, ou sangue, a sangria se constituía como terapêutica mais indicada.

À influência do galenismo, cabe acrescentar a centralidade da astrologia, bem como da magia e de concepções sobrenaturais no saber médico da era moderna, anteriores ao movimento de mudança a ter lugar décadas a frente.<sup>208</sup> Como apontado por Jean Abreu, um dos fatores que teria contribuído para a permanência da tradição hipocrática em Portugal por longo tempo teria sido a influência da escolástica e da proximidade da Igreja com a universidade.

A tradição galênica perdurou até a segunda metade do século XVIII em terras portuguesas no que tange ao meio acadêmico e intelectual. Por outro lado, tudo leva a crer que se manteve no imaginário social por muito tempo, nas práticas dos agentes das artes de curar, e nas crenças dos sujeitos, exatamente por conter um apelo agudo à dimensão sobrenatural.

É isso que explicaria, conforme apontado por Júnia Furtado, como em meados do setecentos, em Paris, Lisboa, Londres ou Vila Rica, “[...] um boticário local apregoasse as virtudes simpáticas curativas de um saquinho de saís bastando trazê-lo junto ao ventre para que ele transmitisse suas virtudes ao corpo doente”,<sup>209</sup> mais ainda, que tal medicamento encontrasse sucesso junto a população local.

Portando, é possível pensar na caracterização da tradição hipocrático-galênica como sendo de base doutrinal. Em outras palavras, ela se constituía como um saber teórico, dispensando toda e qualquer lógica prática. Os médicos eram, portanto, formatados na arte de receitar os medicamentos para curar os corpos doentes. A rígida

---

<sup>207</sup> Idem, p. 36.

<sup>208</sup> ABREU, Jean, op. cit., 2007, p. 80-104.

<sup>209</sup> FURTADO, op. cit., p. 23.

distinção regimental entre as profissões de médico, cirurgião e boticário serão pontos por mim analisados no tópico intitulado *Fisicatura-Mor*.

### 2.1.1. Transformações do saber médico no Portugal de meados do século XVIII

Um dos mais importantes nomes da medicina lusa foi, sem dúvidas, António Nunes Ribeiro Sanches.<sup>210</sup> Já falei da centralidade de Sanches nos assuntos médicos no capítulo anterior, no que tange à sua atuação quando do terremoto de 1755, na lógica de reconstrução de Lisboa.

No quesito médico – Sanches – foi formado na doutrina hipocrático-galênica. Ele estudou medicina em Salamanca e Coimbra, mas logo saiu de Portugal pressionado pela perseguição da Inquisição. Como era cristão-novo partiu em 1727 para Inglaterra. É de extrema validade pontuar o alto grau de circulação do sobredito médico, tendo passado por Paris, Montpellier, Marselha, e tendo-se instalado em Leiden, onde teve significativas trocas com Boerhaave.<sup>211</sup>

Foi em sua obra *Tratado da conservação da saúde dos povos*, que verifico a responsabilização ao Estado pela administração e gerência da saúde pública, enquanto obrigação máxima do monarca para com seus governados, em outras palavras tratou-se de uma primeira tentativa de sistematização da *polícia médica* em terras lusas.

Voltando à sua formação galênica, é notório que Sanches se formou sorvendo os saberes desenvolvidos pelos antigos. É de certa forma curioso e até mesmo contraditório que um médico versado na doutrina dos humores tenha se tornado um dos mais ferrenhos adeptos do reformismo na área médica.<sup>212</sup>

Uma medicina que se alinhou às novas realidades, a engendramentos outros, vindos de partes distintas da Europa, teorias e doutrinas diversas, mas que tinham uma

---

<sup>210</sup> Cabe ressaltar que abordei uma importante obra de Sanches no primeiro capítulo da presente tese *Tratado da Conservação da saúde dos Povos* (1756), tratado considerado por autores como José Subtil, como sendo o primeiro tratado de polícia médica de Portugal. Evidentemente Sanches produziu outros significativos trabalhos relativos à área médica, incluindo *Método para aprender a estudar a medicina* (1763) entre outros.

<sup>211</sup> FURTADO, op. cit., p. 53.

<sup>212</sup> Outro nome importante no que concerne à crítica tecida em relação ao ensino da medicina, ainda muito tributário do galenismo, será o de Luís António Verney, um estrangeirado que vivia em Portugal e que propunha uma renovação do ensino português. Segundo Jean Abreu, Verney em sua obra *Verdadeiro método de estudar* (1746) “se posiciona criticamente sobre cada ramo de saber [...] apresentava, um programa enciclopédico de reforma pedagógica, assentado na crítica ao isolamento cultural de Portugal e na defesa do racionalismo de raiz newtoniana, em oposição ao aristotelismo. Para Verney estava claro que o ódio dos galênicos à anatomia provinha dos princípios que beberam da filosofia peripatética”. Ver: ABREU, Jean, 2007, p. 81.

similaridade: pensaram sobre as doenças bem como sobre o funcionamento do corpo numa chave analítica pautada por diretrizes científicas. Desprezavam, portanto, o saber hipocrático-galênico, gradativamente visto como obsoleto, frente a novas ideias e experimentações.

O método proposto por Sanches assentava-se no estudo da geometria e da física, uma técnica de pensar fundada no “conhecimento interior provado pela experiência”.<sup>213</sup> Extremamente alinhados ao ideário das luzes, os letrados quer na figura de Luís António Verney<sup>214</sup> ou António Nunes Ribeiro Sanches, propunham a introdução dos princípios da ciência moderna, alinhadas a teorias como o mecanicismo e experimentalismo, numa clara tentativa de substituição dos princípios galênicos e hipocráticos, considerados ultrapassados.

António Nunes Ribeiro Sanches, muito inspirado pelas indicações de Boerhaave, defendeu a existência de estudos preparatórios, o que envolvia o conhecimento da física experimental, da química e da anatomia.<sup>215</sup> Orientava também sobre a necessidade da criação de laboratórios químicos e de teatros anatômicos. Sobre a anatomia, Sanches a defendia como principal forma de penetrar o corpo humano.<sup>216</sup>

Além de Sanches e Verney, vale destacar o nome de Jacob de Castro Sarmiento, médico cristão-novo, expatriado em Londres por sua condição de judeu, foi convidado

---

<sup>213</sup> O termo “provado pela experiência” é comumente utilizado em tratados médicos, onde se consubstanciava a ideia da experiência como ciência empírica, e que, portanto, não devia ser “contra argumentada”, pois estava capacitada a provar concretamente determinada hipótese. Em tratados como os de José Correia Picanço, em que o autor falava do perigo das sepulturas dentro das cidades, é possível verificar o uso da expressão “a experiência tem provado” ou a “força da experiência”, denotando claramente o emprego da experiência como elemento argumentativo máximo. Ver: PICANÇO, José Correia. *Ensaio sobre os perigos das sepulturas dentro das cidades, e nos seus contornos*. Rio de Janeiro, na impressão régia, 1812. In: FERREIRA, Pâmela, op. cit.

<sup>214</sup> Luís António Verney (23 de julho de 1713 – 23 de março de 1792) foi um clérigo português radicado na Itália. Se tornou um grande exemplo de intelectual e viveu boa parte de sua vida fora de Portugal, escreveu uma importante obra *Verdadeiro método de estudar* (1746), que se constituiu como um libelo acusatório contra o ensino fornecido pela Universidade de Coimbra, segundo Antonio Alberto Andrade: “A obra era constituída por um conjunto de dezesseis cartas em que o padre “Barbadinho”, pseudônimo sob o qual se disfarçava Verney, dirigia-se a um suposto doutor de Coimbra. Publicada em Nápoles, em 1746, o livro foi retido em Lisboa e enviado aos censores a fim de ser examinado. Em razão do parecer negativo por parte dos censores, o conhecimento e a leitura do *Verdadeiro Método de estudar* foram inicialmente restritos a aqueles que a avaliavam. Apesar dos esforços em proibir sua circulação, cinco anos depois era possível encontrar em Lisboa uma edição clandestina da obra”. Ver: ANDRADE, António, op. cit., p. 168-183.

<sup>215</sup> ABREU, Jean, 2007, p. 82.

<sup>216</sup> SANCHES, António Nunes Ribeiro. *Método para aprender e estudar a medicina*. Covilhã-Portugal: Publicação da Universidade da Beira Interior, 2003, p. 20.

por D. João V para divulgar as ideias da ciência moderna em Portugal. <sup>217</sup> Vinculado aos “princípios mecânicos” e contrário ao ensino peripatético, Sarmiento asseverava:

[...] no nosso presente e feliz século nos tem mostrado a falsidade destes sistemas todos, o trabalho e incansável estudo dos médicos mecânicos. É esta a presente seita experimental de filósofos, os quais, na parte especulativa, em lugar de conjunturas, fundam a sua sabedoria toda em *experiências* [grifo meu], nem admitem coisa alguma que não possam trazer à demonstração, e evidências, ajudados de experimentos filosóficos, químicos, anatômicos; e aos princípios gerais que não podem padecer a menor dúvida, chamam princípios mecânicos ou leis da natureza. <sup>218</sup>

A perspectiva defendida por Sarmiento era a da observação da natureza, o autor defendia expressamente a absorção dos preceitos experimentais e mecanicistas da medicina, valorizando sobremaneira a área química como o meio capaz de garantir a aplicação de medicamentos para enfermidades específicas.

Ainda na linha demonstrativa e experimentalista, Verney criticava os remédios produzidos por João Curvo Semedo, um médico português enquadrado na atuação hipocrática. O clérigo condenava a utilização de um óleo de nabo usado como medicação. Assim como toda e qualquer composição que não seguisse critérios “científicos”, prometendo resultados milagrosos. Questionava de forma ácida toda a farmacopeia fundada a base de animais e as pedras de bezoar que apenas serviam “de sujar a água em que se desfazem”. <sup>219</sup>

É preciso, no entanto, destacar nomes como Francisco Fonseca Henriques, Brás Luís de Abreu e João Curvo Semedo como exemplos de médicos que mesmo num contexto reformista e de introdução de mudanças no saber médico ainda se apegavam às crenças astrológicas e mágicas muito comuns em relação ao entendimento sobre a medicina presentes no século XVIII. <sup>220</sup>

Nesse quesito é de considerável importância que se enfatize o fato de que o galenismo tende a ser desestruturado no que tange ao âmbito acadêmico e intelectual, mas na esfera das práticas sociais não é de se estranhar que tais crenças seguissem vivas

<sup>217</sup> ABREU, Jean, 2007, p. 83.

<sup>218</sup> SARMENTO, Jacob de Castro. *Matéria médica physico histórico mechanica*. Lisboa: 1758, p. XLV.

<sup>219</sup> VERNEY, Luís António. *Verdadeiro método de estudar* [1746]. Vol. IV. Estudos médicos, jurídicos e teológicos. Lisboa: Livraria Sá da Costa, 1950, p. 53-54.

<sup>220</sup> ABREU, Jean, 2007, p. 86.

até o século XIX, formatando imaginários sobre doenças e curas, ainda tributárias de soluções transcendentais.

A propósito da adesão de muitos círculos intelectuais portugueses às inovações na área médica, faz-se necessário descortinar algumas doutrinas em voga em outras regiões europeias em fins do século XVII e ao longo do XVIII, que foram fundamentais para a refutação dos princípios hipocráticos. Foram muitas as teorias sob diversos nomes, como iatroquímica, iatromecânica, vitalismo, nosotaxia histórico-natural, mecanicismo, experimentalismo etc.<sup>221</sup>

Segundo Maria Renilda Barreto a iatroquímica foi o primeiro sistema moderno a romper efetivamente com o galenismo. Os idealizadores de tal doutrina, o holandês Franz de la Boe (1614/1672) e o inglês Thomas Willis (1621/1675), combinaram um esforço de integração dos resultados das principais linhagens médicas inovadoras de então.<sup>222</sup> Em suas trajetórias de pesquisa eliminaram aspectos metafísicos e vitalistas, comuns das derivações da alquimia, promovendo a substituição pelo princípio cartesiano e atomista, assim como pelo indutivismo de Bacon. Além disso, centraram suas análises e defesas nos descobrimentos fisiológicos bem como na necrópsia de lesões anatômicas internas.<sup>223</sup>

Um conceito muito caro à linhagem química em particular, e que muito auxiliaria os pressupostos médicos, foi a ideia de *fermentatio*, isto é, a fermentação que emerge de obras como a de Franz la Boe, e indicava uma importante transformação por via química de cabal relevância para a compreensão das transformações orgânicas. As doenças que outrora foram concebidas como resultados do desequilíbrio humoral, a partir das novas tradições passaram a ser entendidas como alterações químicas observadas no interior dos organismos, podendo resultar de modificações fermentativas, básicas ou ácidas.<sup>224</sup>

A iatromecânica por outro lado, fixava seu entendimento numa chave analítica fisicista do corpo humano e das enfermidades, pautada no mecanicismo cartesiano e na física newtoniana. A iatroquímica juntamente ao cartesianismo influenciaram sobremaneira o sistema holandês de Hermann Boerhaave (1668/1738). Segundo Maria

---

<sup>221</sup> BARRETO, op. cit., p. 19.

<sup>222</sup> Idem, p. 19 e 20.

<sup>223</sup> PIÑERO, op. cit., p. 156.

<sup>224</sup> PITA, João Rui. *História da Farmácia*. Coimbra: Minerva, 2000.

Renilda, Boerhaave buscou concretizar o programa idealizado pelo inglês Sydenham e fez escola em Portugal, tendo na figura de António Nunes Ribeiro Sanches um dos principais adeptos do boerhaavianismo.<sup>225</sup>

Thomas Sydenham (1625/1698) se consagrou pelo estudo da observação clínica, introduzindo o conceito de espécie morbosa. O médico deveria estar atento a observação das doenças com o objetivo de classificação tal como era feito pelos naturalistas em relação as plantas. A observação dos doentes, assim como o registro diário dos sintomas específicos de cada doença, engendrando-se, assim, uma espécie de “catálogo” onde se poderia consultar as distintas doenças, e se constituir preventivamente medidas medicamentosas e terapêuticas adequadas para cada caso. As concepções de Sydenham foram cabais para uma ruptura com o galenismo, havendo a promoção de subsídios para a criação da futura ideia de higiene.<sup>226</sup>

Outra importante linha renovadora dentre as existentes foi a vitalista. Os vitalistas se negavam a reduzir o ser humano a uma máquina química ou física. Buscavam explicar a vida a partir de um princípio existente no corpo. As principais escolas vitalistas europeias foram as de Montpellier e Edimburgo. Os vitalistas tendiam a defender o *principe vital* (princípio vital) como causa dos fenômenos biológicos do corpo humano. Um relevante nome do vitalismo escocês William Cullen (1712/1790), elaborou uma teoria segundo a qual as propriedades vitais eram passadas aos tecidos orgânicos, via sistema nervoso. Na perspectiva de Cullen as enfermidades seriam resultado de um transtorno do conjunto do organismo.<sup>227</sup>

No crepúsculo do século XVIII, a nosotaxia *more botânico* e o vitalismo eram as duas principais correntes médicas em vigor. Fica evidente, portanto, a existência de uma plêiade de doutrinas e linhagens médicas sob distintas nomenclaturas, – iatromecânica, iatroquímica, vitalismo, mecanicismo, teoria da excitabilidade orgânica – com defesas específicas sobre determinados postulados. Evidentemente observamos um *corpus* de teorias médicas plural e divergente.

---

<sup>225</sup> BARRETO, op. cit., p. 20 e 21.

<sup>226</sup> A noção de higiene pública seria entendida, evidentemente ao longo dos anos, como uma técnica que procurava controlar e modificar os elementos materiais do meio, componentes que pudessem favorecer, ou mesmo prejudicar a saúde. Neste sentido, a medicina urbana, aliada às noções de salubridade, insalubridade e higiene pública, teriam como encargo a fiscalização do meio urbano, e de todos os espaços que interessassem a saúde pública. In: FERREIRA, Pâmela, op. cit., p. 40.

<sup>227</sup> PIÑERO, op. cit.

Cabe salientar que o antagonismo presente entre os fundadores dessas correntes, bem como a incapacidade de estabelecerem balizas sólidas no que tange ao conhecimento médico, foi o que teria tornado a medicina uma prática intelectualmente heterogênea, não compondo um saber unificado.<sup>228</sup>

Como salientado ao longo do presente tópico, foi a partir da união entre correntes distintas que o galenismo apregoado no ensino universitário coimbrão começou a ruir, dando lugar a novas doutrinas que se constituíam naquele momento. Por outro lado, assim como já referido entendo como de significativa importância enfatizar que a sobredita desestruturação da tradição hipocrática ocorreu nos espaços intelectuais de formação médica, no campo acadêmico e formal.

A corrente mecanicista foi outra importante linhagem a ter lugar no Portugal da segunda metade do século XVIII, aparecendo, sobretudo, nos tratados médicos publicados. Genericamente, a filosofia mecânica, à qual constam nomes como Newton, Descartes, Boyle, Gassendi, Galileu, entre outros, defendia a concepção da natureza a partir de um modelo de funcionamento específico. A física adquiria grande relevância no pensamento científico de então. A filosofia mecânica propunha um corte com a hierarquia do microcosmo, uma vez que não mais as hierarquias e sim as funções particulares de cada “peça” passariam a contar no que tange o conhecimento do corpo humano e suas funções. Desse modo, na máquina do mundo não existem peças mais importantes e outras menos, todas elas cumprem funções específicas, e por isso mesmo guardam importâncias distintas, mais ainda sim legítimas e necessárias para o funcionamento do todo.

O desenvolvimento da física impactou os estudos desenvolvidos sobre as funções dos órgãos vivos, formando a base da fisiologia. Em linhas gerais, o mecanicismo concebia o corpo humano como uma máquina, no sentido de que seu funcionamento se assemelharia a aparelhagem mecânica. Partindo desse pressuposto, tal filosofia investia contra a tradição hipocrática pautada numa perspectiva oposta. Assim como o avanço da física, as descobertas sobre o sistema de circulação sanguíneo e a filosofia cartesiana constituíram uma frente crítica ao modelo antigo.<sup>229</sup>

---

<sup>228</sup> FERREIRA, Luiz Otávio, 1993, p. 43-52.

<sup>229</sup> Para um aprofundamento sobre a filosofia mecânica, ver: ROSSI, Paolo. *O nascimento da ciência moderna na Europa*. São Paulo: Edusc, 2001, p. 239-270; RUDOLPH, Gerhard. *Mesure et*

Entre os letrados dos quais já falei, cabe destacar que Verney foi um dos adeptos do mecanicismo no contexto luso. O estrangeirado comparava o corpo humano com uma máquina hidráulica, cabendo ao médico a compreensão sobre como tal mecanismo funciona, como apontava “O nosso corpo é uma máquina hidráulica muito mais perfeita que um relógio; pois nele vemos os vasos e fluidos que correm por eles, e os ossos, que toda a máquina”.<sup>230</sup>

Para além de Verney o lente de anatomia da Universidade de Coimbra Constâncio, em *Anathomia a mais correcta, colhida de vários autores, os mais peritos que desta ciência tem descrito* (1780), defendia, assim como Verney, a concepção mecanicista, asseverando como as “peças” dessa grande “máquina” estavam conectadas como mostram “os ossos que sustentam toda a máquina, os seus ligamentos, cartilagens, membranas, nervos, artérias, veias, músculos e tegumentos, vemos o coração, e vasos que dele nascem, para fazerem as secreções, sanguificações, a circulação”.<sup>231</sup>

Tanto Verney como Constâncio ao aderirem ao mecanicismo, se alinhavam também as análises de Harvey sobre a circulação sanguínea. Como pontuava Verney em relação ao galenismo, “não faltava quem julgasse que nas artérias não houvesse sangue, e nem menos na aorta”. Hoje, por outro lado, “descoberta a circulação do sangue, manifesta a anatomia que continuamente corre pelas artérias e sangue”.<sup>232</sup>

Ainda sobre os portugueses adeptos da dita corrente, assim como dos postulados propostos por Harvey, cabe destacar Manuel José Leitão, cirurgião-mor do Hospital de Chaves, quando em 1788, afirmava:

Descobre no homem o princípio essencial de todas as funções da nossa máquina. A descoberta da circulação do sangue faz erigir um novo tecido de pensamentos sobre a ruína de tantos sistemas hipotéticos [...] ele fez compreender aos espíritos menos crédulos pelas experiências mais sensíveis que não é só no bofe que circula o sangue como apenas tinham concebido alguns dos seus predecessores, que circula por todas as partes do corpo humano, com uma ordem admirável.<sup>233</sup>

---

expérimentation. In: GRMEK, Mirko D. *Histoire de la pensée médicale en occident*. V. 2. De la renaissance aux lumières. Paris: Éditions du Seuil, 1996, p. 62-66.

<sup>230</sup> Op. cit., *Verdadeiro método de estudar*, p. 13.

<sup>231</sup> SANTOS, Sebastião Costa. *A escola de cirurgia do Hospital Real de Todos os Santos*. Lisboa: Faculdade de Medicina de Lisboa, 1925, p. 181.

<sup>232</sup> Op. cit., *Verdadeiro método de estudar*, p. 20.

<sup>233</sup> LEITÃO, Manoel José. *Tratado completo de anatomia e cirurgia com um resumo da historia da anatomia e Cirurgia seus progressos e estado dela em Portugal offerecido à Real Junta do Proto-Medicato*. Lisboa: Antonio Gomes, 1788. 5 Tomos, p. 157.

No que concerne à relação entre o mecanicismo – enquanto filosofia que concebe o funcionamento do corpo – e o estudo das doenças, os postulados de Boerhaave foram de considerável importância no andamento das concepções médicas em Portugal nas últimas décadas do século XVIII.<sup>234</sup>

Embora a concepção mecanicista tenha sido grande acolhida na medicina portuguesa setecentista, evidentemente a área médica não se limitou apenas à dita corrente interpretativa. Para além dessa linhagem, os tratados médicos de então se mostravam como fundamentados no experimentalismo farmacológico e anatômico.

Como já apontamos em momentos anteriores, as tradições médicas que despontavam por toda Europa, tendo influência em Portugal foram muitas, desde o vitalismo, ao mecanicismo, passando pela valorização da anatomia, pelos avanços dos estudos da iatroquímica e física. Embora divergissem em determinados pontos, é notório que sua maior similaridade se dava no âmbito da crítica aos pressupostos galênicos. A lógica humoral pela qual a tradição hipocrática se sustentou por séculos começava a ruir em território luso, cedendo espaço à renovadas interpretações do corpo humano e das doenças que o afligiam.

### **2.1.2. As inovações médicas ganham contornos concretos: as reformas dos Estatutos da Universidade de Coimbra**

Ao me referir às reformas e inovações que passaram a ter lugar na segunda metade do século XVIII em Portugal, não se deve ignorar o espaço onde tais mudanças se materializaram com grande efetividade – a Universidade de Coimbra, falo das reformas dos estatutos que tiveram lugar em 1772.

Uma das críticas mais centrais colocadas pelos Estatutos da Universidade de Coimbra no quesito médico foi, sem dúvidas, a condenação à cultura livresca, na medida em que se priorizava um alinhamento cada vez mais estreito com uma medicina “empírico-racional”, pautada por um saber prático, e pelas “observações bem-feitas,

---

<sup>234</sup> Acerca das ideias de Boerhaave, ver: MAZZOLINI, Renato G. *Les lumières de la raison: des systèmes médicaux à l'organologie naturaliste*. In: GRMEK, Mirko D. *Histoire de la pensée médicale en occident*. V. 2. De la renaissance aux lumières. Paris: Éditions du Seuil, 1996, p. 99-101.

examinadas e comparadas”, que serviriam para “[...] aperfeiçoar os conhecimentos da teoria”.<sup>235</sup>

Um elemento que foi agraciado pelos novos Estatutos foi a junção entre observação e prática no que tange aos processos de cura capitaneados pelos médicos. Ora, como venho apontando, pela tradicional doutrina hipocrático-galênica a medicina era fundamentada pela teoria, e tão somente por ela, o que não implicava numa intervenção direta do médico em relação ao corpo enfermo. Para os galênicos a medicina era uma arte doutrinal, ficando vedada (aos médicos) toda e qualquer prática, desde sangrias, a intervenções cirúrgicas mais complexas, estas últimas faziam parte da alçada de atuação dos cirurgiões.

Neste sentido, António Nunes Ribeiro Sanches denunciava ainda em 1756, em seu Tratado da Conservação da Saúde dos Povos, o quão prejudicial poderia ser para a saúde pública essa separação tão rígida entre os ofícios de médico e cirurgião, uma vez que em seu entendimento a medicina e cirurgia são áreas complementares, devendo estar alinhadas em suas práticas. Como apontado por ele:

Tanto necessita o piloto saber a Cosmografia, e a Astronomia, como o Médico a Anatomia, a Fisiologia, e a Patologia: mas o Piloto ao mesmo tempo aprende a prática navegando; se o Médico desde o primeiro dia que entrasse nas aulas, começasse logo a visitar enfermos num Hospital, e ali aprendesse a conhecer seus males, e a curá-los, enquanto aprendia a teoria da Medicina, é certo que por este método alcançaria maiores conhecimentos na sua arte que aqueles que hoje se aprendem nas Universidades.<sup>236</sup>

Ainda sobre a divisão das áreas médicas e cirúrgicas, Sanches pontuou de modo crítico “todos os estabelecimentos das artes e ofícios que se conservam na República, nenhum se conhece mais indispensável, mais necessário, e mais útil que a cirurgia; ou aquela parte da medicina que cura os males pela operação das mãos”.<sup>237</sup> Paralela à assertiva de Ribeiro Sanches e concordando com ela, estavam os apontamentos dos Estatutos, que enfatizavam o prejuízo colhido pela saúde pública durante séculos, ordenando, assim, que “o estudo da cirurgia prática e especulativa acompanhe sempre o

<sup>235</sup> *Estatutos da Universidade de Coimbra de 1772 – Livro III Cursos das Sciencias naturaes e filosóficas*. Coimbra, 1972 (Edição Fac-Símile), p. 21.

<sup>236</sup> Op. cit., *Tratado da Conservação da Saúde dos Povos*, p. 2 e 3.

<sup>237</sup> SANCHES, António Nunes Ribeiro. *Apontamentos para esclarecer-se tribunal e um colégio de medicina*. Covilhã-Portugal: Universidade da Beira Interior, 2003, p. 12.

da medicina, e que daqui por diante sejam todos os médicos ao mesmo tempo cirurgiões”.<sup>238</sup>

Tal consubstanciação entre teoria e prática nos Estatutos pode ser também observada na passagem dedicada ao dispensário farmacêutico, onde se determinava parte da rotina de um estudante de medicina:

Uma vez por semana fará o [lente de medicina] a lição no Dispensário Farmacêutico. Nele mostrará aos seus discípulos as operações e preparações que em toda a semana lhes tiver explicado no Geral [...] advertirá, porém, que estas demonstrações práticas não hão de ser oferecidas à vista dos seus ouvintes como em espetáculo, mas que os deve obrigar a trabalhar pelas suas mãos dando-lhes para isso ele mesmo exemplo.<sup>239</sup>

Como já salientado a anatomia seria uma das áreas mais privilegiadas. Os estudantes deveriam ter acesso ilimitado aos cadáveres. Em relação à tal questão os Estatutos enfatizavam que para o “uso da anatomia, servirão os cadáveres dos que morrerem nos dois hospitais, da universidade e da cidade, e dos que forem justicados, no caso de havê-los”. Em situações que estes faltassem, a orientação era que se usasse “os cadáveres de quaisquer pessoas que falecerem na cidade de Coimbra”. Eram também estimulados processos anatômicos em animais, apenas é claro, nos casos em que houvesse falta total de corpos, afinal nos animais “se pode observar a natureza obrando as suas principais funções”.<sup>240</sup>

O fato de a anatomia despontar como área máxima se coaduna com o pensamento racional de meados do século XVIII. Em obras como a *Encyclopédia* de Diderot,<sup>241</sup> por exemplo, se argumentava o recurso à dissecação de condenados à morte em benefício dos estudos médicos. Tal assertiva pode parecer exagerada, mas denota a prática anatômica enquanto garantia do avanço da medicina.<sup>242</sup>

<sup>238</sup> Op. cit. *Estatutos da Universidade de Coimbra*, p. 20.

<sup>239</sup> Idem, p. 33.

<sup>240</sup> Idem, p. 39-41.

<sup>241</sup> A *Encyclopédie* de Diderot foi publicada na França em meados do século XVIII, contendo 35 volumes, 71.818 artigos, e 2.885 ilustrações sendo editada por Jean le Rond d’Alembert e Denis Diderot. De acordo com Diderot no artigo “Encyclopédie”, o objetivo da obra era o de “mudar a maneira como as pessoas pensam”. Os volumes foram publicados entre os anos 1751-1772, e estavam alinhados ao ideário iluminista.

<sup>242</sup> BRETON, David Le. *La chair à Vif: usages médicaux et mondains du corps humain*. Paris: Métailié, 1993, p. 99-100.

Para que tal prática pudesse ter suas necessidades atendidas, a antiga sala de anatomia deveria ser substituída pelo teatro anatômico. A anatomia foi então, a base da medicina e da cirurgia necessitando de um “exercício de demonstrações feitas nos cadáveres, e das operações executadas neles pelos mesmos estudantes”.<sup>243</sup>

Um dos pontos elencados pelos Estatutos foi o da união, como já referido, entre o saber teórico e a dimensão prática, nesse sentido o teatro anatômico caracterizava tal esforço, associando “o ensino prático e a observação dos doentes, dos cadáveres e das suas patologias”.<sup>244</sup> Pelo que vem sendo apontado até o presente é possível conceber o quão valorizada passaria a ser a área da cirurgia em meados do século XVIII, exatamente pelo fato do campo cirúrgico ter detido o domínio do conhecimento anatômico, o que faltava aos médicos galênicos.<sup>245</sup>

Os Estatutos da Universidade de Coimbra se constituíam assim, como um documento de caráter normativo, uma vez que buscava dar novos direcionamentos ao ensino da medicina. Por outro lado, evidentemente, é preciso considerar os obstáculos e restrições à implementação de tais reformas.<sup>246</sup> Não cabe aqui, adentrar em meandros mínimos sobre tais questões, minha intenção é a de pontuar as principais mudanças estruturadas pelos novos Estatutos no quesito da formação médica que ora se pensava.

Como posto, entre as novidades verificadas, as mais visíveis e enfáticas foram as que postulavam a necessidade de um alinhamento entre a observação médica e as práticas cirúrgicas, afinal ambas eram complementares, e a relevância dos estudos anatômicos como componentes essenciais no avanço da medicina.

Como colocado por Fernando Taveira da Fonseca, um dos pontos centrais estruturados pelos Estatutos foi a criação de um paradigma coerente, oposto ao modelo paradigmático anterior. Ora, os reformadores alinhados a agenda pombalina pretenderam fundar tal perspectiva definindo sua obra como uma “nova fundação”.

---

<sup>243</sup> Op. cit., *Estatutos da Universidade de Coimbra*, p. 320.

<sup>244</sup> PITA, 2000, p. 141.

<sup>245</sup> Em relação à distinção regimental entre os ofícios de cirurgião, médico e boticário, tratarei de modo detido no tópico “Fisicatura-mor”, onde mapearei as atuações previstas por seus respectivos regimentos, bem como as mudanças pelas quais passaram ao longo dos séculos, afinal, a existência da Fisicatura enquanto instituição foi longa em Portugal, compreendendo os séculos XIV, XV, XVI, XVII e XVIII.

<sup>246</sup> Nesse sentido, obras como a organizada por Ana Cristina Araújo *O marquês de Pombal e a universidade*, com títulos como *Medicina, cirurgia e arte farmacêutica na reforma pombalina da Universidade de Coimbra* de João Rui Pita, *A dimensão pedagógica da reforma de 1772. Alguns aspectos* de Fernando Taveira da Fonseca, explicitam de modo cuidadoso questões relativas à reforma dos Estatutos da Universidade, inclusive os limites existentes à concretização de tais intentos reformistas. Ver: ARAÚJO, Ana Cristina, 2000.

Neste sentido, os Estatutos representaram sim textos de caráter normativo e regulador em relação aos anteriores.<sup>247</sup>

Entendo ser preciso enfatizar a existência de tais reformas estatutárias com o contexto maior em que estava inserida, isto é, no momento das mudanças estabelecidas por Pombal e seus seguidores. Em outras palavras, numa época caracterizada pelo estabelecimento de um modelo paradigmático designado como “ciência de polícia”, sobre a qual já falei. Em minha perspectiva, portanto, a mudança estatutária que organizava o saber universitário se enquadrava num contexto de “virada” de paradigmas no Portugal de meados do setecentos. De certa forma, a mudança paradigmática em Portugal, que teve suas implicações práticas e efetivas, a partir, por exemplo, da criação de novas instituições, e de todo um novo imaginário, pode ser apreendida por tais reformas.

Ainda segundo Taveira, “no contexto do reformismo pombalino, as mudanças na Universidade de Coimbra representaram um ponto de chegada e um momento de fixação normativa de um paradigma que se pretendia matricial e modelador do todo social no seu conjunto”.<sup>248</sup> Mais uma vez, é preciso destacar o reformismo pombalino como estando alinhado às diretrizes da *police*.

Portanto, a mudança paradigmática elencada pela ciência de polícia se concretizou no território luso a partir da agenda reformista proposta por Sebastião José de Carvalho e Melo e que teve ampla aceitação por parte do monarca Dom José I, embora pese também os desafetos do marquês, que como colocado por Taveira de Fonseca “[...] a contestação à pessoa e à obra do marquês que se seguiu à sua desgraça política [...]”.<sup>249</sup> Pensar o reformismo pombalino implica, portanto, considerar os novos “ventos” normativos que tiveram lugar, o que não significa necessariamente, a eliminação de dinâmicas e lógicas anteriores.

## 2.2. Fiscatura-Mor

Ao tratar as questões de saúde, especificamente em Portugal, torna-se relevante elencar a instituição que por muitos séculos esteve à frente de tal temática em território luso – a Fiscatura-mor. Enquadrada num contexto de Antigo Regime, essa instância foi

---

<sup>247</sup> FONSECA, Fernando Taveira da. *A dimensão pedagógica da reforma de 1772. Alguns aspectos*. In: *O marquês de Pombal e a Universidade*, Ana Cristina Araújo (org.), 2ª ed. Cap. 2, Coimbra, p. 52, 2014.

<sup>248</sup> Idem.

<sup>249</sup> Idem.

a responsável por fiscalizar o trabalho médico, e levantar os devidos processos, sendo sua atuação muito alinhada à esfera jurídica.

As figuras centrais da dita instituição eram o Físico e Cirurgião-mor. A regulação de tais ofícios sempre foi de preocupação da monarquia portuguesa. Durante grande parte do Antigo Regime, o exercício da medicina dependia do Físico-mor,<sup>250</sup> cujo regimento datava de carta outorgada por D. Manuel em 25 de fevereiro de 1521,<sup>251</sup> tendo sido novamente regimentada em 28 de junho de 1611.<sup>252</sup>

Mais antigo que o regimento do físico era o do cirurgião, cujo documento era oriundo de 8 de junho de 1430 e a quem competia “examinar todas as pessoas que quizessem usar de física”. Nesse mesmo regimento, traça-se uma linha clara de divisão no que tange aos ofícios do cirurgião e do físico, quando se proibia expressamente “os cirurgiões de tratarem de medicina e os médicos de cirurgia”.<sup>253</sup>

A partir do regimento dos ofícios de cirurgião e físico expressa-se, assim, uma distinção efetiva entre as funções cabíveis à cada uma das áreas. Como já sublinhado tal “divórcio” entre as sobreditas funções seria alvo de críticas a partir do racionalismo que se estabeleceu em meados do século XVIII em Portugal.<sup>254</sup> Por outro lado, no contexto de Antigo Regime, onde a Fisicatura existiu e lançou suas “malhas” fiscalizadoras sobre o trabalho médico,<sup>255</sup> tal divisão era naturalizada na medida em que se inscrevia nos quadros sociais de então, onde se percebia uma rígida distinção entre os ofícios mecânicos e liberais.<sup>256</sup>

<sup>250</sup> SOUSA, José C. P. *Esboço de hum Diccionario Jurídico, Theoretico, e Practico, remissivo ás leis compiladas, e extravagantes*. Na concepção do autor, o físico-mor é o oficial do Rei que tem “Inspeção, e Jurisdição sobre cousas pertencentes á Medicina”.

<sup>251</sup> SOUSA, José R. M. *Systema, ou Collecção dos Regimentos Reaes*, p. 338-343. Neste regimento ficou ordenado que todos os médicos estrangeiros e nacionais, que desejassem exercer a medicina, deveriam ser examinados pelo Físico-mor.

<sup>252</sup> PORTUGAL. Instituto dos Arquivos Nacionais/Torre do Tombo – *Corpo Cronológico (1161-1699)*, Parte I, maço 18, nº. 26.

<sup>253</sup> SUBTIL, Carlos, 2013, p. 44.

<sup>254</sup> Neste sentido, enfatizei as críticas constituídas por António Nunes Ribeiro Sanches, Luís António Vernay, e outros letrados estrangeirados ou portugueses, que passariam a defender a união entre o saber médico, teórico de base doutrinal, com o conhecimento prático cirúrgico, pautado nos estudos anatômicos. No quesito das reformas dos Estatutos da Universidade de Coimbra, como colocado, uma das alterações mais nevrálgicas observadas na área médica foi a defesa da aproximação entre teoria e prática.

<sup>255</sup> Tal fiscalização sobre o trabalho médico contou com ofícios outros, como os provedores de saúde ligados ao físico-mor, e os comissários também vinculados ao físico-mor, sendo que estes segundos atuaram nos domínios ultramarinos, tais como a América Portuguesa. Sobre tais ofícios falarei a seguir.

<sup>256</sup> Sobre os ofícios mecânicos e liberais no contexto do Antigo Regime, existe uma farta historiografia, cito aqui alguns nomes: GUEDES, Roberto. *Ofícios mecânicos e mobilidade social: Rio de Janeiro e São Paulo (séculos XVII e XIX)*. Topoi, Rio de Janeiro, nº. 13, jul-dez. 2006; MATTA, Glaydson Gonçalves.

Entre as funções previstas ao físico-mor do Reino por seu regimento estava a de examinar os demais físicos que usassem da arte da “sciencia da Fysica”. O físico deveria levar o examinando a visitas a doentes, observando, assim, se havia conhecimento e prática. Havendo ele de ser aprovado, receberia uma carta para “poder curar livremente”.<sup>257</sup> Essas cartas ou licenças deveriam ser apresentadas ao poder municipal para que o trabalho como médico fosse legitimado. A carta seria o elemento comprobatório de que o indivíduo foi examinado e aprovado pelo físico.

Ao físico, portanto, caberia o exame dos demais médicos nos lugares mais interioranos onde faltavam médicos admitia-se que os “homens e mulheres, que pela ventura curem algumas enfermidades por experiência”,<sup>258</sup> desde que portassem cartas ou certidões assinadas pelos oficiais camarários.

Um dos magistrados vinculados à figura do Físico-mor, o Provedor-mor de saúde, ao fazer suas correições, deveria portanto, informar o número de cirurgiões, físicos, sangradores, e pessoas que curassem de cirurgia, ou que sangrassem. Pelo título LXIII, “Dos Provedores, e Contadores das Comarcas”, cabia a estes magistrados, prover os hospitais para a cura dos enfermos e alimentação dos doentes, fiscalizar se os capelães e oficiais cumpriam as suas obrigações, e se, além disso, “recebem os pobres com caridade”, assim como controle sobre as gafarias, confrarias e albergarias.<sup>259</sup>

Um dos pontos que claramente se expressa é o de que a atuação médica a ser privilegiada era a do médico letrado,<sup>260</sup> graduado pela Universidade de Coimbra, de

---

*Tradição e Modernidade: práticas corporativas e a reforma dos ofícios em Lisboa no século XVIII.* Dissertação de mestrado, Niterói, 2009; PEREIRA, Fabrício Luiz. “*Offícios necessários para a vida humana*”: a inserção social dos oficiais da construção em Mariana e seu termo (1730-1808). Dissertação de mestrado, Mariana, 2014; MENESES, José Newton Coelho. *Artes fabris e serviços banais. O trabalho mecânico nas vilas mineiras. 1750-1808*; PONTES, Carline. *Vive de seu ofício: trabalho mecânico e inserção social (Porto Feliz, São Paulo, século XIX)*, XIII Encontro de História Anpuh – Rio de Janeiro.

<sup>257</sup> Em relação à tais cartas, é muito comum encontrar na documentação administrativa referências à essas licenças, pois as câmaras municipais deveriam registrá-las quando da atuação dos médicos de partido. Portanto, todo e qualquer médico, e boticário para poder trabalhar em determinada localidade deveria apresentar tal carta ao poder municipal. Tratarei sobre tal questão nos próximos capítulos.

<sup>258</sup> SUBTIL, Carlos, 2013, p. 44.

<sup>259</sup> *ORDENAÇÕES filipinas*: Regimento de 27 de setembro de 1514, Alvará de 15 de novembro de 1623, 13 de março de 1653 e 17 de agosto de 1671.

<sup>260</sup> Apenas para fazer um contraponto que entendo necessário, cabe destacar que observo um entendimento muito próximo do colocado acima se materializando nos territórios da América portuguesa, em particular na capitania de Minas Gerais. Com isso me refiro ao fato de que a grande maioria dos médicos (no geral eram poucos) estava alocada na capital Vila Rica, ou nos arredores, em cidades com grande poder político e com um número “maior de almas” como Mariana, São João d’El rei, Sabará, de modo que as vilas e arraiais menores não contariam com a presença deles. O que verifico, e mostrarei tal dado de modo empírico, é que as câmaras municipais passam a conceder licenças a curadores e

modo que o Físico-mor “não pode dar licença a médicos idiotas para curarem, [...]. Essa licença só poderá ser concedida aos médicos idiotas, quando na sua terra não haja médicos letrados”.<sup>261</sup>

Como os regimentos e provisões não eram estáticos, tendendo a mudar ao longo dos anos, verifica-se que em alvará de 15 de novembro de 1623, os físicos passariam a inspecionar todas as drogas que viessem de países estrangeiros. Outro decreto, datando de 3 de setembro de 1627 obrigava o físico a estabelecer um regimento para o preço dos medicamentos.

Esses seguidos alvarás e decretos concernentes à atuação do Físico-mor, ao longo dos séculos XVII e início do XVIII evidenciavam a necessidade da criação de uma rede de colaboradores. A partir de 17 de agosto de 1740, uma provisão do Desembargo do Paço ordenou a criação dos cargos de comissários, e em 16 de maio de 1744 um regimento seria feito com vias a regulação de tal ofício.<sup>262</sup>

Segundo Laurinda Abreu o Físico-mor foi “uma criação tardo-medieval cuja autoridade e influência se estabeleceram entre Quinhentos e Seiscentos”.<sup>263</sup> Além disso, os médicos a ocuparem o cargo de físico eram frequentemente nomeados entre os médicos régios, dada a centralidade de tal ofício. Portanto, trata-se de um sujeito próximo ao rei, assim como pontuado por Abreu:

[...] o fenômeno era relativamente comum ao tempo, e não só permitiu a estruturação de poderosas «casas médicas» junto ao poder político como, em casos como o francês aquelas se tornaram símbolo da modernidade e do desenvolvimento médico, cirúrgico e farmacêutico.

<sup>264</sup>

O Físico-mor se distinguia não apenas dos cirurgiões, mas também dos demais médicos, na medida em que ocupavam um espaço privilegiado nessa hierarquia. Eram eles, que em última instância examinavam e aprovavam os médicos se entendessem que estavam aptos para tanto. Além do fato de estarem, fisicamente, mais próximos da

---

sangradores para que pudessem atuar dentro de uma dimensão “legal”. Esses pontos serão por mim tratados nos próximos capítulos.

<sup>261</sup> *ORDENAÇÕES filipinas*: Alvará de 12 de maio de 1608.

<sup>262</sup> Tratarei sobre os comissários no próximo tópico. O que posso aqui adiantar é que eles foram de significativa importância na interlocução entre o físico e os médicos, atuando como canal intermediador, abrindo muitas brechas conflituosas com poderes outros, como se verá.

<sup>263</sup> ABREU, Laurinda, 2010, pp.97-122.

<sup>264</sup> Idem, p. 102.

esfera real de poder. Pelo que se falou, aponto com clareza o seguinte fato, o Físico-mor do Reino estava imerso numa *rede* de privilégios, benesses e notoriedade, além do fato de que seu ordenado era deveras avultado comparado aos demais ofícios que formavam as artes de curar de então.<sup>265</sup>

Como já sublinhado, os médicos examinados pelo Físico-mor eram formados na tradição galênica, sendo sua atuação de base doutrinal. Ainda assim, deveriam ser examinados pelo Físico que comprovaria se de fato eram habilitados e merecedores da licença. Físicos, cirurgiões e boticários compunham a tríade principal e formal responsável pelos processos terapêuticos naquele momento.<sup>266</sup>

Pelo contexto hipocrático-galênico ao médico cabia o conhecimento teórico, a observação, e ao cirurgião o exercício prático, exatamente pelo fato de que o segundo ofício era oriundo da tradição das corporações de ofício, onde os mestres ensinavam o que sabiam, passando, assim, sua experiência aos aprendizes.<sup>267</sup>

Acredito ser necessário considerar a questão hierárquica, na medida em que o Físico-mor ocupava o cargo máximo. Como referido, ele provinha da câmara real, sendo uma figura próxima do monarca, e, por isso mesmo, gozava de benesses, regalias e privilégios. Tratar do físico implica refletir no alto grau de notoriedade em que o mesmo estava imerso.

Ainda assim, deve-se enfatizar que as tarefas do físico nem sempre encontravam boa acolhida junto às demais jurisdições, e como pontuado por José Subtil “quer por desleixo ou por incompatibilidades jurisdicionais, obrigaram o Físico-mor a pedir ao monarca a criação de uma rede de colaboradores próprios e dedicados apenas ao serviço da saúde”.<sup>268</sup> Esses novos cargos seriam ocupados pelos comissários delegados do

---

<sup>265</sup> Apenas para se ter uma noção, segundo José Subtil o físico-mor do Reino venceria 4.800 réis por cada visita trienal às Boticas e aos Portos do Mar, comparado ao juiz comissário no valor de 2.400, boticário examinador em 960, escrivão em 450 e meirinho em 350 réis. Ver: SUBTIL, José, 2015, p. 53 e 54.

<sup>266</sup> É preciso pontuar que os médicos, cirurgiões e boticários compunham uma estrutura formal, isto é, eram os ofícios legítimos no que tange aos ramos da arte de curar. Por outro lado, é inegável – pelo que a própria historiografia sobre o assunto, e a documentação apontam, como a frente se verá – a existência de uma malha variada composta por homens, e mesmo mulheres (na condição de parteira) anônimos, os agentes das artes de curar. Essa plêiade de pessoas escapava da oficialidade regimental, exatamente por não terem formação acadêmica, e por não possuírem as licenças ou cartas do Físico-mor ou do Cirurgião-mor do Reino, o que as colocava numa situação de impunidade, pois pelo regimento do físico e do cirurgião, apenas poderiam curar aqueles que possuísssem as ditas cartas.

<sup>267</sup> FURTADO, op. cit.

<sup>268</sup> SUBTIL, José, 2015, p. 41 e 42.

Físico-mor, e leva o título do próximo tópico, dada a centralidade de sua atuação, inclusive no ultramar.

Nessa hierarquia o físico ocupava a primeira posição, logo abaixo viria o cirurgião-mor, e é sobre o regimento deste segundo que me deterei a seguir. Se a carta régia regulamentadora das funções do físico datava do século XVI, a do cirurgião era ainda mais antiga sendo oriunda da Carta de D. Afonso V de 25 de outubro de 1448, onde era conferida a autoridade do cirurgião a permissão para passar licenças as pessoas que curassem das artes de física e cirurgia, não sendo elas autorizadas.<sup>269</sup>

Muitos decretos e alvarás, bem como reformulações regimentais ocorreram, de modo que em alvará de 26 de julho de 1559 D. Sebastião encarregaria – fazendo um acréscimo aos regimentos do cirurgião – o Cirurgião-mor de examinar os cirurgiões que frequentaram a Universidade de Coimbra, assim como a de Salamanca, e tivessem cursado dois anos de cirurgia e anatomia no Hospital de Todos os Santos.

Verifico que em uma escalada gradativa e constante outros acréscimos seriam feitos, dando novos contornos às funções do cirurgião, assim como ocorreu com o regimento do físico. Fato comprovador de tal questão foi a promulgação da Carta Régia de 12 de dezembro de 1631,<sup>270</sup> em que se atribuía às demais funções exercidas pelo Cirurgião-mor a obrigação do levantamento geral sobre todos os cirurgiões do Reino, tendo também a função de examinar os sangradores, dentistas e parteiras. Esse seria, portanto, o formato regimental a vigorar até a constituição da Junta do Protomedicato na década de 1780.

As novas decisões concediam um caráter mais alargado ao ofício do Cirurgião-mor, pois suas atribuições foram galgando espaços outros, como a fiscalização, exame e posterior aprovação de ramos como o concernente aos sangradores, cirurgiões-barbeiros, parteiras, algebristas (pessoas que concertavam braços, colocavam ossos no lugar), uma plêiade de sujeitos ocupando espaços distintos, embora possuíssem um denominador comum – atuavam nos ramos práticos da cura, em processos terapêuticos de base prática, onde a intervenção sobre o corpo doente era direta. Em termos comparativos, é clara a diferença entre o raio de atuação praticado pelo Cirurgião-mor

---

<sup>269</sup> SUBTIL, Carlos, 2013, p. 46.

<sup>270</sup> SOUSA, José R. M. *Systema, ou Collecção Dos Regimentos Reaes*, p. 343-349. Além disso, vale destacar que em 30 de julho de 1632, fizeram referências a uma provisão de 25 de outubro de 1448 de D. Afonso, onde constava que o chanceler do Reino não poderia passar cartas sem prévia licença do Físico-mor e do Cirurgião-mor.

em relação ao Físico-mor, sendo o número de curadores sob a alçada fiscalizatória dos cirurgiões infinitamente maior que a do físico.<sup>271</sup>

No que tange aos exames feitos pelo Cirurgião-mor, o regimento apontava que a fiscalização deveria estar atenta sobre os agentes das artes de curar, de modo a punir os que não possuíssem as cartas ou licenças, sendo a punição uma pena pecuniária. Os exames eram feitos em presença do Cirurgião-mor, junto a dois outros cirurgiões, sendo os candidatos obrigados a conhecer o latim, e terem estagiado por quatro anos sob supervisão de um cirurgião em qualquer hospital, comprovando tal questão a partir de certidões, onde deveria estar indicado o nome do cirurgião de quem foram aprendizes.

272

Nos exames que eles faziam em relação às práticas dos sangradores, em que iam acompanhados de dois barbeiros, era cobrada a prática de pelo menos dois anos em algum hospital. Os cirurgiões-barbeiros só poderiam atuar em regiões onde não houvesse cirurgião encartado. O mesmo ocorria com parteiras e algebristas, isto é, suas atuações apenas poderiam ter lugar quando da ausência de cirurgiões com licença. Além disso, cabia também ao ofício do Cirurgião-mor a visita às boticas a fim de fazer o devido levantamento do estado e prover os “unguentos, tocantes à cirurgia somente, sem entender no que toca ao Físico-mor”.<sup>273</sup>

Portanto, e como sublinhado pelos regimentos, o que se cobrava dos agentes das artes de curar, independente da denominação sob a qual estivessem, seja como sangrador, parteira, barbeiro,<sup>274</sup> algebrista, era a prática exercida, comprovada através de certidão em que se constasse o nome do mestre cirurgião. Diferentemente do cobrado

<sup>271</sup> Basta evocar a ampla rede de curadores, quer seja no Reino ou nos domínios ultramarinos portugueses. Ora, esses sujeitos anônimos formavam uma malha variada onde se observa a atuação de distintas funções relativas as artes de curar, quer seja como algebrista, cirurgião-barbeiro, sangrador, parteira, dentista, muitas eram as funções existentes enquadradas no que se pode designar como *Artes de curar*, e todos eles, excetuando-se, é claro, os médicos e os boticários, estavam sob o controle fiscalizatório do Cirurgião-mor.

<sup>272</sup> Em relação à necessidade de domínio sobre o latim, segundo Carlos Subtil “O conhecimento do latim era, de fato, importante na medida em que grande parte das obras, tratados e compêndios de medicina e cirurgia estavam redigidos nesta língua”. Entende-se, assim, que além da obrigatoriedade dos médicos de possuírem um conhecimento no latim, os cirurgiões também deveriam estar atentos à dita língua. Ver: SUBTIL, Carlos, 2013.

<sup>273</sup> SUBTIL, Carlos, 2013, p. 47.

<sup>274</sup> É válido lembrar uma distinção existente entre o barbeiro e o cirurgião, como apontado por Bluteau, segundo ele o primeiro era aquele que: “corta o cabelo e faz a barba”, e o segundo o que exercita “a arte da cirurgia, que faz articular profissão de curar as chagas e as feridas”. Apesar dessa distinção, era comum que os cirurgiões fossem designados genericamente como cirurgiões-barbeiros, pois além da execução de pequenas intervenções cirúrgicas eles também faziam barba. Ver: op. cit., BLUTEAU, *Dicionário da Língua Portuguesa*, p. 46.

aos médicos, que neste quesito envolvia um conhecimento de cunho teórico, o que se esperava desses outros era justamente uma prática atestada, salvaguardando a experiência como elemento central cabível à dita esfera. Por sua tradição como uma profissão oriunda das corporações de ofício, era o conhecimento prático o ponto mais requisitado concernente à atuação deles de modo geral.

Exatamente por esse caráter mais prático e saber empírico que davam o contorno efetivo da arte cirúrgica, tal área fora considerada periférica e de grau inferior quando comparada, por exemplo, ao ofício médico. Dentro de uma tessitura social como a de Antigo Regime, na qual os engendramentos eram completamente opostos do que viria a seguir com o modelo paradigmático da *police*, o ofício de cirurgião era considerado *mecânico*, ou seja, os sujeitos que tinham como ocupação o exercício da cirurgia, eram taxados como trabalhadores manuais, não muito distante dos artesãos, carpinteiros, açougueiros, e todo e qualquer indivíduo que utilizasse as mãos para a execução de seus trabalhos. Percebe-se assim, a penalização social dirigida aos cirurgiões.<sup>275</sup>

Se na cultura política de Antigo Regime o ofício de cirurgião era considerado inferior, pelo trabalho manual envolvido, o cenário mudaria drasticamente quando do racionalismo instituído em meados do século XVIII em território luso. Tal alteração se daria exatamente pelo fato, como já enfatizado, da sobrevalorização dos estudos anatômicos em detrimento de um conhecimento puramente teórico.<sup>276</sup> A figura do cirurgião tornara-se central a partir das reformas dos Estatutos da Universidade de Coimbra, quando passou a ser elencado como aquele que dominava o conhecimento da anatomia, sendo esta última a ciência capaz de abrir as “portas” para o avanço da medicina enquanto área.

Tendo em vista a tríade médico (e o Físico-mor), cirurgião, e boticário, os personagens principais a compor as estruturas das artes de curar, para além da vasta malha de anônimos que curavam, cabe ainda adentrar o universo dos responsáveis pela aplicação dos medicamentos, os boticários. Falar destes últimos me coloca a obrigação de elencar as mezinhas, o que pelo dicionário de António Moraes da Silva de 1789,

---

<sup>275</sup> ABREU, Jean Luiz Neves. *Os estudos anatômicos e cirúrgicos na medicina portuguesa do século XVIII*. Revista da SBHC. Rio de Janeiro, jul-dez, 2007, p. 149-172.

<sup>276</sup> É curioso observar uma espécie de inversão na medida em que se no contexto de Antigo Regime, o médico era o personagem privilegiado por seu saber intelectual, por outro, a partir do século XVIII, e tendo em vista a mudança crucial de paradigmas em Portugal, o cirurgião torna-se o tema central quando dos debates médicos.

significava “remédio caseiro, de ordinário se diz por ajuda; por medicamento; remediar de qualquer mal”.<sup>277</sup> As mezinhas, de acordo com Carlos Subtil, bem como os remédios dados aos doentes, ficavam a cargo da Fazenda Real como enunciado por Alvará de 15 de novembro de 1623.<sup>278</sup>

O preparo das mezinhas estava sob encargo dos boticários, e com o objetivo de abrirem boticas, deveriam demonstrar ao Físico-mor que possuíam o conhecimento necessário para o preparo de tais medicamentos. Esta farmacopeia inicial a ter lugar em Portugal era de base natural, de modo que o domínio sobre a arte dos preparos das ervas e demais elementos naturais era de importância para a formação de um boticário. Todo e qualquer boticário que tivesse a pretensão de abrir uma botica deveria demonstrar ao Físico-mor o conhecimento sobre como “fazer as mezinhas”.<sup>279</sup>

Caso os boticários não possuíssem as mezinhas que se esperasse, ou não as tivesse na “bondade e perfeição”, era dado ao físico o poder de, junto a outros boticários, ordenar que as mesmas fossem queimadas, ou que os seus proprietários pagassem multas. Até mesmo para aplicar um determinado medicamento em um enfermo, os boticários deveriam ter prévia autorização de médicos e cirurgiões.<sup>280</sup>

Se pelo regimento do boticário a ele era dado o poder de medicar efetivamente os doentes, é notório que apenas o pudesse fazer tendo em vista a expedição prévia de receita passada por um cirurgião ou médico. Gostaria de dizer com isso que sua atuação estava alicerçada às terapêuticas desenvolvidas por médicos e cirurgiões, isto é, a partir do diagnóstico dado pelos primeiros o segundo poderia legitimamente atuar.

O arsenal farmacêutico então existente, a bem da verdade, escapava de um controle bem regulado da Coroa, não à toa os preços pelos quais se comercializavam tais medicamentos carecia de um tabelamento padronizado.<sup>281</sup> Não se deve ignorar o fato de que as boticas eram lojas comerciais, não tão distantes de estabelecimentos onde

---

<sup>277</sup> Op. cit., António de Moraes Silva, *Diccionario da Língua Portuguesa composto pelo padre D. Rafael Bluteau, reformado, e acrescentado por Antonio de Moraes Silva natural do Rio de Janeiro*, p. 81.

<sup>278</sup> SUBTIL, Carlos, 2013, p. 50.

<sup>279</sup> Idem.

<sup>280</sup> Segundo Carlos Subtil aos médicos e cirurgiões seria dado poder receitar que os boticários aplicassem nos doentes “unguentos, emplastos, olios, pós, águas, licores”. Ver: idem.

<sup>281</sup> Tal questão apenas seria tratada de modo mais cuidadoso quando da formulação da *Pharmacopeia Geral para o Reino e domínios de Portugal publicada por ordem da Rainha Fidelíssima D. Maria I*, em 1794, importante documento oriundo de um esforço conjunto dos delegados da Junta do Protomedicato, que tinham como objetivo último o tabelamento dos preços dos medicamentos comercializados tanto no Reino como nos domínios ultramarinos. Sobre tal código documental falarei nos próximos tópicos.

se comercializava alimentos e bugigangas, e se essas lojas demandavam uma fiscalização no que tange aos pesos e medidas, o mesmo ocorria com as boticas.

A seguir, apontarei meu prisma analítico para os lugares dos comissários delegados do Físico-mor. Como referido, a vasta rede de colaboradores vinculados à Fisicatura, contou com os provedores por muito tempo em matéria de fiscalização e controle das áreas que poderiam interessar à saúde pública. Por outro lado, os provedores seguiam sendo magistrados do rei, não tendo formação médica, e como tal, certamente muitos foram os conflitos jurisdicionais existentes entre a esfera do Físico-mor do Reino e a dos provedores nos quesitos concernentes à saúde.<sup>282</sup> Foi assim que a rede de comissários passou a vigorar, tendo sido criado o cargo em 17 de agosto de 1740, e regimentado em 16 de maio de 1744, e é sobre esses ofícios que tratarei a seguir.

### **2.2.1. Os comissários delegados do Físico-mor**

Um dos primeiros pontos que se deve notar em relação ao estabelecimento do cargo de comissário, era o pré-requisito de que estes fossem médicos, diferentemente dos provedores de outrora, os comissários deveriam ter formação médica, e quase sempre provinham do grupo médico licenciado pela Universidade de Coimbra.<sup>283</sup>

A fim de me atentar para as atribuições relativas ao cargo do comissário, faz-se de extrema necessidade sublinhar alguns encaminhamentos dados por seu Regimento. Este documento havia sido concebido pelo Físico-mor Cipriano de Pina Pestana, médico da câmara real, sendo aprovado em 17 de maio de 1744 pelo Conselho Ultramarino. Pestana fora o idealizador do regimento dos comissários, e aqui cabe destacar que pode-se compreender melhor a natureza conservadora do documento, a partir de seu perfil sociopolítico.<sup>284</sup>

---

<sup>282</sup> SUBTIL, José, 2015, p. 41.

<sup>283</sup> Além disso, fica patente o fato de sua criação estar alicerçada à substituição dos encargos antes cumpridos pelos provedores e corregedores. Além disso, poderiam ainda, examinar as boticas, na companhia de mais três boticários, examinando os preços dos medicamentos, as balanças, a venda dos remédios, e os droguistas. Ver: idem, p. 42.

<sup>284</sup> Segundo José Subtil, Cipriano de Pina Pestana nasceu em Penela, bispado de Coimbra em 5 de fevereiro de 1665. Obteve a graduação em filosofia na Universidade de Évora em 17 de junho de 1685, tendo se licenciado em medicina na Universidade de Coimbra “em que saiu tão eminente que mereceu ser numerado entre os licenciados desta Faculdade”. Recebeu provisão de familiar de Santo Ofício em 3 de dezembro de 1722, tendo sido médico da câmara de D. João V, e físico-mor do Reino em 6 de abril de 1740. Além desta trajetória, foi também feito cavaleiro fidalgo por Alvará de 15 de julho de 1731 e fidalgo da Casa Real em 5 de maio de 1741. Foi aposentado em 9 de setembro de 1750 com a idade de 85 anos. Não se sabe a data de sua morte. Ver: idem, p. 50 e 51.

Por ser detentor de uma formação tradicionalista (como apontado pela nota de rodapé de número 88), não possuindo nenhuma linha de vanguardismo científico ou de intento reformista, as linhas gerais de seu regimento seguiam assim os postulados conservadores de Pestana. Uma das inovações já apontadas, e que aqui reitero é a que se referia à necessidade de os comissários serem médicos aprovados pela Universidade de Coimbra,<sup>285</sup> tendo dois tipos de obrigação. As primeiras de caráter obrigatório, previstas no tempo, e a que aqui me refiro as visitas trienais que deveriam ser feitas às boticas e droguistas, e outras de natureza extraordinária cuja execução dependia do voluntarismo de cada comissário.

Dentre algumas das funções que se esperava do comissário, cito o exame dos medicamentos e as visitas aos droguistas, como enfatizam os parágrafos 3º e 4º:

§3. E examinarão se os medicamentos são feitos com a perfeição e bondade que manda a Arte Pharmaceutica, e se nelles existe ainda aquele vigor, e efficacia que possa produzir o effeito para que forão compostos, e verão todos os simples, e compostos que nas Boticas houver, sem excepção alguma.

§4. Semelhante visita farão aos Droguistas, e mais pessoas que tiverem medicamentos para vender. E terão cuidado logo que chegarem as frotas ou navios aos portos, de saberem se vão Boticas, drogas, ou medicamentos para se venderem, e lhe farão logo a primeira vizita, para nella procederem com o mesmo exame, assim nos simples como nos compostos.<sup>286</sup>

Portanto, entre as visitas dos comissários contavam as trienais, ou seja, de três em três anos deveriam efetuar as idas às boticas, e quando se tiver notícia de algum medicamento recém-chegado aos “portos de mar”. No entanto, apenas receberiam emolumento pelas visitas trienais, as extraordinárias por outro lado, não contariam com benesses para esses oficiais.

Outro ponto interessante levantado pelo regimento é o de que os comissários não avisassem sobre o dia de visita previamente, de modo que os:

§6. Os boticários e droguistas não tenham notícia do tempo em que se lhe hão de fazer as vizitas, para que se não acautelem, ocultando

<sup>285</sup> Em relação à tal assertiva, segundo o regimento dos comissários se dizia: “§1. Os comissários do Fízico mor serão médicos aprovados pela Universidade de Coimbra, e de três em três anos vizitarão as Boticas que houverem no distrito da sua Comissão, levando em sua companhia três boticários dos aprovados pelo Fízico mor”. In: *Regimento que serve de Ley que devem observar os Comissarios delegados, do FIZICO MOR DESTE REINO nos Estados do Brazil*, Lisboa, Oficina de Pedro Ferreira, Impressor da Augustíssima Rainha nossa S., Anno do Senhor 1745, com todas as licenças necessárias.

<sup>286</sup> Idem.

alguns medicamentos corruptos, ou mal preparados, ou valendo-se de outros que não sejam seus. E se lhe constar que lhe ocultão alguns medicamentos, mandara pelos seus Officiaes dar busca, e tirar das gavetas, para fazer nelles o devido exame.<sup>287</sup>

Ponto assim, uma questão que me parece interessante tendo em vista essa análise regimental, no parágrafo § 7º há a menção que dentre as visitas às boticas, e à fiscalização sobre os remédios comercializados ali, o comissário poderia mandar queimar ou se desfazer das mezinhas consideradas impuras ou alteradas, dizendo-se que condenará “[...] ao boticário, ou droguista, *ou outra qualquer pessoa que os tiver para vender*” [grifo meu].<sup>288</sup> Ora, a partir do trecho acima elencado torna-se tácito o entendimento de que pessoas comuns (leigos), para além dos boticários e droguitas, comercializavam as mezinhas.<sup>289</sup> Tanto é assim, que pelo dito regimento eles também deveriam estar sob o raio de atuação fiscalizatória dos comissários.

Poderia ser uma questão qualquer, sem maior importância, mas ela se torna peça-chave na medida em que denota a venda de medicamentos como sendo executada por “qualquer pessoa”. Posso então questionar: tal alçada não seria própria dos boticários e droguitas, e tão somente deles? Pelo apontado no regimento não parece ser este o caso, e muito possivelmente o próprio Pina Pestana deveria possuir tal noção, uma vez que mencionava essa questão no dito documento.

Esse apontamento me leva a uma assertiva feita ao longo do primeiro capítulo, e que será uma defesa elencada no decorrer da presente tese, pois concordo sobremaneira com tal postulado, a saber, em história verifica-se uma tênue linha que separa o âmbito teórico do prático.<sup>290</sup> Entre as penalidades previstas aos infratores constava o pagamento de multa no valor de:

---

<sup>287</sup> Além disso, como colocado pelo parágrafo §7, no ato de visita era dado ao comissário poder queimar ou “lançar onde não se possa recolher” os medicamentos entendidos como *corruptos*, sendo validado, ainda, ao comissário a condenação do boticário ou droguista. In: op. cit., *Regimento que serve de Ley...*

<sup>288</sup> Idem.

<sup>289</sup> Não apenas pessoas leigas deviam comercializar medicamentos e drogas, como tal situação era sabida e conhecida pelas autoridades, o que fica claro pela introdução “[...] do qualquer pessoa que os tiver para vender” nas linhas do regimento do comissário.

<sup>290</sup> Neste sentido, e como dito no primeiro capítulo, reitero aqui a existência de uma tênue linha entre todo o arcabouço teórico, nomeadamente as leis, os códigos regimentais, conjuntos de decretos e alvarás, ordens e decisões régias, que compunham a dimensão teórica, isto é, a palavra escrita, ainda que pese como lei, se coloca na esfera das ideias. Por outro lado, verifica-se toda uma plêiade de práticas sociais elencadas pela documentação, denotando, muitas das vezes, ações no sentido contrário do que o universo de decretos e leis mandava. Quase sempre, questões como a busca pelo benefício particular estão alocadas

§7. [...] quatro mil réis pela primeira vez, e em oito mil réis pela segunda vez que for compreendido; e se tornar a delinquir no mesmo, será na terceira vez suspenso, e lhe mandará o ditto Comissário fazer Auto pelo seu Escrivão, juntando-lhe a prova, e o exame e que assinem os examinadores, para ser sentenciado como for justiça pelo Físico-mor do Reyno. <sup>291</sup>

Durantes as visitas trienais, em que os Comissários iam acompanhados de três boticários, constava como obrigação as seguintes funções: a) Examinar o preço público do preço dos medicamentos; b) Verificar as cartas de aprovação dos boticários; c) Analisar a qualidade dos medicamentos como manda a “Arte Farmacêutica”; d) Apurar a calibração dos pesos e balanças e os registros efetuados pelos oficiais camarários; e) Analisar, a qualidade de todos os “simples e compostos” sem exceção. <sup>292</sup>

Dentro da oficialidade que se buscava construir, os boticários, para terem o direito de abrir boticas, deveriam possuir cartas do Físico-mor, caso contrário sua botica seria fechada, além de “[...] nem consentira que prepare, nem venda medicamentos, e mande fazer um auto pelo seu escrivão com toda a prova necessária desta culpa”. <sup>293</sup>

O regimento previa também o poder e arbítrio do Comissário em condenar o boticário que tivesse as “coisas precisas”, podendo este último apelar junto ao Físico-mor. Pode-se daí depreender a figura do comissário delegado como tendo um poder relativamente considerável no que tange à possíveis condenações feitas aos que comercializavam medicamentos. Sua jurisdição sobre médicos, boticários e outros profissionais da saúde, fora muito reforçada pelo regimento que ora trato, pois além das funções já comentadas, os comissários poderiam também convocar juizes, as autoridades nas ouvidorias, governos (letrados, escrivães, oficiais e meirinhos) e câmaras, para os ajudar na divulgação de editais, devassas, inquirições, levantamentos de autos, e mesmo em prisões caso fosse necessário. <sup>294</sup>

José Subtil narra um caso muito curioso, e exemplificador de uma contenda existente entre um médico na capitania de Pernambuco e o comissário recém-chegado

---

dentre essas distintas práticas dos sujeitos históricos. Sempre que percebido situações onde as práticas não se alinham ao mundo do ordenamento, tratarei a questão em causa.

<sup>291</sup> Op. cit., *Regimento que serve de Ley...*

<sup>292</sup> Idem, p. 7

<sup>293</sup> Idem, p. 8.

<sup>294</sup> Acredito que muitas brechas para conflituosidade eram abertas entre o comissário e figuras outras envoltas nas artes de curar, exatamente pelo fato do primeiro ter como encargo a avaliação das cartas ou licenças dos médicos.

do Reino. Segundo o autor tal história se passou em 1784 na cidade de Recife, sendo no ano anterior em 1783 nomeado como comissário a atuar na dita capitania o bacharel José António de Sá de Melo.

Segundo Subtil logo após a chegada do dito comissário, ele mandou que se publicassem editais onde se exigia que todos os médicos, boticários e cirurgiões apresentassem dentro do prazo de 30 dias, as suas cartas ou licenças para terem, assim, a legitimação de seus ofícios efetivada. A partir de tal exigência entraria em cena Miguel Ferreira Guimarães, médico de partido, que teria sido intimado pelo meirinho do comissário.<sup>295</sup>

Este suposto médico era já conhecido da Junta do Protomedicato em Lisboa, pois o delegado João Lopes Cardoso Machado vinculado à Junta apontou a inexistência de um diploma passado pela Universidade de Coimbra, informação que fora passada ao Comissário antes deste embarcar à América Portuguesa. Subtil traz a tona uma trama de poderes que envolviam não apenas o dito “médico” Miguel Guimarães, como ouvidores, os oficiais camarários de Recife, e o próprio governador da capitania.

Partindo da leitura da documentação do Conselho Ultramarino, o autor pontuou os conflitos travados entre o Comissário e o pretense médico.<sup>296</sup> Depois de humilhações direcionadas ao primeiro, oriundas das esferas de poder protetoras de Miguel Guimarães, e de toda uma série de resistências encontradas pelo Comissário em seu ofício, especificamente no caso aqui tratado, verifica-se, que Guimarães nem médico era, e como aponta Subtil:

percebe-se que estava montada uma rede de interesses mútuos, uma espécie de pacto entre o médico, o boticário, os oficiais camarários, os magistrados e o governador, [...] a autoridade do comissário estava irremediavelmente aniquilada.<sup>297</sup>

Não se deve desconsiderar, portanto, a existência de redes de poder, isto é, a junção de homens que ocupando distintos cargos, seja o espaço camarário, da magistratura, ouvidoria, ou qualquer outra, se unem em redes de sociabilidade e se

---

<sup>295</sup> SUBTIL, José, 2015, p. 59.

<sup>296</sup> Busco aqui pontuar algumas situações de modo sintético, apenas com o objetivo de evidenciar as redes de poder estabelecidas e como elas são, em certa medida, centrais para o pleno entendimento sobre determinadas relações sociais. No artigo citado de Subtil o autor trouxe à superfície detalhes mais pormenorizados, portanto, sugerimos tal leitura. Ver: idem.

<sup>297</sup> Idem, p. 61.

protegem mutuamente. Seja como forma de pagar uma dívida, ou pela defesa de um determinado interesse em comum, essas alianças se forjavam, se estruturavam, no combate à um “inimigo” em comum, neste caso em particular o comissário delegado.<sup>298</sup>

Este exemplo de Subtil apenas reforça a autoridade do comissário sendo confrontada frente à outros poderios, à outras jurisdições, denotando a existência de relações nem sempre harmônicas entre essas esferas. Ainda que esse delegado do Físico tivesse plenos poderes na jurisdição sobre a área da saúde e seus agentes, seu raio de atuação quase sempre tocava em interesses de terceiros, e neste sentido, ele poderia enfrentar fortes resistências advindas dessas dimensões.

Ainda que pese a relevância dessa *malha* de poderes e suas influências em determinadas matérias, é inegável o alargado poderio dos comissários no quesito da saúde pública de então. Voltando a alguns de seus encargos, era cabível ao comissário, nos assuntos relativos à abertura de devassas:

§16. O Comissário do Físico-mor do Reyno tirara em cada hum anno devassa, em que examine se algum cirurgião, ou pessoa que não for approvedo de Médico pela Universidade de Coimbra, ou não tiver licença do Fízico-mor do Reyno, cura de Medicina, ou applica remédios aos enfermos.<sup>299</sup>

Além disso, deveriam ter vigília ativa acerca de boticários que lucrassem um valor superior ao que mandava seu regimento, se algum deles “[...] se intromettesse a curar”, afinal os processos terapêuticos e que envolviam determinado diagnóstico eram passíveis da atuação médica, cabendo ao boticário a aplicação do medicamento, além de examinarem a devida aprovação (se ela existisse).<sup>300</sup>

É notório, pelos dados analisados no Regimento dos comissários o controle que se buscava ter em relação aos agentes envolvidos na fabricação das mezinhas. É muito possível que ainda assim, alguns desvios pudessem ter tido lugar, o que demandava um número crescente desses profissionais, afinal por mais que se intentasse um controle

<sup>298</sup> Em relação à existência de redes de poder, compostas por homens de distintos cargos, e de uma proteção coletiva que se estrutura a partir daí, elencarei nos próximos capítulos, tendo em vista a análise documental sobre como essas *malhas* de poder se conjugavam facilitando ou dificultando o ingresso de determinado sujeito à um posto da administração – nos casos por mim analisados, trata-se de postos referentes à área da saúde, sobretudo por médicos de partido. O que se pode adiantar, é que essas relações, que em última instância são políticas, podem ser determinantes no quesito de se alocar um sujeito num certo ofício.

<sup>299</sup> Op. cit., *Regimento dos Comissários*, p. 9.

<sup>300</sup> Idem.

fiscalizatório sobre os responsáveis por essas vendas, certamente muitos escapassem dessa regulação.

Ainda considerando as distinções regimentais que engendraram o universo da saúde e das terapêuticas no Antigo Regime português, era de flagrante contundência o apontamento segundo o qual o comissário ficava proibido de dar licenças a pessoas sem a devida formação para curarem de medicina. Em relação aos levantamentos executados, eles deveriam dar conta anualmente ao Físico-mor do Reino acerca das boticas visitadas, bem como dos autos levantados, e das condenações impostas, ou seja, sobre todos os apontamentos verificados durante as visitas. Afinal, não se pode ignorar sua vinculação à figura do Físico, portanto, as informações coletadas deveriam ser levadas à presença do médico real.<sup>301</sup>

Em relação aos pagamentos, ficou estipulado pelo regimento que os comissários e seus oficiais venceriam o valor de dois mil e quatrocentos réis, novecentos e sessenta réis para cada boticário examinador, e ao Físico-mor estava reservado o valor de quatro mil e oitocentos réis.<sup>302</sup> Tal divisão apenas reforça o nível de hierarquização então existente entre esses ofícios, segundo o qual o físico ocupava a posição máxima.

Entre os oficiais que formavam a estrutura de apoio dos Comissários – se assim posso dizer – estavam o escrivão e o meirinho, que o acompanhava em suas visitas, junto aos três boticários, e estavam a seu dispor. Aqui é importante lembrar a validade deste regimento não apenas para as terras do Reino, mas também para os domínios ultramarinos, como sublinhado por Pina Pestana:

§21. [...] e em quanto lhe não forem nomeados deste Reyno, pedirá cada hum dos Comissários ao Governador da sua Capitania hum dos Escrivães actuaes que mais aptos lhe parecer para servir perante o dito Comissário, como também hum Meirinho, que execute as Ordens do mesmo Comissário, e faça as diligências que elle lhe ordenar.<sup>303</sup>

Outra significativa ponderação apontada por Pina Pestana em que se inscreve a *utilidade* de se guardar a saúde dos vassallos do rei:

<sup>301</sup> Como colocado no parágrafo 18, segue: “§18. O mesmo delegado dará conta todos os annos ao Fizico-mor do Reyno de todas as Boticas que vizitou, e dos Autos que fez contra os culpados, e das Condenações que lhe impoz, remetendo juntamente Certidão do seu Escrivão, que será tirada dos livros que deve ter para este efeito, e faltando nesta parte, ou em outra alguma ao disposto neste Regimento, será castigado conforme a sua culpa pelo Fizico-mor do Reyno”. In: op. cit., *Regimento dos Comissários*, p. 9.

<sup>302</sup> Idem, p. 10.

<sup>303</sup> Idem.

§23. E porque os médicos mais não devem escuzar de aceitar as Comissões que o Físico-mor lhes conferir, nem os boticários, mais capazes devem escuzar-se de serem examinadores vizitadores dos boticários, por ser um serviço dos mais importantes na República, e o mais *útil a saúde* [grifo meu] dos Vassalos de Sua Magestade, que estas diligencias se fação pelas pessoas mais doutas nas suas profissões o Governador do distrito constringerá aos nomeados, tanto no cargo de Comissário delegado do Físico-mor do Reyno, como aos Vizitadores dos Boticários para que aceite com effeito, no cazo que o repugnem fazer.<sup>304</sup>

Embora aos comissários, como previsto pelo regimento de Pina Pestana fosse vedado o direito de passar licenças a pessoas sem formação médica – tendo em vista o contexto setecentista, e em particular, a América Portuguesa, afinal o dito regimento valeria para as conquistas também – verifica-se a concessão de cartas e títulos de “curadores” às pessoas que na prática já curavam.<sup>305</sup>

Neste sentido, vale ressaltar que nas últimas décadas do século XVIII, diversas câmaras insistiam junto aos governadores para a abertura de casas ou institutos onde se ensinasse cirurgia e alguns preceitos médicos, o que segundo Júnia Furtado o Reino rejeitava categoricamente argumentando que “podia relaxar a dependência que as colônias deviam ter do reino (...), que um dos mais fortes vínculos, que sustentava a dependência das nossas colônias, era a necessidade de vir estudar a Portugal”.<sup>306</sup>

Ainda que por diretrizes regimentais, e obedecendo à um formalismo, as figuras ideais a executarem as artes terapêuticas seguiam sendo os médicos e cirurgiões – os primeiros por terem grau acadêmico, e os segundos pela experiência e estágios comprobatórios de um saber sedimentado. Por outro lado, quando se lança um olhar para as configurações sociais de outras realidades, em específico da América Portuguesa e suas dispersas capitanias, nota-se disparidades no que tange à formação dos regimentos.<sup>307</sup>

Tendo em vista a realidade da América, na qual se verifica uma carência de formação nos domínios médicos, os comissários delegados seriam autorizados a

<sup>304</sup> Idem, p. 11.

<sup>305</sup> SUBTIL, José, 2015, p. 54.

<sup>306</sup> FURTADO, op. cit., p. 69.

<sup>307</sup> Ora, as realidades encontradas nas capitanias eram, na verdade, muito distantes em matéria de saúde pública dos ditames régios. Neste sentido, era raridade encontrar médicos de partido, e ainda que existissem, estes estavam alocados nos centros urbanos mais populosos. Como nos próximos capítulos se verá, a grande maioria dos que curavam eram homens simples, não letrados, e quase sempre provenientes da escravatura.

conceder licenças sob a designação de “curadores” a barbeiros, pretos forros, mestiços, sangradores e curandeiros. É preciso enfatizar, para além das questões já enunciadas, que a criação da Junta do Protomedicato – instituição que viria a substituir a Fisicatura-mor nas matérias de fiscalização e controle sobre a área médica – e a designação de comissários para a América Portuguesa, com poderes reforçados e larga atuação jurisdicional funcionaria como elemento conflitante no que concerne às demais jurisdições, e poderes locais.<sup>308</sup>

Lembro aqui que o documento regulador das funções dos comissários mudaria quando da implementação por D. João VI de uma nova estrutura regimental, em 22 de janeiro de 1810. Este regimento ganharia centralidade tendo em vista o cenário em que os comissários atuavam, que já não era mais o mesmo de 1744. Neste sentido o regente asseguraria que a jurisdição dos comissários não poderia ser arbitrária “[...] e desconhecida, o que seria despótico, e contrário a utilidade pública”.<sup>309</sup>

O novo regimento contava com 40 capítulos que versavam sobre a atuação dos comissários, considerando inclusive, seus limites jurisdicionais, e assuntos outros sobre saúde. Alguns elementos iam de encontro a alguns artigos presentes no Regimento de Pina Pestana, como as seguintes considerações:

I.O Juiz Comissário Delegado do Físico mor do Reino será médico formado na Universidade de Coimbra, ou em outra, que se crear neste Reino. Os seus provimentos serão triennaes, e poderão ser reconduzidos cada três annos, se não houverem queixas [...], e gozarão de todos os Privilégios, que pertencem aos Magistrados temporaes pelas Minhas Leis, e Ordens.<sup>310</sup>

Segundo o novo Regimento, seria previsto ao comissário o poder de delegar para lugares remotos, em situações que não pudessem ir eles pessoalmente, na pessoa “[...] que lhe parecer mais idônea, nomeando-lhe Escrivão, Examinadores e Officiaes”.<sup>311</sup>

<sup>308</sup> SUBTIL, José, 2015, p. 54 e 55.

<sup>309</sup> ALVARÁ com o Regimento dos Delegados do Físico mor do Reino, e providencias sobre a saúde. SILVA, António Delgado da. *Collecção da legislação portugueza: desde a última compilação das ordenações: legislação de 1802 a 1810*, p. 800.

<sup>310</sup> Assim como a obrigação de ser médico segue sendo uma constante, o regente apontava que os comissários teriam: “[...] hum Escrivão do seu cargo, dois Visitadores Examinadores, que sejam Boticários approvados, hum Meirinho, e seu Escrivão”. Ver: idem.

<sup>311</sup> Além disso o capítulo V ainda sublinhava sobre os escolhidos pelos comissários para fazerem as visitas em lugares distantes: “Não poderá ser nomeado para exames, e vestorias do Judicial em concurrencia com outros Professores; e nas Juntas votará em último lugar, não comparendo algum mais authorisado, como por exemplo qualquer membro da antiga Junta do Proto-Medicato, ou que tenha Carta de Conselho”. Ver: idem.

Em relação às visitas as boticas, inegavelmente umas das principais funções dos comissários – além da cobrança das cartas de confirmação dos médicos e cirurgiões – o capítulo VI trazia detalhes mais pormenorizados do que o documento de 1744 sobre o assunto, quando asseverava:

VI. Em todos os lugares da sua Jurisdicção visitará as Boticas, que nelles houverem, acompanhado do Escrivão, Visitadores, Meirinho, e seu Escrivão, e antes que proceda á visita, dará o juramento dos Santos Evangelhos ao Boticário, debaixo do qual declare se tem na sua Officina medicamentos, ou utensílios emprestados; examinando-se se tem Cartas passadas em fórma, firmadas com o Sello das Armas Reaes na Chancellaria Mor do Reino: Se tem o Regimento para o preço dos medicamentos, se tem os pesos e balanças aferidas; se as balanças são iguaes; se os medicamentos estão feitos com a perfeição, e bondade que manda a Arte Pharmaceutica; e se nelles existe aquelle vigor, e efficacia, que possa produzir o effeito, para que forão compostos, e são applicados. Se os utensílios estão com o aceio, e limpeza, que se requer, se os vasos, em que estão os medicamentos, tem os seus respectivos letreiros á vista, para não haver engano no tirar de alguém, se as receitas que guardão, estão sommadas pelo Regimento. Verá todos os simples, e compostos sem excepção alguma, e se achar que se lhe occultão alguns mandará dar busca nas gavetas, ou onde tiver suspeita que estão escondidos, e fechados, a fim de nelles se fazer o devido exame. Todo o medicamento simples, ou composto, que foi julgado incapaz, e com defeito, o Juiz Commissário Delegado o mandará queimar, ou lançar fora em parte donde não possa tornar-se a recolher, sem mais appellação.<sup>312</sup>

O boticário examinado deveria, portanto, estar em posse dos medicamentos mais usados por médicos e cirurgiões, caso contrário “[...] o mesmo juiz lhe mandará fechar a Botica [...], ou o condenará a seu arbítrio”.<sup>313</sup> O comissário tinha autonomia o suficiente para suspeitar de algum examinador, particularmente no que tange à uma amizade entre o que examinaria e o boticário examinado,<sup>314</sup> podendo afastar o primeiro e “[...] chamar outro Boticário approved, podendo-o compellir, até fazendo-o vir debaixo de prisão, e a este dará o juramento do estilo”.<sup>315</sup>

---

<sup>312</sup> Idem, p. 801.

<sup>313</sup> Idem.

<sup>314</sup> Tal faceta prevista no Regimento, apenas vem a confirmar um elemento por mim comentado em momentos anteriores dessa tese, a do peso das relações sociais como elemento engendradora de situações, que poderiam favorecer determinados sujeitos. Neste caso em particular, seria muito possível que um examinador como detentor de um poder fiscalizatório fosse conhecido do boticário a quem examinaria, e pudesse fazer “vista grossa” em relação a alguma situação de irregularidade. Portanto, caberia ao comissário se atentar para essas sutilezas, combatendo-as antes de se concretizarem.

<sup>315</sup> Op. cit., ALVARÁ com o Regimento dos Delegados do Físico mor do Reino, e providencias sobre a saúde, p. 801.

Como eram dois examinadores os que acompanhavam o comissário nas visitas as boticas, o ideal é que eles entrassem em consenso sobre as questões tratadas, mas em caso de divergência entre os votos dados, se favoráveis à botica examinada ou contrários, caberia ao Delegado comissário o desempate, e nos casos em que um dos examinadores quisesse apelar da decisão deveria fazê-lo junto ao Físico mor do Reino, “[...] a quem competem privativamente todas as appellações, e agravos deste Juízo”.<sup>316</sup> Todas as boticas deveriam ser previamente examinadas a fim de ter legitimidade para sua existência, do contrário “[...] mandará fechá-la, e fazer auto com prova necessária”.<sup>317</sup>

Ainda no quesito das visitas o novo Regimento indicava que:

IX. Nenhuma Botica será isenta destas Visitas por mais privilegiada que se considere, sem exceptuar a mesma da Casa Real, e dos Reaes Hospitales, e somente o será a da Universidade. Também serão visitadas as Lojas de drogas pela mesma forma, que as Boticas, só pelo que toca aquelles gêneros, que estão na composição dos remédios.<sup>318</sup>

Com exceção da Botica da Universidade de Coimbra, todas as demais, mesmo as régias, deveriam receber as visitas dos comissários. A visita era, portanto, o elemento legitimador (junto da aprovação que previa a continuidade da existência da mesma) para que as Boticas pudessem estar abertas. Era por ela que se garantiria a qualidade dos medicamentos ali vendidos, bem como eram feitos os exames de pesos, balanças, e medidas, e a fiscalização da composição dos remédios.<sup>319</sup>

Uma das determinações que se entendia como necessária era a de que os boticários e droguistas não soubessem das visitas, justamente para que não tivessem tempo de se prevenir.<sup>320</sup> Neste sentido, essa era mais uma pontuação a representar uma continuidade com os postulados defendidos pelo Regimento de 1744, isto é, as visitas

---

<sup>316</sup> Idem.

<sup>317</sup> O capítulo VIII asseverava ainda sobre tal questão: “Quando succeda não se fechar a Botica depois de feita a notificação para isso, o Juiz Commissário mandará pelo seu Escrivão, e Officiaes remover todos os medicamentos para o Deposito Geral á custa do que estiver administrado a Botica, formando auto de desobediência [...]. A Botica depositada não sahirá do deposito sem ordem do Juízo, esta não se passara sem preceder huma justificação de que os medicamentos são para o Boticario aprovado”. Ver: idem.

<sup>318</sup> Idem.

<sup>319</sup> Neste sentido o novo Regimento era categórico, afirmando ainda que “X. As referidas Boticas, e Lojas de drogas serão visitadas todas as vezes que parecer necessário”. Ver: idem.

<sup>320</sup> O Regimento de 1744 previa estas visitas sem prévio aviso como as “extraordinárias”, como apontado: “[...] o Comissário do Fízico mor vizitar, e examinar todas as Boticas, e loges de drogas quando entender que he conveniente, ou por officio, ou por requerimento de parte, porém destas vizitas extraordinárias não levará emmolumento algum”. Ver: op. cit., *Regimento que serve de Ley...*

extraordinárias poderiam ser feitas sempre que houvesse desconfiança de um determinado boticário, ou em casos de denúncia, mas elas não estavam inscritas no tempo como obrigatórias, e por elas os comissários não receberiam gratificação alguma.

321

Ao fim das visitas era passada uma certidão pelo comissário, a qual era também assinada pelos dois examinadores, onde se declarava:

[...] as Boticas, que se visitarão, as suas qualidades declaradas com as letras R. S. R. iniciaes das palavras Boa, Sufficiente, Reprovada; se lhe achou Regimento, pezos aferidos, aceio de utensílios e vasos; bons ou máos medicamentos; e esta certidão será remettida ao Físico mor do Reino. Além della o Escrivão passará a cada Boticário outra do merecimento, que lhe foi julgado, fazendo nella o devido elogio aos que tiverem servido ao público com dezempenho; e esta certidão servirá de licença chamada de continuação, devendo apresentá-la na Visita triennial, que se seguir.<sup>322</sup>

A certidão representa aqui o elemento legitimador da existência das Boticas. Além disso, era também cabível a esfera jurisdicional dos comissários abrir devassas todos os anos – nas terras onde exercesse sua jurisdição – notificando testemunhas, e lavrando um edital que seria fixado pelo meirinho em lugares públicos, inquirindo nos seguintes termos:

[...] se alguma pessoa, que não for médico, ou não tiver licença para substituir a falta de médicos, applica remédios as enfermidades internas, receitando, ou por algum outro modo. Se estes que assim curão, exigem dos enfermos o pagamento das suas visitas e curas. [...] se algum boticário leva pelos medicamentos mais do conteúdo no seu Regimento, ou faz rebate de alguma parte da sua legitima importância. Se algum boticário vende remédios activos, suspeitosos, perigosos, ou venenosos sem receita de pessoa authorisada, como vomitórios, purgantes, cantaridas, preparações mercuriaes, opio, e suas composições, e outros semelhantes. Se substituem huns remédios por outros sem authority de quem os receitou. Se avião receitas de Medicina passadas por pessoas illegítimas. Se tem parceria com algum Médico, ou Cirurgião. Se costumão desamparar a Botica, deixando

<sup>321</sup> À semelhança do Regimento de 1744 o de 1810 previa que os comissários receberiam seus ordenados apenas pelas visitas ordinárias, e os pagamentos se davam nas seguintes quantias “[...] pagará cada huma das Boticas, e Lojas de drogas por ellas para o Físico mor cinco mil e seiscentos réis; para o Juiz Comissário três mil e duzentos réis; para cada hum dos Examinadores mil e quatrocentos réis; para o Escrivão quatrocentos e cincoenta réis; para o Meirinho, e seu Escrivão quatrocentos setecentos réis. Do pagamento destas propinas somente he isenta a Botica da Casa Real”. Ver: Op. cit., ALVARÁ com o Regimento dos Delegados do Físico mor do Reino, e providencias sobre a saúde, p. 802.

<sup>322</sup> Idem.

nella aprendizizes, ou escravos, que vendão remédios. Se se intrometem a curar, ainda que seja pelas receitas, que vão a sua Botica.<sup>323</sup>

A preocupação em se criar uma estrutura regulatória delegando aos comissários tais funções segue aparecendo de modo muito enfático no Regimento de 1810, e é preciso lembrar que o de 1744 trazia já algumas considerações a esse respeito, embora o fizesse de modo mais resumido. O que se verifica em grande medida, são algumas continuidades com os artigos do Regimento de 1744, e outros elementos agregados.

Neste sentido, o novo Regimento se constitui, tendo em vista, principalmente a retomada dos lugares de Físico e Cirurgião mor, afinal, eles haviam sido extintos, como a frente se verá, quando da criação da Junta do Protomedicato. Os comissários passaram, portanto, da alçada do Físico para a dos delegados da Junta, e em 1808 novamente para a Fisicatura.<sup>324</sup>

Para ter a aprovação do comissário o boticário, ou aquele que estivesse a comercializar medicamentos deveria apresentar uma certidão de mestre aprovada, comprovando o aprendizado de quatro anos, e em casos de não a ter em mãos, serviria uma justificação feita perante o comissário e três testemunhas “[...] de probidade, que jurem ter aprendido com Mestre aprovado os ditos quatro annos, e terem visto ao justificante manipulando medicamentos”.<sup>325</sup>

No que tange aos exames, o Regimento indicava que versariam sobre conhecimentos próprios da área, tais como:

[...] cura das enfermidades agudas, e crônicas, o prognostico, e medicamentos indicados, assim como sobre o modo de fazer uma Consulta a qualquer Médico, e de inquirir hum enfermo, attendendo-se sempre nas perguntas aos poucos conhecimentos, que os Cirurgiões podem ter. O mesmo exame farão os cirurgiões, que forem curar para lugares, onde não há médico algum.<sup>326</sup>

<sup>323</sup> Além disso o capítulo XV asseverava ainda: “Se receitão medicamentos, e composições com nomes desconhecidos para serem entendidos somente por algum boticário; se há quem venda, e faça remédios em sua casa sem título legitimo. Se os sangradores sangrão em febres, e outras enfermidades médicas sem ordem de pessoa legítima, e se as parteiras curão, e applicão medicamentos as moléstias das mulheres”. Ver: idem, p. 803.

<sup>324</sup> Tratarei da extinção da Fisicatura e da estruturação do Protomedicato nos próximos tópicos. Esta última instituição foi de significativa relevância – ainda que de curta duração – na medida em que criou um dos documentos mais importantes em matéria de farmacologia, a *Pharmacopeia Geral*.

<sup>325</sup> Op. cit., ALVARÁ com o Regimento dos Delegados do Físico mor do Reino, e providencias sobre a saúde, p. 804.

<sup>326</sup> Idem.

Os cirurgiões que curassem de medicina em lugares onde não houvesse nem médicos, nem boticários, deveriam possuir exame de farmácia, que neste caso, versaria sobre questões de caráter geral.<sup>327</sup> Em determinados momentos do Regimento é possível encontrar menções aos agentes das artes de curar, de todo modo, ressalto que tal referência não se fazia de forma direta, isto é, eles são aqui considerados “aqueles que não são cirurgiões”.

Sobre estes últimos a determinação era a de que os agentes das artes de curar que praticassem as curas próprias à medicina, e detivessem o conhecimento específico sobre a manipulação dos medicamentos do país, e que além disso fossem necessários em lugares remotos, poderiam atuar a partir do exame feito pelo comissário, juntamente com o seu escrivão e um médico, sendo passada a licença anual de curador.<sup>328</sup>

Em relação à comercialização dos medicamentos estava explicitado no capítulo XXVIII que elementos como a água da rainha da Hungria, pedra Hume, verdete, pós de joanes, tinta, salsa parrilha, entre outros, deveriam ser vendidos apenas nas boticas ou lojas de drogas, sendo penalizados aqueles que fossem encontrados vendendo os sobreditos, devendo pagar uma taxa a ser encaminhada aos hospitais mais pobres e as casas de expostos, e lazaretos.<sup>329</sup>

Em relação às penalizações incorridas pelos infratores previa-se o seguinte:

XXX. [...] I. Que os que curão sem título legitimo, e os cirurgiões que não observão os §§ XXXIV, XXXV, e XXXVIII, paguem vinte mil réis pela primeira vez, o dobro pela segunda, e assim pelas tais; II. Que os que vendem, e fazem medicamentos sejam condemnados em oito mil réis pela primeira vez, dobrando-se pelas reincidências; III. Que pelas culpas averiguadas nas visitas das Boticas, sejam condemnados os Boticários em quatro mil réis pela primeira vez, no dobro pela segunda, e pela terceira o Juiz Commissario lhes mande fechar as Boticas, que não poderão abrir sem mercê do Físico mor do Reino; IV. Que a pena da desobediência seja de cem mil réis, a da injuria feita ao Juiz Commissario, e seus Officiaes, se arbitre segundo a qualidade della; a de falsificar pezos, e medidas seja vinte mil réis pela primeira vez, e se dobre pelas mais vezes até a quarta, em que os Réos deste delicto serão constrangidos a fecharem as Boticas, ou Lojas abertas. V. Que nestas mesmas penas sejam condemnados os que reincidirem em ter medicamentos incapazes. VI. Que todas estas multas paguem além das custas.<sup>330</sup>

<sup>327</sup> Idem, p. 805.

<sup>328</sup> Idem.

<sup>329</sup> Idem.

<sup>330</sup> Os que resistissem a execução das penas seriam presos “e remeter-se-há o auto ao Físico-mor do Reino, para lhe impor a pena da Lei, precedendo a competente defesa”. Ver: idem, p. 806.

Em relação à “prestação de contas” dadas pelos comissários ao Físico-mor do Reino sobre as visitas às boticas, e sobre as devassas abertas, ficava decidido que estes delegados deveriam mandar anualmente uma conta exata dos exames e visitas por eles procedidas, bem como das condenações, caso houvesse.<sup>331</sup> Certamente, um dos grandes diferenciais, a partir desse segundo Regimento, fosse a fixação do Físico em terras do ultramar, afinal ele bem como o Cirurgião-mor estavam agora presentes no Rio de Janeiro.

No que concerne às *malhas* de poder local – outras jurisdições estabelecidas – os comissários não escapariam das alçadas dos ouvidores, em outras palavras, quando estes últimos fizessem suas correições deveriam inquirir os comissários sobre suas atribuições.<sup>332</sup> Um dos elementos que entendo ser significativo, e que neste caso não representa uma mera continuidade com o Regimento de 1744, se refere à efetiva definição da jurisdição privativa do comissário, de modo que nenhuma outra autoridade pudesse intervir nos espaços próprios à sua atuação.

Representativo disso será a defesa que se faz no capítulo XXXVII, onde se designava que nem o governador, capitão general, ministro de justiça, capitão mor, comandante de distrito ou qualquer outra esfera – a não ser os ouvidores em suas correições – intervisse nas *diligências* específicas do comissário, antes lhe deveriam prestar auxílio.<sup>333</sup>

Apenas nas situações em que houvesse o entendimento de que eles extrapolaram sua jurisdição, cometendo algum excesso, é que seria dado à essas autoridades reportarem o caso junto ao Físico-mor ou à Secretaria de Estado competente, “sem com tudo lhes embaraçar o exercício”.<sup>334</sup> Portanto, a ênfase do meio jurisdicional próprio ao comissário, foi pelo Regimento de 1810, elencado com um cuidado maior, numa tentativa de reforçar sua jurisdição.<sup>335</sup>

<sup>331</sup> O capítulo XXV dizia ainda que os comissários deveriam dar conta do “estado, em que se acha a observância deste Regimento, assim como farão remessa de todo o dinheiro, que lhe pertencer, declarando o que he propina, e de que; o que he condenação; a quem foi feita, e porque; e cobrarão o competente recibo, ou conhecimento em forma para sua ressalva”. Ver: idem, p. 806 e 807.

<sup>332</sup> Em casos de culpa se remeteria ao Físico mor do Reino “e este enviará ao dito Juiz Commissario para responder a ella, e procedera segundo a defesa, e como for de justiça”. Ver: idem.

<sup>333</sup> Idem.

<sup>334</sup> Idem.

<sup>335</sup> Ainda numa chave de defesa de uma autonomia dos comissários frente a outras autoridades, a que pudesse estar submetida, o capítulo XXXIX asseverava: “Para os Juízes Commisarios Delegados

Ambos os regimentos – o de 1744 e o de 1810 – discorriam sobre os encargos dos comissários em configurações sociais distintas, o primeiro num contexto colonial, em que o Físico-mor estava no Reino, e o segundo num recorte de estabelecimento da Corte no antigo domínio, com a retomada da Fisicatura.

Como apontado, o que se verificava foi em grande medida uma continuidade entre os dois Regimentos, sobretudo no que tange às atribuições como as visitas feitas pelos comissários às Boticas de caráter trienal, e as extraordinárias, bem como as punições aplicadas aos charlatões, e infratores do Regimento. Por outro lado, o de 1810 previa um reforço dado à jurisdição dos comissários, e sua autonomia em matéria de fiscalização da área da saúde, não devendo, nenhuma outra autoridade intervir em tal jurisdição.<sup>336</sup> Além disso, o comissário seria então designado, como *juiz* comissário delegado do Físico-mor, gozando de todos os privilégios conferidos aos magistrados.

Para além da figura dos delegados comissários, outros personagens recorrentes na documentação, e diretamente ligados ao universo da saúde pública, eram os médicos de partido. Esses médicos passariam pelo crivo fiscalizatório do comissário. Vinculados às câmaras municipais, gostaria, assim, de chamar atenção para suas funções na medida em que eram “funcionários” camarários, encarregados de curar a população local.

## 2. 2. 2. Médico de partido

É preciso considerar os médicos de partido como físicos, que ajustaram, a partir de um ordenado fixo, os encargos a serem por eles exercidos. Nesse sentido, sua atuação se inscrevia nos moldes de uma assistência médica prestada à população local, curando-as gratuitamente.<sup>337</sup>

Os serviços desses médicos poderiam ser oferecidos à diversas instituições como à Casa da Suplicação ou a Casa Real, mas o mais comum é verificar sua atuação junto

---

exercitarem livremente sem dependência alguma o cumprimento das suas obrigações, não será necessário mais, que o cumpra-se dos Ouvidores, ou outros Juizes Territoriaes; e nenhuma cidade, villa, ou lugar por mais privilegiado que se considere ainda mesmo por Foral, poderá subtrair-se é jurisdição, e justiça do Físico Mor do Reino, e seus Commissarios Delegados, os quaes exercerão amplamente, e sem restrição alguma todas as obrigações, e todos os actos, que se ordenão neste Regimento”. Ver: *idem*.

<sup>336</sup> Não se deve ignorar que a questão jurisdicional em matéria de saúde pública, seria, sem dúvidas, um dos maiores problemas enfrentados pelo governo. Definir as competências, bem como as *fronteiras* entre essas autoridades era em si um verdadeiro desafio imposto à governabilidade régia.

<sup>337</sup> Aqui é necessário destacar que o médico de partido ajustaria junto à câmara a qual fosse prestar seus serviços, um ordenado a ser pago, portanto, quando se fala em *gratuitamente*, me refiro ao fato dele não poder exigir pagamento dos que fossem por ele tratados. Seu salário, era, assim, fixado junto à câmara. Sobre esse quesito e outros, falarei melhor nos capítulos destinados aos debates que tiveram lugar nas câmaras, onde a referência a tal figura era quase sempre recorrente.

às câmaras municipais. O termo *partido* tende a se enquadrar como o salário fixado aos médicos, e apenas para ilustrar o apontado, a câmara municipal de Vila Rica em 18 de janeiro de 1771, em carta de D. José Luís de Menezes, Conde de Valadares e governador de Minas Gerais, para D. José I, onde dava seu parecer sobre uma representação da câmara da capital mineira, em que esta solicitava a abolição do *partido* de duzentos mil réis pagos ao médico que trabalhava para a dita câmara.<sup>338</sup> O partido nesse caso designava o valor estabelecido a ser pago ao médico.

Os valores a serem pagos aos médicos eram feitos pelas vereanças, e a partir de tal princípio pode-se conceber que as municipalidades deveriam despender determinadas somas com esses ofícios. Ora, nem todas as câmaras teriam condições pecuniárias de efetuar tal pagamento. Pelo exemplo acima levantado, a câmara de Vila Rica pagava ao médico o valor de 200 mil réis, esta era uma soma avultada, tendo em vista outros dispêndios camarários.<sup>339</sup>

Como apontado pela carta do Conde de Valadares na qual dava seu parecer sobre um pedido da câmara da capital mineira, é válido o entendimento de que o ajuste dos valores, bem como sua extinção deveria passar pelo crivo de outras autoridades, não cabendo ao mero arbítrio camarário. Era, assim, comum que o poder central intervisse junto a essas remunerações.<sup>340</sup>

Seguindo a análise no que comporta às somas pagas ao médico de partido, e por se tratar de ordenados robustos, verifico as câmaras apontando a insuficiência em continuar pagando. Particularmente no que tange à capitania de Minas Gerais,<sup>341</sup> em relação a suas múltiplas localidades, em particular à câmara da vila de São João Del Rei em representação datada de 30 de julho de 1774, dirigida a D. Jose I, pontuava-se as

---

<sup>338</sup> BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL \_ CU \_ 01, Cx. 100, Doc. 05. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=49727](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=49727)

<sup>339</sup> Em matéria de posturas municipais muitos eram os objetos com os quais despender determinadas somas, e, embora, a saúde se configure como uma importante área, outras temáticas também figuravam. Neste sentido, ao pagar um valor de 200 mil réis ao médico de partido, é possível perceber que a dita municipalidade era possuidora de um relativo poderio pecuniário.

<sup>340</sup> Neste sentido, segundo Carlos Subtil: “Não raras vezes, a Coroa impunha alterações às remunerações propostas pelas câmaras e, noutras ocasiões, abdicava, inclusive, de parte das sisas e das fintas, para que a câmara pudesse satisfazer os ordenados e não ficasse sem médico da terra”. Ver: SUBTIL, Carlos, 2013, p. 48.

<sup>341</sup> Ao longo da presente pesquisa meu recorte espacial, quando me refiro a realidade da América Portuguesa/Império do Brasil, se deterá à região de Minas Gerais, enquanto capitania e província, a depender do enquadramento temporal então focado.

dificuldades financeiras que vinham enfrentando, chegando a solicitar providências para a extinção do lugar de médico de partido.

Tal documento explicitava a incapacidade de continuar pagando o ordenado do médico, afirmando que o valor do salário havia sido fixado no ano de 1767 pelos camaristas que visavam “[...] amizades particulares, e dependência que tinham com um médico que á nesta vila, <sup>342</sup> estabeleceram o partido de 300 oitavas de ouro”. <sup>343</sup>

Visando não mais se responsabilizar pelo pagamento do salário do médico de partido os oficiais da câmara de São João Del Rei argumentavam:

[...] diminuíram as rendas do conselho, tão limitadas, que pouco e poucas vezes excedera a [?], que não xegão para as dívidas, para levar de prezos, reedificação da cadeia, pontes de madeira quase todos em rios caudalosos, de calçada, e demais necessário; [...]. Nem o conselho podia com esta despesa, nem ela era necessária porque a Irmandade das Almas fazia vezes de Misericórdia, assistindo aos enfermos e pobres com remédios, e sustento. <sup>344</sup>

Os próprios camaristas entendiam que pela atuação da Irmandade das Almas, numa chave assistencialista, de tratamento aos pobres da região e aplicação de medicamentos, os povos daquela localidade estariam sendo atendidos em suas necessidades. Neste sentido, volto ao ponto que venho elencando ao longo da presente pesquisa, a linha divisória a separar o âmbito teórico da dimensão prática era muito tênue, de modo a ser necessário uma análise que dê conta da distinção entre o universo regimental, dos decretos e leis, e o das práticas sociais repletas de subjetivismos e interesses particularistas.

Além disso, os camaristas apontaram uma questão por mim elencada, o fato das câmaras deterem variadas outras obrigações, em campos distintos e múltiplos, todos relativos à vida no município. As matérias de polícia, objetos de posturas, aquilo que a

---

<sup>342</sup> Os próprios oficiais camarários citam os laços de amizade que teriam sustentado as relações do médico de partido com a vereança anterior a sua, isto é, demonstravam como os laços de dependência tinham peso determinante nos arranjos sobre provimento de cargo, e neste caso sobre o valor fixado a ser pago como ordenado. Esse é um ponto que abordo em outro momento do presente capítulo, e que entendo como de fundamental importância, na medida em que se constituía como um elemento determinante nos quesitos de ocupação de cargos, e defesa de determinados indivíduos frente a ameaças de outros grupos.

<sup>343</sup> BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_CU\_011, Cx. 107, Doc. 19. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=52940](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=52940)

<sup>344</sup> Idem.

lei de 1º de outubro de 1828 designaria como *Posturas Policiais*,<sup>345</sup> os assuntos administrativos da localidade, e com alto grau de impacto nas vivências dos povos.<sup>346</sup> Como muitos eram os assuntos os quais cabiam resolução por parte dos municípios, e que demandavam dispêndios pecuniários, a câmara de São João Del Rei argumentava não ter condições de continuar mantendo o partido do médico.

Além disso, o médico de partido não aplicava os medicamentos, atuando numa chave terapêutica muito alinhada aos pressupostos galênicos. Desse modo, os oficiais camarários se dispunham à contratação de um cirurgião e um boticário, podendo contar com o efetivo uso dos remédios, além da execução de suas terapêuticas, afinal, “[...] tem sido muito os clamores dos pobres”.<sup>347</sup>

No que tange a hierarquia dos salários, os médicos de partido, sem dúvidas, por serem em última instância físicos, recebiam somas mais elevadas se comparados ao cirurgião, e ao boticário. Em posse de tal informação, não é raro verificar os poderes municipais solicitando à esfera central – leia-se aqui a Coroa e seus agentes – via Conselho Ultramarino, a extinção do lugar de médico e a “faculdade de repartirem por um cirurgião e um boticário” o valor que ora se pagava ao médico. Tal foi o caso de uma consulta feita pelo Conselho Ultramarino a representação da vereança da câmara da vila de Sabará.<sup>348</sup>

Segundo os oficiais camarários da vila de Sabará, em carta datada de 31 de dezembro de 1785 destinaram à rainha Dona Maria, nos seguintes termos:

<sup>345</sup> Op. cit., *LEI de 1º de outubro de 1828...*

<sup>346</sup> Por tratarem de questões cuja natureza discorria sobre elementos do cotidiano, como *alinhamento*, onde se previa a confecção de planos de ruas, praças e edifícios; *limpeza* prevendo a proibição de se lançar imundícies nos centros urbanos, e da feitura de estrumeira; questões sobre infraestrutura, e que era designado como *obras públicas*; a própria área da *saúde pública*, onde se comportam temáticas como *salubridade do ar, água e alimentos*, assim como o que eles chamariam de *meios preservativos de enfermidades*, onde se debatiam não apenas formas de combater determinadas doenças, como questões referente a regulação das boticas, e do salário do médico de partido; tópicos como o da *segurança pública*, objetos que seriam proibidos nas cidades, como armas, animais bravios, fabricação de fogos de artifício; tratam também das penas a serem aplicadas às pessoas que infligissem quaisquer um dos artigos e parágrafos; *abastecimento de víveres, indústria, servidões públicas e estradas; sobre a venda dos gêneros; instrução e criação de escolas e casas de caridade*. Como enunciado, muitos eram os pontos sob alçada das câmaras municipais. Apenas é preciso enfatizar que nem todas as câmaras possuíam esse mesmo formato, nesse caso em particular citamos as posturas da câmara de Ouro Preto datadas de 1830. In: *POSTURAS*, CMOP em 1º de fevereiro de 1830.

<sup>347</sup> Op. cit., Cx. 107, Doc. 19.

<sup>348</sup> BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_CU\_011, Cx. 126, Doc. 14. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=62558](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=62558)

[...] que ainda que os seus Augustíssimos Predecessores tenham feito providenciar modo de socorrer as enfermidades dos miseráveis prezos daquele termo, e ainda as pessoas pobres facultando a câmara a ampla liberdade dar ao físico a porção annual de cento e cinquenta oitavas de ouro, contudo esta providencia fora quazi inútil em beneficio daqueles miseráveis, e presentemente ficara sem effeito algum, que fora sempre quazi inútil a dita providencia nos tempos, e anos passados, porque *a assistência do físico não servia mais do que anunciar aos enfermos a certeza ou gravidade da moléstia de que eram acometidos* [grifo meu], visto que ainda que ela receitasse os remédios se não chegavam a aplicar por falta e de não haverem boticários naquela vila que quizessem suprir com eles pelo amor de Deus, vindo por isso a não servir o físico de coisa alguma.<sup>349</sup>

Os oficiais camarários tinham plena noção de que a atuação do médico de partido estava inscrita nos moldes da observação do estado dos doentes, de modo que se carecia de uma intervenção direta sobre o corpo enfermo. Ora, sendo assim, a perspectiva defendida pelo poder municipal era a da divisão do ordenado estipulado em cento e cinquenta oitavas de ouro destinando-se duas parcelas, uma a ser paga ao cirurgião e outra ao boticário, tendo esses dois uma atuação mais direta sobre os doentes.<sup>350</sup>

Além disso, segundo os ditos oficiais o próprio médico teria abdicado de seu partido “[...] persuadido talvez de que lhe era mais útil livrarse da sugeição em que vivia se não podia sair da vila por causa da dita assistência”.<sup>351</sup> Um dos requisitos obrigatórios e devidos ao trabalho de médico de partido era o de residir na localidade onde fosse prestar seus serviços, de modo que a vereança elencaria tal argumento como fundamento da desistência do médico ao partido que possuía.

Enfatizando a insuficiência do trabalho do médico “por falta de remédios”, ocasião se fizera de críticas e queixumes da população local dirigidas ao ouvidor<sup>352</sup> em forma de um requerimento “[...] a implorar as contínuas necessidades de que se viam

<sup>349</sup> Idem.

<sup>350</sup> Como sublinhado pela vereança, a defesa girava em torno de dividir o partido do médico: “[...] se applicasse para cirurgião, e um boticário, por ser mais interessante à *pública utilidade* [grifo meu]”. Ver: op. cit., Cx. 126, Doc. 14.

<sup>351</sup> Idem.

<sup>352</sup> Aqui é preciso ressaltar o seguinte, segundo Isabelle de Matos na América Portuguesa, o ouvidor geral se assemelhava ao corregedor da comarca que existia em Portugal, e esse fato tende a gerar muitos enganos, afinal não é raro muito menos impossível que o ouvidor geral fosse chamado de corregedor, representando uma clara referência à nomenclatura dos oficiais vigentes no Reino. Por outro lado, inegavelmente o cargo de corregedor nunca existiu na colônia, apenas o de ouvidor. Ver: MELLO, Isabelle de Matos Pereira de. *Administração, Justiça e Poder: os ouvidores gerais e suas correições na cidade do Rio de Janeiro (1624/1696)*. Dissertação de mestrado, Niterói, 2009, p. 30.

vexados por causa de moléstias”.<sup>353</sup> Neste sentido, os camaristas solicitavam junto à esfera monárquica a aprovação de um provimento do ouvidor onde constava a necessidade de divisão do partido do médico entre o boticário e o cirurgião, por ser interessante “a pública utilidade”.

Os termos do provimento seguiam nas seguintes linhas:

[...] visto haver desistido do partido que recebia da mesma câmara o físico António Carlos da Cunha para assistir aos ditos encarcerados mais pobres desta vila na forma do termo que assinou, havendo atual necessidade de professor maiormente de cirurgia para as continuadas ocorrências de moléstias, cuja necessidade tem sido muito urgente, recebendo aquele de gratificação anual a quantia de 150 oitavas, que por ordem régia se lhe satisfazia, parecia ser muito conveniente e preciso repartir esta mesma quantia por haver cirurgião hábil, e de cuja probabilidade se confiasse o curativo desempenhado da sua obrigação, e por um boticário da melhor reputação, que igualmente assistisse com os remédios necessários, sem qual providência para que fica inútil qualquer outra [...] pelo que determinou que se aplicasse a referida quantia para um cirurgião e um boticário como foi dito pela reconhecida utilidade e benefício público.<sup>354</sup>

O ouvidor, portanto, teria se alinhado aos pressupostos definidos pela vereança preconizando que se dividisse o partido pago ao médico Antônio Carlos da Cunha, a contratação de um hábil cirurgião e boticário que desempenhassem as funções relativas à cura naquela localidade.

Entendo ser de significativa relevância sublinhar o fato de que o ouvidor enquanto um dos agentes de poder inserido nessa *constelação de poderes*,<sup>355</sup> teria concordado com a proposta camarária de divisão do partido do médico entre um cirurgião e um boticário. Nesse sentido, faz-se necessário levantar a possível aliança concretizada entre esse magistrado e a esfera camarária, pois o primeiro poderia, por outro lado, não ter dado seu aval para que tal divisão viesse a ocorrer.<sup>356</sup> Deve-se ainda lembrar, que segundo o presente requerimento o ouvidor materializou sua concordância a partir do provimento que encaminhou junto à rainha Dona Maria I.

<sup>353</sup> Op. cit., Cx. 126, Doc. 14.

<sup>354</sup> Provimento do corregedor, in: op. cit., Cx. 126, Doc. 14.

<sup>355</sup> O termo *constelação de poderes* foi muito utilizado por Isabele de Matos Pereira de Mello, em sua dissertação de mestrado, segundo a autora por este termo deve-se entender: “[...] a complexa rede de poderes e interesses estabelecidos na capitania [...] uma constelação pressupõe um conjunto ou agrupamento de estrelas. As “estrelas” aqui são as três instâncias de poder da administração colonial: o governador, a câmara municipal e o ouvidor”. Ver: MELLO, 2009, p. 92 e 96.

<sup>356</sup> O corregedor leia-se aqui ouvidor, nesse caso, representante de uma das instâncias de poder da capitania se alinhava à proposta defendida pela vereança sabarense fazendo valer a decisão da segunda.

Tendo em vista o que fora até aqui pontuado, manter o ofício de médico de partido na localidade de Sabará – como em outras também –, poderia causar prejuízo em outras áreas das posturas, afinal boa parte das rendas do conselho da câmara eram destinadas a esta profissão. Além disso, sua atuação se mostrava insuficiente, na medida em que se pautava na mera observação e indicação da doença, não pressupondo a aplicação de medicamento nem de uma terapêutica mais interventiva sobre o corpo doente.

De todo modo, é de extrema validade destacar que a vereança sabarense não previa o fim de uma estrutura de saúde que viesse a auxiliar os pobres do município, pelo contrário, assim como é pontuado pela carta dos mesmos oficiais da câmara em 18 de fevereiro de 1792,<sup>357</sup> solicitando a rainha a mercê de manter em vigor o estipulado em provisão régia, concernente ao pagamento do cirurgião e do boticário da vila, onde reiteravam:

[...] lembrando-se de dividir aquele partido entre um cirurgião hábil que com as licenças necessárias curasse igualmente de medicina, e um boticário que levasse os remédios, porque não o havendo de partido como em muitas do Reyno, seria ineficaz a providência de dar a pobreza quem a curar-se não se lhe desse quem aprontasse os medicamentos.<sup>358</sup>

Ainda nesse sentido, rogavam a rainha nos seguintes termos:

Suplicamos a Vossa Magestade em razão dos nosso cargos, e pela tutela, e vigilância como que devemos acudir ao bem comum dos povos, e aos vassallos pobres e encarcerados desta vila, que haja Vossa Magestade por bem, conceder-nos a graça de permitir que enquanto não há médico a quem sem confira o partido das 150 oitavas de ouro, concedidas pela dita provisão de 1765, para ficarem com vigor a correição do ano de 1785, gastando-se das rendas deste Conselho as mesmas 150 oitavas de ouro com o cirurgião e boticário, que estão acudindo ao curativo, e remédios dos mesmos pobres encarcerados, com tanta aceitação e utilidade deles, por isso mesmo que sendo excessivo o número das famílias miseráveis desta vila, não há casa de misericórdia, nem alguma instituição de Piedade, por onde se possam remediar as suas necessidades assim como há na maior parte das vilas

<sup>357</sup> Na dita carta os oficiais camarários pontuavam, relembrando sua defesa sobre a divisão do partido feita no ano de 1787, asseverando: “[...] correndo depois os tempos, sucedam que dependendo-se do partido desta vila no ano de 1785, o único médico que nela havia António Carlos da Cunha, e retirando-se para a comarca do Serro Frio, ficou sem efeito esta graça, por não haver aqui, nem nas terras vizinhas médico algum a quem se conforme o partido”. Ver: BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_CU\_011, Cx. 137, Doc. 2. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=68235](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=68235)

<sup>358</sup> Idem.

do Reyno, onde contudo pelos bens do conselho se pagam a médicos e a boticários.<sup>359</sup>

Gostaria assim, de fazer um breve parêntesis e levantar alguns apontamentos, o primeiro diz respeito ao fato de que a câmara sabarense não tecia críticas ao valor avultado do ordenado em si, afinal a soma fixada em 150 oitavas de ouro se mantinha, devendo ser dividida entre o cirurgião e o boticário.<sup>360</sup> Outra questão válida de ser mencionada é a do conhecimento de que instâncias como as Santas Casas de Misericórdia, ou instituições de Piedade, como sublinhado em momentos anteriores do presente capítulo, por terem entre seus encargos funções assistenciais, tendiam na prática social a prestar assistência nos curativos e processos terapêuticos dos enfermos.

361

Para além das mudanças que poderiam ser observadas na viragem dos séculos XVII para o XVIII, ou até mesmo antes, como aponta Laurinda Abreu,<sup>362</sup> nas formas e práticas relacionadas a caridade, o que me interessa sobremaneira é apontar as questões de saúde e do bem-estar da população despontando a partir de uma ação política. Se tratou de um movimento gradual, determinado por transformações sociais e econômicas,

---

<sup>359</sup> Idem.

<sup>360</sup> Neste sentido se a crítica fosse direcionada ao valor dilatado que se pagava ao médico de partido, a vereança certamente argumentaria sobre a necessidade de se fixar uma soma menor. Por outro lado, pela análise documental que até aqui empreendo, posso apontar que a esfera camarária entendia a legitimidade de um pagamento mais alto a este ofício, não à toa determinadas câmaras, ao longo dos anos, buscaram estabelecer valores avultados como forma de “atrair pretendentes” ao dito trabalho, afinal, havia poucos médicos de partido disponíveis na América portuguesa. Para contar com sua atuação, era comum que estipulassem ordenados volumosos, como a frente se verá.

<sup>361</sup> No que tange ao debate da assistência prestada pelas misericórdias aos pobres e enfermos no Portugal de Antigo Regime, um nome muito conhecido é o de Laurinda Abreu, possuindo diversas obras que tratam as referidas instituições, além dela outras autoras a abordarem tal temática, no universo luso, são Maria Antónia Lopes, Isabel Guimarães Sá e Marta Lobo de Araújo. Vale ressaltar que a prestação dos cuidados sociais coube, na época moderna, sobretudo às misericórdias, instituições sob tutela régia, validada na última sessão de Trento (1563). Para o aprofundamento sobre o tema, ver: ABREU, Laurinda. *O poder e os pobres. As dinâmicas políticas e sociais da pobreza e da assistência em Portugal (séculos XVI-XVIII)*. Lisboa: Gradiva, 2014; ABREU, Laurinda. *Limites e fronteiras das políticas assistenciais entre os séculos XVI e XVIII – continuidades e alteridades*. Dossiê: História, Assistência e Saúde, varia história, nº 44, Belo Horizonte July/Dec., 2010; LOPES, Maria Antónia, SANGLARD, Gisele. *Pobreza e assistência: debates historiográficos*. Dossiê, Tempo, Niterói, vol. 24, nº. 2, Mai/ago. 2018; LOPES, Maria Antónia. *Dar de comer e beber nos compromissos e nas práticas das Misericórdias*. In: *As setes obras de misericórdia corporais nas santas Casas de Misericórdia*. Maria Marta Lobo de Araújo (coord.), 2018; SÁ, Isabel dos Guimarães, LOPES, Maria Antónia. *História breve das misericórdias portuguesas*. Imprensa da Universidade de Coimbra, cidade de Coimbra em julho de 2008; ARAÚJO, Maria Marta Lobo de. *As doações ao hospital da Misericórdia de Braga no século XVII*. In: *Como Misericórdia desa os e trajetórias sem tempo longo da História*, Braga, 2020; ARAÚJO, Maria Marta Lobo de. *Sarar as feridas da alma no hospital da Misericórdia de Braga: a assistência espiritual aos enfermos no hospital de São Marcos (séculos XVI-XVIII)*.

<sup>362</sup> A autora defende que tais mudanças nas práticas assistencialistas e de caridade, poderiam ser observadas em Portugal ainda na virada do século XV para o XVI, ver: ABREU, Laurinda, 2010.

e como defendido, especialmente no primeiro capítulo, entendo a relevância da implementação de um maquinário administrativo alinhado aos pressupostos de polícia, na linha do *Traitè de la Police* de Delamare.

Voltando aos debates presentes na documentação sobre os médicos de partido, outro bom exemplo a ser citado foi o da representação dos oficiais camarários de Mariana de 28 de agosto de 1797, onde solicitavam à esfera monárquica uma provisão para nomearem Luís José de Godóis Torres como médico de partido da câmara. Logo no início da solicitação a vereança postulava sobre “[...] um dos objetos mais dignos da real atenção a saúde dos povos”,<sup>363</sup> numa clara alusão aos ventos de mudança vivenciados já em Portugal, cujos impactos podem ser sentidos em determinadas falas e entendimentos esboçados por autoridades da América Portuguesa.<sup>364</sup>

Pelo asseverado por essas autoridades é possível perceber o grau de importância, gradativo, que a saúde passou a ganhar ao longo dos anos, afinal, tal representação datava de 1797. As inovações no mundo da medicina não passaram despercebidos nos domínios ultramarinos, em particular na América, o que pode fundamentar o crescente entendimento da saúde como objeto de importância maior, expresso pelas autoridades coloniais.

Outro argumento utilizado era o do “aumento da população”, o que demandava um cuidado maior por parte dos agentes responsáveis pelos processos de cura e terapêutica, a precisão maior e muita das vezes urgente era a de poder contar com uma estrutura composta por cirurgiões, médicos de partido e boticários, o que na maioria das vezes não era possível, dada a raridade de físicos na colônia.<sup>365</sup> Apontando o aumento

<sup>363</sup> BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_CU\_011, Cx. 143, Doc. 46. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=71526](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=71526)

<sup>364</sup> Com isso não quero dizer que o ideário a ter lugar em Portugal no século XVIII, calcado no racionalismo e na linha *cameralística*, se instalou de imediato na América Portuguesa. A historiografia de um modo geral tende a alocar no contexto do Império do Brasil, constitucional, pós 1822, o momento de construção do Estado Nação como sendo o período de rupturas com lógicas de Antigo Regime. Por outro lado, entendo que algumas ações e falas ainda num recorte temporal anterior aos anos 20 do século XIX, e, portanto, numa lógica colonial, ainda que em seus anos finais, apontam perspectivas de mudança mesmo que embrionárias.

<sup>365</sup> A ausência de médicos de partido, ou seu baixo número, pode ser verificado em passagens como a representação da vereança de Sabará destinada a Francisco de Braga Garção Stockler, pedindo ajuda no que tange ao provimento de um médico para a sua vila, como se vê: “Tendo esta câmara posto na presença de Sua Alteza Real o Príncipe Regente Nosso Senhor a urgência em que estão os povos desta vila, serviço de um médico de partido, que há muitos anos não tem, foi o mesmo senhor servido mandar informar ao doutor desembargador ouvidor e corregedor desta comarca a qual vai nesta ocasião”. Ver: BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.:

da população e a falta de cirurgiões em Mariana, a vereança elencaria o nome de Luiz José de Godóis Torres que era:

[...] bacharel formado em Coimbra naquela faculdade, com reconhecida aptidão, e merecimento para assistir as referidas pessoas, e exames no que a mesma respeita, sendo-nos conveniente nomeá-lo, e fazer-lhe partido para esse efeito, assim como praticam em benefício público outras câmaras do Reino, e conquistas, fala-nos provisão que autorize essa necessária despesa na conformidade da ordem.<sup>366</sup>

O ouvidor Antônio Ramos da Silva Nogueira pontuou, de modo alinhado, aos postulados defendidos pela câmara de Mariana o seguinte:

[...] fizeram os oficiais da câmara da cidade de Mariana, em que suplicam licença para fazer partido a um médico, que possa assistir aos enfermos, visto como ao cirurgião faltam os conhecimentos necessários e próprios da medicina, e ter crescido a população, lembrando-se de Luís José de Godóis Torres bacharel formado com a Universidade de Coimbra, e o único que tem a sua morada no Termo da sobredita cidade de Mariana.<sup>367</sup>

Muito possivelmente o dito médico Luís José de Godóis Torres fosse um conhecido da vereança marianense, o que não posso comprovar efetivamente, todavia, se de fato fosse um nome cotado para atuar como médico junto ao partido da câmara, evidentemente a esfera camarária privilegiaria tal indicação. Por outro lado, é inegável, como apontado pela própria documentação, a raridade em se encontrar médicos na realidade colonial,<sup>368</sup> o que pode ter fundamentado a escolha pelo nome de Godóis Torres.<sup>369</sup>

Partindo das configurações sociais existentes na colônia não é raro encontrar representações onde oficiais camarários buscassem, junto ao poder régio, a aprovação

---

AHU\_CU\_011, Cx. 175, Doc. 24. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=87686](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=87686)

<sup>366</sup> Op. cit., Cx. 143, Doc. 46.

<sup>367</sup> Idem.

<sup>368</sup> Na mesma representação os camaristas asseveram sobre os médicos: “[...] como por faltarem ao cirurgião conhecimentos mais amplos e próprios da medicina, cujos professores eram [?], e ainda hoje raríssimos no país”. Ver: Idem.

<sup>369</sup> O caso de Luís José de Godóis Torres é mais emblemático do que pode parecer à primeira vista, na medida em que teria atuado não apenas como médico de partido da câmara de Mariana, mas também da de Vila Rica, tendo solicitado o lugar de físico-mor da capitania de Minas Gerais. Sobre ele encontrei variadas outras referências no acervo do Conselho Ultramarino, sobre os quais falarei mais detidamente no próximo capítulo.

da nomeação de cirurgiões como médicos de partido, tal foi o caso registrado pela câmara de Mariana em 28 de maio de 1799.<sup>370</sup>

É notório que estes arranjos se devem, sobretudo, à configuração específica das realidades coloniais, buscando assim, comportar as melhores disposições relativas à assistência que se tinha disponível em matéria de saúde pública, afinal, um cirurgião não tinha a formação exigida dos médicos, no entanto, os primeiros eram mais facilmente encontrados na América Portuguesa quando comparados aos físicos.

Domingos Fernandes Chaves fora o cirurgião cotado para atuar como médico de partido da câmara, tendo sua carta registrada pela municipalidade:

[...] tem empregado sempre em *benefício destes povos* [grifo meu], e em remédio gratuito dos necessitados, que não tem com que remunerar seu trabalho, os grandes conhecimentos, que possui, não só de cirurgia manual, mas de medicina empírico racional, para poder requerer pagamento do dito ordenado e partido que Sua Magestade manda pagar quando seja servida aprovar esta nossa Nomeação.<sup>371</sup>

Segundo a vereança, portanto, Domingos Fernandes atuaria em benefício público,<sup>372</sup> levando os medicamentos aos povos gratuitamente, além do fato de possuir conhecimento na área médica. Sou levada a acreditar que a prática de se lançar mão da atuação de um cirurgião no lugar que deveria ser ocupado por médicos vinha já de longa data. Tal assertiva pode ser confirmada pela provisão de Dom João V datada de 1739, endereçada ao ouvidor geral da comarca de Vila Rica, dando seu parecer sobre uma representação dos oficiais da câmara da Vila do Carmo, nos seguintes termos:

Dom João por Graça de Deus, rei de Portugal e dos Algarves, da Guiné e d'além mar, em África senhor da Guiné, faço saber a vos Ouvidor Geral da Comarca de Vila Rica, que os oficiais da câmara da Vila do Carmo me representaram em carta de 19 de junho de 1737, que atendendo a que nos repetidos exames dos mortos e feridos que se faziam para a boa administração da justiça se ocupava cirurgião sem

<sup>370</sup> Tal dado apenas confirma o que a historiografia sobre o tema, já há algum tempo, sublinhava, ou seja, os poderes municipais, progressivamente, solicitam ao centro a condição de poderem passar licenças a agentes das artes de curar e cirurgiões, para que estes curassem em suas localidades.

<sup>371</sup> BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_CU\_011, Cx. 148, Doc. 43. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=73869](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=73869)

<sup>372</sup> Mais uma vez a ideia de benefício público é verificada no que tange a atuação de determinados ofícios, nesse caso em particular, nos trabalhos do cirurgião. Não muito longe do conceito de utilidade pública, a partir da virada paradigmática que teve lugar em Portugal, e da implantação de um modelo completamente distinto do *ius commune*, progressivamente, toda e qualquer ação deve ser pensada na chave da utilidade que poderia trazer. Muito mais do que manter um estado de coisas, uma ordem universal, o Estado de Polícia defendia uma alçada interventiva, capaz de alterar um determinado cenário.

que do seu trabalho recebesse emolumento algum, com tão bem as necessidades pela falta da sua assistência nas enfermidades, que experimentavam por não terem com que remunerar o seu trabalho, nem haver naquela vila Irmandade da Misericórdia a que pudessem recorrer, determinaram fazer partido das rendas do Conselho ao cirurgião Manoel Ferraz de Abreu de oitenta oitavas de ouro por ano.

<sup>373</sup>

Ainda segundo a provisão o monarca teria confirmado a solicitação da vereança de Vila do Carmo, <sup>374</sup> possivelmente considerando a realidade social da dita vila nos quesitos próprios de assistência à saúde. Como até agora sublinhei, a estrutura de cura na colônia era deveras deficiente, de modo que a aplicação na América Portuguesa do esquema de saúde utilizado no Reino era praticamente impossível, <sup>375</sup> pelo menos até meados do século XVIII.

Muitas eram as carências, e poucos os recursos da Coroa, além do fato de as autoridades máximas em matéria de saúde – nomeadamente os médicos serem uma verdadeira raridade. O próprio fato de as governanças coloniais serem dispersas em capitânias, sem nem um elo unificador, resultando numa organização governativa fragmentada, podem ter contribuído nessa estrutura carente, além é claro, dos povos se agruparem de forma autônoma com o objetivo de fazer frente aos problemas cotidianos.

<sup>376</sup>

Por tudo o que já tratei até aqui, fica claro que as atribuições dos médicos de partido se relacionavam com a assistência prestada junto aos presos e pobres das localidades, havendo também a necessidade de residirem no local onde fossem atuar. Sobre tais figuras, de um modo mais específico, <sup>377</sup> falarei no próximo capítulo, me atentando a situações locais, conflitos e acordos a que esses personagens estiveram envolvidos. Vinculados às câmaras municipais, esses físicos eram tanto no Reino, como

<sup>373</sup> Cópia da Provisão de Dom João V, 1739. Op. cit., Cx. 148, Doc. 43.

<sup>374</sup> Segundo a provisão, segue: “Me parece ordenar-vos leveis em despesa a câmara da Vila de Nossa Senhora do Ribeirão do Carmo, a quantia de cem mil cada ano de partido do cirurgião do mesmo Senado, com declaração que será obrigado a curar os presos, e todos os mais moradores pobres daquela vila, e a assistir aos exames feitos pela Justiça, e sem que bem cumpra com as referidas obrigações, lhe não será pago o referido partido”. Ver: Idem.

<sup>375</sup> SUBTIL, José, 2015, p. 47.

<sup>376</sup> Para um aprofundamento do cenário aqui expresso, ver José Subtil “*Os Poderes dos Juizes no Império Português do Atlântico: o caso do Brasil*”, *Justiças, Governo e Bem Comum*, em publicação pela Editora Traço (Colóquio Internacional realizado em março de 2015 na Fafich, UFMG, Belo Horizonte).

<sup>377</sup> No próximo capítulo lançarei meu prisma analítico sobre determinados personagens, nomeadamente médicos de partido, cinco em particular que atendiam pelos nomes de Antônio Batista, Antônio Tavares da Rocha, Francisco Godinho, Luís José de Godóis Torres e Manoel Bernardes Pereira. Além deles, citarei casos envolvendo cirurgiões, esses últimos superiores em número, quase sempre tendo uma atuação atrelada aos Regimentos de cavalaria.

na América – embora nessa última num número infinitamente inferior – os responsáveis “oficiais” pelos processos de cura.<sup>378</sup>

Figuras importantes numa estrutura de assistência à saúde, os médicos de partido se configuraram como balizas centrais nas análises que ora desenvolvo.<sup>379</sup> Para além de seus encargos, outro espaço que me interessa, dada a sua relevância nos novos moldes institucionais que tiveram lugar quando da implementação de um *ius policiae*, foi a Intendência Geral de Polícia. Tal instância tivera uma ingerência sobre o âmbito da saúde. Assim, como enunciado pela historiografia, a Intendência ganharia contornos mais alargados quando da posse de Diogo Inácio de Pina Manique, e é sobre tal instituição que passarei a seguir.

### 2.2.3. Intendência Geral de Polícia

O estabelecimento da Intendência Geral de Polícia se inscreve nos marcos paradigmáticos do Estado de polícia, sendo o intendente aquele que “defende sempre o bem público e antepõe a Pátria aos parentes e amigos”.<sup>380</sup> A criação do cargo, portanto, se deu sob o argumento de que a “justiça contenciosa” e a “polícia” eram incompatíveis, havendo a urgência em se constituir um lugar próprio para o trato das questões da *police*.

Tal cargo gozaria dos privilégios do desembargador do Paço, com “ampla e ilimitada jurisdição em matéria da mesma Polícia sobre todos os Ministros Criminais e Civis”.<sup>381</sup> Por circular do Marquês de Pombal de 7 de julho de 1760 o cargo de intendente fora provido pelo desembargador Inácio Ferreira Souto. Embora esse lugar fosse criado em 1760, o alargamento de sua jurisdição viria apenas vinte anos mais tarde com a posse de Diogo Inácio de Pina Manique (20/05/1780).<sup>382</sup>

<sup>378</sup> Evidentemente, pelo que se verifica, os médicos de partido estavam longe de tratar de todas as doenças e enfermos sozinhos. Essa era uma empreitada que contava com uma grande massa de anônimos – os agentes das artes de curar, os cirurgiões-barbeiros, sangradores, algebristas, parteiras etc.

<sup>379</sup> Digo isso, especialmente por sua vinculação junto à câmara, e na medida em que me interessa analisar a temática da saúde a partir dos debates administrativos, a figura dos médicos de partido tornam-se centrais no entendimento das relações entre estes e as vereanças locais, e em última instância sobre os conflitos, acordos, e práticas inseridos na interseção entre a saúde pública e as autoridades governativas.

<sup>380</sup> SUBTIL, José, 2013, p. 292.

<sup>381</sup> Idem, p. 293.

<sup>382</sup> Cito aqui duas obras, a primeira compara a Intendência Geral de Polícia e a obra de Delamare, e a segunda lança mão também de uma comparação, mas nesse caso entre o discurso de Dom Rodrigo Sousa Coutinho e a ação de Pina Manique, ver respectivamente: FÉLIX, Patrícia. *Diogo Inácio de Pina Manique, Intendant général de police de la cour et du royaume de Portugal (1780-1805): pauvoir et actions face à la criminalité, mémoire de maîtrise em histoire moderne, Université de Marne La Vallée,*

A partir de então a alçada dos intendentess cobriria a reedificação de cidades (fontes, pontes, calçadas, limpeza de ruas, demolição de barracas e fiscalização de obras).<sup>383</sup> A própria legislação urbana <sup>384</sup> vinha afirmando o primado do *interesse público* sob qualquer outro interesse, defendendo assim, uma progressiva melhora em termos de higiene dos meios urbanos, segurança das construções, expropriação e/ou venda forçada de terrenos,<sup>385</sup> etc.

Segundo José Subtil, ao longo de sua trajetória Pina Manique se intrometeria em diversas áreas administrativas, entrando em atrito com outras jurisdições. <sup>386</sup> O trabalho dos intendentess se dava pela divulgação de editais, prática normativa, largamente utilizada nas cidades, e também nas vilas. A partir deles o intendente intervinha sobre os assuntos mais corriqueiros, e que ainda assim eram de importância no cotidiano das populações, tais como “[...] a distribuição do carvão e da lenha, sobre as pescas, matadouros, venda de carnes e carestia de víveres, sobretudo do pão e vinho, marcando uma presença central no cotidiano das populações”. <sup>387</sup>

Diversas eram as linhas cobertas pela Intendência, indo desde as temáticas relacionadas à saúde e salubridade, à limpeza de ruas, cercamento de terrenos, abastecimento de víveres, regulação de pesos e medidas, assistência à mendicidade, <sup>388</sup> proteção às crianças e aos expostos, combate a ociosidade etc. Para cada coisa, cada

---

[s. d.]. ABREU, Laurinda. *Um sistema antigo num regime novo: permanências e mudanças nas políticas de Assistência e saúde (1780-1840). O caso do Alentejo*. In: *O Alentejo entre o Antigo Regime e a Regeneração mudanças e permanências*. Teresa Fonseca e Jorge Fonseca (orgs.). Universidade de Évora, Lisboa, 2011, pp. 141-175.

<sup>383</sup> Note-se que as atribuições dos intendentess, guardada as devidas distinções, eram semelhantes às da vereança no que tange à fiscalização da aplicação das posturas. Exatamente por tratarem de questões ligadas ao meio urbano, fato que ocorrera a partir da posse de Pina Manique, o intendente se aproxima das questões cotidianas, tendo plena jurisdição sobre elas.

<sup>384</sup> Sobre o direito urbanístico ver: MONTEIRO, Cláudio. *Escrever Direito por linhas rectas, legislação e planeamento urbanístico na Baixa de Lisboa (1755-1833)*. Lisboa: AAFDL, 2010.

<sup>385</sup> SUBTIL, José. *O terremoto de 1755 e a reforma da propriedade. O terremoto de 1755*. Impactos Históricos. Lisboa: Livros Horizonte, 2007, p. 209-225.

<sup>386</sup> SUBTIL, José, 2013, p. 306.

<sup>387</sup> Além disso, segundo Subtil esses editais também divulgariam: “[...] programas de mobilidade de famílias de umas zonas para outras, recebia queixas de párocos sobre os mais diversos assuntos, com particular incidência em casos de concubinato e mancebia, intervinha nos problemas causados por epidemias e febres, controlava prostitutas, por questões morais mas também de saúde pública (sífilis), vigiava as mortes e exercia autoridade sobre os médicos, ao arripio da Junta do Protomedicato, como foi o caso de uma morte repentina que 17 médicos disseram ser de mal dos bofes e que, depois do juiz do crime do Limoeiro mandar fazer a autópsia, por ordem do intendente, se verificou que não tinha a moléstia (1791)”. Ver: Idem, p. 307.

<sup>388</sup> Neste sentido é válido falar da diferenciação existente entre os pobres “válidos”, os que tinham condições de trabalhar, e os “inválidos”, ou enjeitados. Evidencia-se, assim, um caráter marcadamente interventivo nos domínios da assistência, ainda que distintas da defendida por Dom Rodrigo de Sousa Coutinho, eram alinhadas à uma dinâmica política de traduções, em especial de obras inglesas. Ver: ABREU, Laurinda, 2011.

mínima questão referente ao cotidiano, ali estava a atuação da Intendência, no entanto, com o passar do tempo, algumas áreas viriam a se autonomizar.

Dentre estas últimas cito quatro em particular: a) fazenda; b) agricultura, minas e metais; c) comunicações e correios; d) saúde pública. No que concerne à fazenda, a ação monárquica deveria ser promotora da riqueza dos povos:

Em razão das muitas, e grandes utilidades, que redundão ao Estado [...] Huma bem entendida economia consiste em que não faltam por modo algum os meios, e assistências promptas para tudo o que for necessário.<sup>389</sup>

O projeto político de polícia obrigava o príncipe à utilização de uma nova administração, vinculada esta última à ideia do *bem comum*,<sup>390</sup> e da *boa razão* que devem “preferir a tudo” (Alvará de 13/11/1756), seguindo a lógica do *cameralismo* segundo a qual:

A afirmação do princípio pelo qual a administração e o correspondente aparato burocrático são, do ponto de vista legal, exclusivamente da competência do príncipe, e a consequente necessidade de funcionários tecnicamente competentes para lidarem com os modernos instrumentos de gestão do Estado [...], uma técnica específica que o ensinamento tradicional do direito não contemplava.<sup>391</sup>

Como venho apontando ao longo dessas linhas, a temática do Estado de polícia, e a própria polícia, particularmente as matérias de saúde e salubridade, proporcionam em grande medida meu referencial teórico, afinal, o intuito central é pensar a saúde não por si, meramente, mas enquanto ação política, e pauta da agenda de um Estado

<sup>389</sup> *Collecção das Leis, Decretos, e Alvarás, que comprehende o feliz reinado de El rei Fidelíssimo D. José o I*, Oficina de António Rodrigues Galhardo, 1777-1801.

<sup>390</sup> Para um maior entendimento sobre o conceito do bem-comum, cito a historiografia que abordou a temática, com nomes clássicos da historiografia brasileira sobre colônia como João Fragoso, Maria Fernanda Bicalho e Maria de Fátima Silva Gouvêa, quando pontuam: “[...] a ideia de uma economia de bem comum com o seu tipo de mercado e hierarquia social só se completa quando atentamos para o fato de que ela se baseia numa rede de reciprocidade; isto é, numa rede de alianças com os seus dons e contra dons. [...] estas redes possuíam um papel decisivo na reiteração política e material as casas aristocráticas dos Grandes”. Ver: FRAGOSO, João; GOUVÊA, Maria de Fátima Silva; BICALHO, Maria Fernanda Baptista. *Uma leitura do Brasil colonial, bases da materialidade e da governabilidade no Império*. PÉNELOPE, n.º. 23, 2000, pp. 67-88.

<sup>391</sup> SCHIERA, Pierangelo. *Dall'Arte di Governo alle Scienze dello Stato, Il cameralismo e l'Assolutismo Tedesco*. Milão: Giuffrè, 1968. Acerca da relação entre o cameralismo e a ciência de polícia em Portugal, ver: CUNHA, Alexandre Mendes. *Police Science and Cameralism in Portuguese Enlightened Reformism: economic idea and the administration of the state during the second Half of the 18th century*. e-JPH, v. 8, n.º. 1, Summer, 2010.

interventor e atento as ideias de “aumento da monarquia”. Enuncio tal questão com o intuito de justificar a análise de uma instituição como a Intendência, pois caberia a ela, em terras lusas, concretizar os objetos próprios de polícia, atuação que vinha sendo realizada em outras cortes europeias.

Ainda que a tentativa fosse a de obstar atritos entre jurisdições outras, o inegável protagonismo executivo e político da Intendência Geral de Polícia estiveram na base de um permanente conflito entre os demais órgãos de governo.<sup>392</sup> Concernentemente às iniciativas da Intendência, a criação da Real Casa Pia,<sup>393</sup> foi sem dúvidas, a mais emblemática, representando uma dinâmica centralizadora de Estado, com os objetivos de regular e disciplinar os sujeitos em diversas dimensões da vida, através de regras, métodos e racionalidades que iam ao sentido contrário das práticas vigentes no Antigo Regime.

Partindo do projeto idealizado por Diogo Inácio de Pina Manique, o modelo da Real Casa de Lisboa, sendo testado, deveria ser replicado nas demais cabeças de comarca, estruturando-se, assim, uma rede de apoio ao Estado, substituindo por sua vez as tradicionais instâncias de caridade, dependentes da esfera religiosa, e que eram uma das marcas características do Antigo Regime. Por se tratar de um programa político, pode-se perceber o alto grau de sua importância a partir, sobretudo, da diferença de opiniões entre o intendente e o Secretário de Estado D. Rodrigo de Sousa Coutinho.<sup>394</sup>

Pina Manique assumiria um caráter executivo, através de um dirigismo que buscava a tudo controlar, a partir, sobretudo, de um exercício interventivo de uma autoridade extrema. Ainda assim, ele estava numa “fronteira” entre dois mundos, na medida em que praticava a caridade segundo ideias ancestrais, contando com o apoio da

---

<sup>392</sup> Desde conselhos e secretarias de estado até tribunais, muitas foram as jurisdições que se indispueram com a atuação alargada da Intendência. Ver: Idem.

<sup>393</sup> Segundo Carlos Subtil a Casa Pia fora instalada no Castelo de São Jorge, tendo por objetivo “[...] apoiar a vertente social da Intendência Geral de Polícia, nomeadamente o combate à marginalidade como consequência da pequena criminalidade, ociosidade e falta de instrução. Por esta razão, a Real Casa Pia viria a dar uma importância fundamental à valorização do ensino das primeiras letras e do ensino técnico e profissional”. Ver: SUBTIL, Carlos, 2013, p. 65.

<sup>394</sup> Segundo Laurinda Abreu, o objetivo de sua obra, no que tange às figuras de Pina Manique e Coutinho, era a da investigação sobre: “[...] as políticas e práticas de assistência social e de saúde pública no final do Antigo Regime, é apenas o de analisar o contexto nacional no preciso momento em que a Europa questionava os modelos tradicionais e procedia a profundas reformas no setor. Um estudo que se centrará exclusivamente em dois indicadores, coevos no tempo, com alguns pontos de contato, mas escorados em pressupostos e valores divergentes: a proposta reformadora apresentada por D. Rodrigo de Sousa Coutinho no seu Discurso contra a mendicidade e a intervenção social de Diogo Inácio de Pina Manique, através da Casa Pia e de algumas práticas da Intendência Geral da Polícia”. Ver: ABREU, Laurinda, 2011, p. 143.

Igreja, e dos seus rituais, e ao mesmo tempo promovia inovadoras políticas em matérias de assistência,<sup>395</sup> utilizando recursos para a formação profissional.<sup>396</sup>

Um dos objetos a ganhar a atenção de Pina Manique, e este com um cariz completamente novo, foram as competências na área de saúde pública.<sup>397</sup> As ideias do intendente se alinhavam de modo estreito com as propostas esposadas por Johann Peter Frank sobre o modelo de uma polícia médica, que ao tempo circulava em algumas regiões germânicas. Seguindo os passos já traçados por Frank, Pina Manique assumiria como um dos principais encargos da Intendência a defesa das condições higiénicas dos povos, bem como a manutenção de hábitos que contribuíssem com uma boa saúde.

Dentre as atribuições a serem executadas em relação à esta matéria, estavam: a) conservação da saúde (combate as infecções e epidemias); b) intervenção ao nível da disciplina das práticas e costumes (contra a vagabundagem e libertinagem); c) regulamentação do trabalho; d) assistência (em especial a organização dos hospitais).<sup>398</sup> Segundo Laurinda Abreu as epidemias e contágios, tradicionalmente estiveram sob o domínio de ação da Coroa, chegando esta última a condicionar a intervenção dos municípios afetados.<sup>399</sup> A partir da atuação de Pina Manique seria recuperada alguma influência perdida pela Coroa nesse domínio.

Com a Intendência Geral de Polícia, Portugal ensaiava em fins do século XVIII, práticas muito próximas ao modelo germânico, que também influenciava a esta altura territórios outros como a Hungria, Dinamarca e Rússia, e particularmente a Itália.<sup>400</sup> Claramente, verifica-se que o entendimento de Pina Manique girava em torno do Estado

<sup>395</sup> Uma das áreas que mais sofreria a intervenção de Pina Manique foi, sem dúvidas, a da pobreza, o intendente lidou com essas questões partindo de políticas caritativas e assistenciais, com o objetivo último de aliviar as condições dos pobres. Segundo A. B. Xavier as políticas assistenciais demandavam um controle social maior quando comparadas as de matriz caritativa, ainda que estas últimas estivessem vinculadas à categoria do *pobre merecedor*. Ver: XAVIER, A. B. *Amores e desamores pelos pobres*. Lusitânia Sacra, 2ª série, 11, 1999, pp. 59-85.

<sup>396</sup> Acerca do papel da Casa Pia de Lisboa enquanto espaço disciplinador e ao serviço do poder político, ver: SUBTIL, José. *O governo da Real Casa Pia de Lisboa (1780-1807)*. Conceito nº. 1, (Loucura & Desrazão), 2005, pp. 181-202.

<sup>397</sup> Aqui vale pontuar o fato de que Pina Manique entrou em conflitos jurisdicionais com outras esferas responsáveis também por questões de saúde, como os médicos enquanto grupo profissional, com a universidade que formava estes últimos, tendo atuado sobre uma das principais instâncias representativas do poder médico, a Fisicatura-Mor que seria substituída pela Junta do Protomedicato em 16 de julho de 1782. Ver: ABREU, Laurinda, 2011, p. 161.

<sup>398</sup> Ver a síntese de CASTEL, R. *Les metamorphoses de la question social*, p. 211-212.

<sup>399</sup> ABREU, Laurinda. *The city in times of plague: preventive and eradication measures Against epidemic outbreaks in Évora between 1579 and 1637*. *Popolazione e Storia*, number 1, Firenze, 2006 (2), pp. 109-126.

<sup>400</sup> ROSEN, George. *From medical police to social medicine. Essays on the history of health care*. 1975, p. 150-156.

enquanto organizador do meio social. O Estado, portanto, deve se responsabilizar pelos novos engendramentos sociais, lançando mão de uma atuação interventiva e regulatória sobre o funcionamento das instituições, e principalmente sobre os comportamentos humanos.

Outro elemento considerável em relação a atuação de Pina Manique, e que nesse sentido o colocava em posição de vantagem era o fato de suas políticas não abrirem rupturas drásticas nos fundamentos ideológicos que a sustentavam.<sup>401</sup> O intendente foi assim, acima de tudo, um executor, alinhado às noções da polícia médica de Frank, assim como muito atento ao assistencialismo. No âmbito da saúde, como brevemente comentado, sua atuação se centrava em uma das instâncias de maior poder médico, a Fisicatura-mor, sendo esta em 1782 extinta em detrimento do estabelecimento da Junta do Protomedicato.<sup>402</sup>

A Junta foi constituída com o propósito inicial de combater o charlatanismo, assim como com a intenção de regular os ofícios médicos. A criação do Protomedicato teve em sua matriz uma dupla dimensão social e moral: enquanto instância colocada ao serviço da manutenção da saúde das populações, Pina Manique tinha conhecimento de que legitimava uma autoridade – a dos delegados médicos da Junta do Protomedicato – num espaço que lhes era hostil.<sup>403</sup>

A atuação de Pina Manique assim, – lembrado como um dos grandes intendentess por sua jurisdição alargada, e seu dirigismo interventivo, bem como pelas inovações no campo dos planos sociais – se pautava, sobretudo, por referências históricas em objetos sociais, se amparando em especial no modelo francês difundido por Luís XIV, somando a ele as práticas promovidas – em matéria de saúde pública – pelas influências germânicas, conceitualizadas por Johan Peter Frank.

Segundo Laurinda Abreu, de modo autoritário buscou impor aos ofícios médicos um componente social, acabando com privilégios tardo-medievais, em específico ao

---

<sup>401</sup> Neste sentido, e apenas a título de exemplo, segundo Laurinda de Abreu: “O pobre, ou encaixava no perfil de um ser digno de caridade alheia ou de um respeitável alvo das práticas assistenciais [...], ou era considerado um marginal, ou potencial marginal, que devia ser institucionalizado e reeducado”. Ver: ABREU, Laurinda, 2011, p. 160.

<sup>402</sup> ABREU, Laurinda, 2010, pp. 97-12.

<sup>403</sup> Vale pontuar que segundo Jorge Crespo, no final do Antigo Regime português as autoridades – em matéria médica – se atropelavam em suas múltiplas jurisdições, e sobreposições de responsabilidades. Mesmo a Junta que se insere nesse conturbado meio, a partir da década de 1780, não escapa desses conflitos jurisdicionais. Ver: CRESPO, Jorge. *A História do Corpo*. Lisboa, Difel, 1990, cap. 1.

nível da Fisicatura-mor, substituindo-a pela Junta do Protomedicato.<sup>404</sup> Esta última esteve mais alinhada ao contexto racionalizador do Estado de Polícia, tendo sido criada em julho de 1782, e viria a produzir um dos mais importantes documentos sobre saúde em fins do século XVIII – a *Pharmacopeia Geral para o Reino, e Domínios de Portugal*.

#### 2.2.4. A Junta do Protomedicato

É preciso considerar, inicialmente, a extinção dos lugares de Físico e Cirurgião-mor, afinal, foi pelo fim de tais cargos que se abriu espaço para a estruturação de uma nova instituição. Tais ofícios não estariam cumprindo particularmente a função referente à regulação das profissões de saúde, pois como apontado:

muitas pessoas faltas de princípios, e conhecimentos necessários, se animão a exercitar a faculdade da Medicina, e arte de Cirurgia; e as frequentes e lastimosas desordens praticadas nas boticas [...] em razão de que muitos Boticários ignorantes se empregão neste exercício.<sup>405</sup>

Além disso, não se deve ignorar a crescente conflituosidade existente entre a jurisdição do Físico e do Cirurgião-mor com outros espaços também reguladores do trabalho médico – nomeadamente com os médicos da Universidade de Coimbra. Ainda havia a utilização dos cargos para fins privados e indevidos.<sup>406</sup>

Além das questões elencadas vale citar que a permanente litigiosidade entre as esferas representadas pelo Hospital de Todos os Santos, a Universidade de Coimbra e as figuras do Físico e do Cirurgião-mor, criaram um ambiente de grande tensão prejudicando a organização das profissões da área de saúde. É preciso que se lembre que a lógica operacional da Fisicatura tinha grande sentido quando pensada nos moldes sociais que caracterizavam o Antigo Regime, com suas funções marcadamente semelhantes à jurídica.<sup>407</sup>

---

<sup>404</sup> Além disso, ainda segundo a autora no que tange a atuação de Pina Manique: “A partir da Casa Pia apostou na excelência da educação como forma de sonegar possíveis vítimas à ociosidade e ao crime, procurando transformá-las em seres úteis ao Estado e à sociedade. Mas foi também a partir dessa mesma instituição que desenvolveu um conjunto muito alargado de intervenções repressivas sobre a população que considerava marginal e desviante, institucionalizando-a de forma compulsiva, ainda que temporária, sob um conjunto de princípios e valores que já estavam a ser energeticamente condenados em vários países, concretamente em França e na Inglaterra”. Ver: ABREU, Laurinda, 2011, p. 171.

<sup>405</sup> SOUSA, José R. M. – *Systema, ou Collecção dos Regimentos Reaes*: Tomo IV, p. 355-357.

<sup>406</sup> SUBTIL, Carlos, 2013, p. 66.

<sup>407</sup> Neste sentido, ainda que esta obra seja datada, é forçoso citar Roberto Machado na parte em que pontua: “A Fisicatura é um tribunal, o Físico-mor, um juiz. Cartas de lei, alvarás, regimentos, respondem

Quando da virada paradigmática no Portugal da segunda metade do século XVIII, com toda a instauração de um maquinário administrativo executivo e racional, do qual falei, fica notória a incompatibilidade da Fisicatura enquanto instituição tradicional e muito antiga, com os ventos de mudança que alcançam as terras lusas.

Foi neste cenário que a Junta do Protomedicato foi instalada. Tal estabelecimento se deu nos anos iniciais do reinado de Dona Maria I, através da lei de 17 de julho de 1782, e fora constituída por sete deputados, todos formados em medicina.<sup>408</sup> Sem dúvidas, um dos mais importantes documentos produzidos nos 25 anos de existência da Junta seria a *Pharmacopeia Geral* (1794), que teria vigor até meados do século XIX.<sup>409</sup>

A Junta, entretanto, não obteve os sucessos desejados, tendo não apenas entrado em conflitos jurisdicionais, como recorrendo a “[...] processos pouco ortodoxos como a denúncia e o testemunho encoberto, a troca de regalias e prêmios, mas nem os resultados foram promissores, nem a adesão constituiu um processo compensatório”.<sup>410</sup>

Possivelmente com a perspectiva de reforçar e legitimar seus poderes,<sup>411</sup> a Coroa lhe designou enquanto tribunal régio (27 de novembro de 1799).<sup>412</sup> Como forma de fiscalização sobre a ampla gama de ofícios relativos à área da saúde, a Junta produziu um documento significativo intitulado *Plano de Exames dos médicos e cirurgiões estrangeiros ou de nacionais que estudaram em universidades estrangeiras*, e que

a situações particulares, como os abusos do exercício da medicina no Reino e posteriormente em seus domínios, que atentam contra os interesses da corte e seus súditos. [...] a Fisicatura não é o lugar de enunciação do discurso médico que deve orientar a prática. Ela é unicamente o lugar político de regulação dessa prática através de leis que visam a legitimá-la e fiscalizá-la. A fiscalização é entendida como a forma privilegiada de articular a atividade médica ao poder soberano”. Ver: MACHADO, Roberto; LOUREIRO, Ângela; LUZ, Rogério; MURICY, Kátia. *Danação da Norma, Medicina Social e constituição da psiquiatria no Brasil*. Graal, série saber e sociedade. Rio de Janeiro, p. 26 e 27.

<sup>408</sup> Alvará de 3 de março de 1795, António Delgado da Silva, *Suplemento á Collecção de Legislação Portuguesa (1791 a 1820)*, Lisboa, Tipografia de Luís Correia da Cunha, 1847.

<sup>409</sup> PITA, João Rui. *Farmácia e Saúde Pública em Portugal (1771/1835)*, Lisboa, Minerva, 1996.

<sup>410</sup> Tendo ainda segundo José Subtil contribuído para um “ambiente de desconfiança e medo que não ajudou à sua implantação política e social”. Ver: SUBTIL, José, 2015, p. 44.

<sup>411</sup> Tendo em vista os efeitos políticos de tal decisão é possível dizer que a Junta teria a mesma capacidade de um tribunal independente. Tal fórmula já havia sido adotada em Espanha, datando da época dos reis católicos Fernando e Isabel, e perdurando até finais do século XIX. Para o aprofundamento sobre a atuação da Junta do Protomedicato na coroa de Castela dos finais do século XV até o XIX, ver: GALLEGO, Miguel Artola (dir.) – *Diccionario temático da Enciclopedia de História da España*, p. 988-989.

<sup>412</sup> Segundo José Subtil, tal medida pode ser pensada como uma forma de dirimir os conflitos jurisdicionais, e as entropias causadas pela relação com outros conselhos e tribunais da estrutura político-administrativa. No entanto, ainda assim, o que se verificaria é o aumento de conflitos com outras autoridades judiciais. Ver: SUBTIL, José, 2015.

abrangeria os exames feitos pelos químicos, boticários, cirurgiões, médicos e droguistas.<sup>413</sup>

Os indicativos à época apontavam para que os trabalhos da Junta fossem combatidos por privilegiados do sistema tradicional. Um dos maiores problemas que o Protomedicato viria a enfrentar seria de base jurisdicional, no confronto com ministros régios e letrados das localidades – nomeadamente os corregedores, provedores e juízes de fora – por conta, exatamente, de decisões tomadas pelos comissários, e ao nível do poder central com instituições como a Casa da Suplicação, Desembargo do Paço e Conselho Ultramarino.<sup>414</sup>

O movimento reformista, iniciado por Pombal ainda na década de 1760/70, e que teve no espaço da Junta do Protomedicato – em matéria de saúde pública – uma instância inovadora no que tange ao regulamento dos ofícios médicos, conseguiu em parte abalar o aparelho tradicional, por outro lado não teria conseguido se afirmar enquanto instituição.<sup>415</sup> Tais conflitos estiveram na base do esgotamento político do Protomedicato,<sup>416</sup> levando a sua derradeira extinção em prol do restabelecimento dos lugares do Físico e Cirurgião-mor.

No entanto, cabe aqui destacar a centralidade da Farmacopeia, como um significativo esforço dos delegados da Junta, em regular uma árdua área – a dos medicamentos e tabelamento de seus preços. A Pharmacopeia Geral foi publicada pela Régia Oficina Tipográfica, e em seu preâmbulo a rainha D. Maria I fazia a seguinte assertiva:

Que sendo-me pretende a desordem, com que nas Boticas de Meus Reinos, e Domínios se fazem as preparações, e composições, por falta de huma Pharmacopeia, que sirva pra regular a necessária

<sup>413</sup> Aviso da Junta de 23 de maio de 1800, António Delgado da Silva, *Suplemento á Collecção de Legislação Portuguesa (1791 a 1820)*, Lisboa, Tipografia de Luís Correia da Cunha, 1847.

<sup>414</sup> Esses conflitos se davam, sobretudo, por sentenças proferidas pela Junta e que eram entendidas por outras instâncias como exorbitantes e usurpadoras da alçada dos magistrados concelhios e comarcais, e dos tribunais.

<sup>415</sup> Tal fator seria decisivo na extinção da Junta por D. João VI, e na retomada dos lugares de físico e cirurgião-mor, fato que ocorreria em 27 de fevereiro de 1808, ocupando o cargo de físico o doutor Manuel Vieira da Silva e de cirurgião José Correia Picanço.

<sup>416</sup> Em relação a esse conflitos de jurisdição, Carlos Subtil pontuaria muito acertadamente: “Essa conflituosidade resultava do fato de sentenças serem proferidas pelos delegados da Junta mas as execuções serem de competência das magistraturas (a nível central pelo corregedor do crime da Corte e, a nível local, pelos juízes de fora e corregedores) as quais, por desconhecimento das matérias tratadas, por acumulação dos processos, por exibição de autonomia e autoridade ou, ainda, pela pressão das redes de influência, não despachavam os processos de forma eficiente, acabando por, na prática, desvalorizar e desautorizar as ações da Junta”. Ver: SUBTIL, Carlos, 2013, p. 70.

uniformidade das ditas preparações, e composições; sendo certo, que sem que haja esta uniformidade, he impossível que a Medicina se pratique sem riscos da vida, e saúde de Meus Fieis Vassallos, deixando-se á vontade, e capricho de cada hum dos Boticários adoptar diferentes methodos de compôr, e preparar os remédios de toda, e qualquer Pharmacopeia [...] <sup>417</sup>

Pela introdução da rainha é notório o conhecimento que já se tinha sobre a “desordem” em matéria da organização dos preços dos medicamentos, e da forma como as composições eram feitas, o que demandaria uma padronização urgente. A ideia inicial era de que a Farmacopeia contemplasse a própria formação do boticário enquanto ofício integrante das artes de curar daquele momento. <sup>418</sup>

Além disso, era pontuado também, ou reenfocado, uma fronteira que deveria existir entre a área da preparação dos medicamentos, cabível aos boticários, e os ofícios de médicos e cirurgiões, de que nenhum “[...] Médico, ou Cirurgião possa receitar qualquer preparação, ou composição debaixo de títulos geraes, que nella se não contenhão”. <sup>419</sup>

Com isso toda e qualquer receita que viesse a ser expedida deveria se enquadrar nos preceitos gerais da farmacopeia. Ela seria portanto, o elemento homogeneizador e padronizador, buscando claramente regular não apenas as práticas dos boticários, mas também, e sobretudo, a forma pela qual as receitas seriam expedidas, os valores dos medicamentos, o método de preparação e os remédios autorizados. <sup>420</sup>

<sup>417</sup> *PHARMACOPEIA GERAL para o Reino, e Domínios de Portugal, publicado por ordem da Rainha Fidelíssima D. Maria I. TOMO I – ELEMENTOS DE PHARMACIA*. Lisboa na Régia Officina Typografica.

<sup>418</sup> Nesse sentido, alguns elementos devem ser citados, tais como: “1. Que esta mesma Pharmacopeia seja para instrução de todos os que aprenderem a Arte Pharmaceutica, dos quaes nenhum poderá examinar-se, depois do tempo competente de prática, sem que seja segundo os Elementos de Pharmacia, e segundo o methodo de preparar e compôr cada hum dos Medicamentos conteúdos na dita Pharmacopeia Geral [...]; 2. Todos os Boticários serão obrigados a ter hum Exemplar da Pharmacopeia Geral, o qual apresentar tanto nas Visitas Geraes, como nas Particulares [...] e esse exemplar para ter validade, será assignado pelo Primeiro Médico da Minha Real Camara, com a declaração do nome do Boticário, a quem pertença, Terra, e Comarca da sua habitação [...]; 3. Depois da publicação desta Pharmacopeia, prohibo que os Boticários preparem, e componhão Medicamentos por outra alguma Pharmacopeia [...]”. Ver: idem.

<sup>419</sup> Ainda sobre tal ponto: “E sendo caso, que tanto fiem de alguma fórmula de Medicamento de outra Pharmacopeia, ou de algum Author particular, que della esperem a felicidade da cura, a receitarão por extenso, e não debaixo do título, que nesse Author, ou Pharmacopeia tiver”. Ver: idem.

<sup>420</sup> Nesse caso, é válido que lembremos, uma vez mais, a Junta do Protomedicato, enquanto instituição produtora de tal documento como uma instância estabelecida num contexto racional, e regulador o que aqui nomeamos como uma governança calcada na ciência de polícia. Naturalmente, se esperava, em matéria de saúde uma atuação como a da Junta na formulação de postulados como o executado sob o nome de Pharmacopeia.

Nas páginas iniciais, a *Pharmacopeia* buscava introduzir definições gerais sobre a farmácia. Os conhecimentos sobre história natural e de química foram fundamentais para o avançar dessa área. Segundo os postulados defendidos por este documento, as áreas, em específico, integrantes da farmácia, seriam:

A eleição, pois, Collecção, ou Arrecadação, Preparação, e Composição dos medicamentos são as partes, em que se divide a Pharmacia. As três últimas demandão o conhecimento dos necessários instrumentos, e dos pezos, e medidas, de que se faz hum uso costumado.<sup>421</sup>

A *Pharmacopeia* era dividida, assim, em partes relativas à produção dos medicamentos, onde se previam as formas detalhadas sobre como tais métodos poderiam ser aplicados, para isso contava com diversos capítulos, seções e artigos onde se dividia tematicamente as questões a serem tratadas.<sup>422</sup>

Todos esses pontos discorriam de modo aprofundado sobre os preceitos farmacológicos, sobre como deveriam se guiar, quais elementos existiam, e como ser manipulados. Era um verdadeiro manual do universo farmacêutico, um resultado conjunto de um esforço coletivo feito pelos delegados da Junta, na tentativa hercúlea de regular um campo muito diverso e heterogêneo tal qual o da farmácia.

A *Pharmacopeia* da qual venho falando era representada pelo tomo I, por outro lado, o tomo II, não muito distante do primeiro advertia:

Havendo a Chymica nestes últimos tempos mudado inteiramente de face, e trocado sua antiga linguagem, todos os Sábios da Europa, julgaram necessário adoptar a nova nomenclatura desta vasta Sciencia. Por esta razão, a exemplo das melhores Pharmacopeias hoje conhecidas, se variavão nesta muitos dos títulos dos medicamentos

<sup>421</sup> Op. cit., *PHARMACOPEIA GERAL*.

<sup>422</sup> Capítulo Único: Regras geraes relativas á collecção, e arrecadação dos Simpleses; Capítulo I: Da pulverização, e Pós compostos officinaes; Capítulo II: Da expressão, çumos, e Oleos espremidos; Capítulo III: Da depuração, ou Purificação das substancias líquidas, e suas diferentes espécies; Capítulo V: Da dissolução dos corpos por diversos menstros, e das operações a esta subsidiarias; Capítulo VI: Da crystallização, e dos Saes; Secção I: Das Infusões, e suas diversas espécies; Artigo II: Infusões em vinagre, ou Vinagres medicinaes; Secção III: Das tinturas, Essencias, Elixiris, Balsamos cheirosos líquidos; Secção IV: Dos Extractos sólidos, Artigo I: Dos Extractos aquosos, ou gomosos, mucilaginosos, e geleias dos animaes; Artigo II: Dos Extractos espirituosos, ou resinosos; Artigo II: Dos espíritos inflammáveis, e cheirosos tirados por destillação; Artigo IV: Dos óleos essenciaes destillados; Artigo V: Dos Espíritos, e saes alcalinos voláteis, e da combinação destes com os Espíritos inflamáveis, óleos essenciaes, e resinas por meio da destillação; Artigo VII: Dos espíritos ácidos; Da mistura, ou composição dos medicamentos; Das espécies; Da emulsão. Ver: idem.

preparados, e compostos, sem occultar todavia os nomes, de que até agora se usou.<sup>423</sup>

Não ignorando a importância de nomes antigos no avanço da medicina, e em particular na farmácia, pontuando que a referência a eles seria feita em “[...] ordem alfabética, não obstante ser mencionado imediatamente depois dos próprios novos, e para maior facilidade se ajunta no fim uma lista d’huns, e d’outros”.<sup>424</sup> Outro elemento levantado no tomo II:

[...] sendo mais útil á humanidade saber-se qual he o remédio, e de quaes princípios consta, do que saber-se para que, e em que casos serve. *Quem ignora a natureza de hum remédio, nunca o deve aplicar [grifo meu]; e quem a conhece, e sabe manejar, como convem, a Arte, que professa, não se engana com títulos especiosos, certo das forças do medicamento, que applica, e das razões, por que assim faz.*<sup>425</sup>

Conhecer, assim, a fundo a natureza dos medicamentos, e aplicação, portanto, devia acontecer com o prévio conhecimento das propriedades dos remédios.<sup>426</sup> Alguns apontamentos inovadores podem ser verificados na *Pharmacopeia*, sublinhando o caráter novo segundo o qual a farmácia deveria estar alinhada, como se vê:

Sendo as formulas, ou receitas magistraes sempre a arbítrio de cada hum, que as ordena, e sendo absolutamente impossível admittir n’humra Obra deste gênero, quanto a crença, o capricho, e muitas vezes a falta de crítica tem introduzido, e conservado na Prática, são mui poucas semelhantes nesta *Pharmacopeia*, e unicamente se encontraram aquelas, que o uso commum pela constância de suas virtudes quasi tem feito officinaes.<sup>427</sup>

Dividido em onze capítulos, o II tomo representava a continuação de uma vasta obra dedicada à regulação da área farmacêutica.<sup>428</sup> A *Pharmacopeia* constituiu-se como

<sup>423</sup> Op. cit., *PHARMACOPEIA GERAL*.

<sup>424</sup> Idem.

<sup>425</sup> Idem.

<sup>426</sup> Neste sentido, o documento ainda enunciava: “[...] ordenou-se outra Taboa das doses dos medicamentos preparados, e compostos, que houverem de servir para uso interno; marcando-se nella tão somente a dose maior, que na idade adulta se pode dar, tendo em vista as observações práticas, que tem fixado estas quantidades, as quaes assim mesmo são summamente variáveis, em razão de mil circunstâncias, que não escapão ao Médico digno deste nome”. Ver: idem.

<sup>427</sup> Idem.

<sup>428</sup> O segundo tomo possuía a primeira e única parte designada de Matéria Pharmaceutica ou dos medicamentos símplices, onde a partir dela se pontuava, obedecendo a ordem alfabética, as nomenclaturas próprias de cada elemento, como por exemplo: “[...] CELIDONIA. *Chelidonium maius*. Off. Raiz, herba. *Chelidonium Maius*. Linn. Sp. pl. vej. Elem. de Bot. *Lugar*: Habita nas terras incultas de Portugal, &c. (florece todo verão). Perennial, vulgar. *Forma*: A raiz recente he cylindrica, do comprimento

um verdadeiro “mergulho” no universo da composição dos medicamentos, bem como da normatização efetiva das atribuições cabíveis aos boticários, os agentes últimos em matéria de remédios e mezinhas. A partir dela, é possível se ter conhecimento sobre cada elemento autorizado pela instância médica máxima (naquele momento), a Junta do Protomedicato.

Com um declarado objetivo regulador a *Pharmacopeia* fora escrita e publicada em dois tomos. Teria sido este documento um dos mais importantes contributos do Protomedicato, ainda que a existência desta última tenha sido relativamente curta. Tal documento, no entanto, fora central na medida em que nunca fora efetivado, até aquele momento, um índice específico sobre os medicamentos a serem comercializados nas boticas do Reino e também nas do ultramar, e, no entanto, esta questão era já há um tempo urgente, dada a falta de taxas pelas quais se regular os preços.<sup>429</sup>

Portanto, para a ciência farmacológica, a *Pharmacopeia* foi um documento essencial, e, além de tudo o que já enunciei, me permite aferir o grau do saber médico português de fins do século XVIII, exatamente num contexto dominado por concepções sistematizadoras ao encontro das ideias racionais propagadas pela ciência de polícia. Ainda é preciso considerar tal documento como o primeiro regimento sobre uma Farmacopeia Geral, tendo sido atualizado e reeditado ao longo dos anos, no que concerne aos preços taxados, até fins do século XIX.<sup>430</sup>

O Protomedicato encontraria seu fim quando em 27 de fevereiro de 1808, seriam retomados os cargos de Físico e Cirurgião-mor no Rio de Janeiro. Quando do restabelecimento desses lugares tais cargos seriam preenchidos pelos doutores Manoel

---

de hum palmo, quasi ramosa, com barbas, ou raizinhas, por fora de côr vermelha, (preta, quando esta seca), cuberta de pellezinhas denegridas, com o parenchyma quasi carnudo, amarelo, o qual lança çumo amarelo, sendo cortado contra fio. Da raiz sahem muitos talos de quatro esquinas com alguma aspereza [...]; *Propriedade*: o cheiro da raiz recente he algum tanto fedorento; o sabor é amargoso, acre, mastigada tinge a saliva de amarelo; o cheiro da herva he também alguma cousa fedorento, e o sabor levemente amargoso, acre. A plana seca he mais amargosa, menos acre”. Todos os elementos passavam por esse grau de especificação que envolvia o *lugar* de origem, a *forma* que a raiz teria, e suas *propriedades*. Ver: idem, p. 30 e 31.

<sup>429</sup> Sobre tal questão vale comentar que desde o princípio do século XVI, por causa de “boticários deste Reino venderem as mezinhas sem taxa, por não terem Regimento da limitação dellas”, o físico-mor ficava na obrigação de determinar, obedecendo uma periodicidade trienal, as taxas que os médicos colocariam nas receitas e o valor “de cada cousa que receitarem”. Ver: *CARTA de lei de 3 de setembro de 1627. O físico-mor faça regimento para os boticários: os médicos ponham nas receitas o valor dos medicamentos*, p. 112.

<sup>430</sup> Foram feitas diversas reedições, e segundo o dicionário de Innocencio Francisco da Silva, elas teriam ocorrido ao longo dos anos de 1805, 1826, 1833, 1834, 1850, 1854, 1857, 1858, 1859, 1866 e 1876. Ver: SILVA, Innocencio F. *Diccionario Bibliographico Portuguez*, p. 164. In: [www.senado.leg.br](http://www.senado.leg.br)

Vieira da Silva <sup>431</sup>e José Correia Picanço. <sup>432</sup> Sobre esses provimentos o regente decretaria por alvará de 23 de novembro de 1808:

[...] por Decretos de sete de fevereiro do corrente anno, *com o útil fim de entenderem em tudo, quanto pode concorrer para o augmento, e conservação da saúde pública* [grifo meu], fazendo desarraigir antigos, e prejudiciais abusos, e dando todas as providencias, que forem análogas, e conducentes a tão importante objeto, e sendo necessário que elles tenham authoridade, e Jurisdicção, com que possam fazer executar os seus mandados, e cumprir os negócios da sua commissão, para que se não malogrem as deliberações, que tomarem sobre este ramo de pública felicidade. <sup>433</sup>

Muito possivelmente, à essa altura os trabalhos da Junta não mais satisfaziam os próprios interesses da saúde em si – além dos variados conflitos de jurisdição, sobre os quais já falei –, e a retomada dos tradicionais lugares de Físico e Cirurgião-mor viriam, como nas palavras de d. João VI, a atender o “útil fim”, responsável pelo “aumento e conservação da saúde pública”. <sup>434</sup>

<sup>431</sup> Manoel Vieira da Silva Borges e Abreu, barão de Alvaiázere, nasceu em Vila Nova de Ourém, Portugal, em 11 de novembro de 1753. Formou-se em medicina na Universidade de Coimbra. Exerceu a profissão em sua cidade natal até ser nomeado médico da Real Câmara e físico-mor do Reino. Em 1808 veio para a América Portuguesa com a família real, sendo designado provedor de saúde da Corte. Fidalgo da Casa Real e do conselho de d. João, em 1818 recebeu o título de primeiro barão de Alvaiázere. No Brasil publicou a obra *Reflexões sobre alguns meios propostos por conducentes para melhorar o clima da cidade do Rio de Janeiro*. Em 1821 regressou a Portugal junto a d. João VI, morreu em Aldeia da Cruz em 17 de novembro de 1826. Ver: MALERBA, Jurandir. *A corte no exílio: civilização e poder no Brasil às vésperas da Independência (1808/1821)*. São Paulo: Companhia das Letras, 2000; ZÚQUETE, Afonso Eduardo Martins. *Barões de Alvaiázere*. In: \_\_\_\_\_ (coord.). *Nobreza de Portugal e do Brasil*, v. 2. Lisboa: Enciclopédia, 1960, p. 263-264.

<sup>432</sup> Segundo Carlos Subtil, José Correia Picanço nasceu em Recife em 10 de novembro de 1745 e faleceu no Rio de Janeiro entre 1823-1826, tendo sido “doutor e lente jubilado da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, cirurgião-mor do Reino e primeiro cirurgião da Câmara Real. Pertenceu à Academia Real das Ciências e foi agraciado com o título de 1º Barão de Goiana (carta de 22 de janeiro de 1823). Publicou o Ensaio sobre o perigo das sepulturas nas cidades e nos seus contornos (Rio de Janeiro, 1812). Mirabeau faz-lhe referências na sua Memória Histórica da Faculdade de Medicina. Foi um médico de grande prestígio e criou a Escola de Cirurgia no Real Hospital da Bahia (1808). Acompanhou a família real na transferência da Corte para o Rio de Janeiro quando das invasões francesas. Em 15 de fevereiro de 1808, a sua mulher, Catarina Picanço requereu a d. João VI passaporte para si e para os seus dois filhos, filha e a nora e dois netos a fim de se juntar ao marido no Rio de Janeiro. Em 10 de março de 1808, José Picanço não sabia nada da sua família numa carta que dirige à mulher quando chega ao Rio de Janeiro vindo da Bahia com a Corte e onde diz ‘Eu, porque se acabou a Junta do Protomedicato, estou com a jurisdição plena do emprego de Cirurgião mor do Reino, Estados e Domínios Ultramarinos por decreto de 7 do teor do presente ano passado na cidade da Bahia [...] Isto dar-nos-á com que possamos viver, minha rica madame e bem’ (AHU, ACL, CU, 017, caixa 253, documento 17215). A ele se juntaria, também, o secretário da Junta do Protomedicato na Repartição da Cirurgia, João Atanásio Correia Monteiro”. Ver: SUBTIL, Carlos, 2013, p. 392.

<sup>433</sup> ALVARÁ regulando a jurisdição do Físico-mor, e Cirurgião-mor, e seus Delegados. SILVA, António Delgado da. *Collecção da legislação portugueza: desde a última compilação das ordenações: legislação de 1802 a 1810*, p. 651.

<sup>434</sup> Sobre as nomeações de Manuel Vieira Silva e José Correia Picanço, como Físico-mor e Cirurgião-mor respectivamente, tratarei de modo atento no quarto capítulo da presente tese.

### 2.2.5. Polícia Médica

Como venho abordando, é para mim elemento central o momento em que a saúde se torna pauta das governanças. Com a invenção de uma nova mecânica de poder ao longo dos séculos XVII e XVIII nas monarquias europeias, houve, conseqüentemente, a criação de procedimentos específicos, aparelhos novos que lidariam com os problemas sociais, e que eram incompatíveis com as relações de soberania.<sup>435</sup>

Com o advento dessas mudanças, e da estruturação de novas fórmulas governativas, quase sempre marcadas por uma maior intervenção monárquica no meio social, percebe-se o advento da *população* como novo conceito a ser destacado. A população, portanto, se tornou objeto de saúde pública, e nesse mesmo ínterim o governo cooptou para si interesses e deveres relacionados à esta dimensão.<sup>436</sup>

Segundo Carlos Subtil, os conceitos operacionais que sustentavam este projeto de governo eram o da *higiene pública*<sup>437</sup> e o da *polícia médica*, muito distantes das ideias de *caridade* e *assistência* vigentes durante o Antigo Regime. Se a higiene se referia a necessidade de conservação da saúde, a polícia médica fazia menção aos regulamentos e diretivas que deveriam ser aplicados ao ramo da saúde, para que se prevenissem as doenças.

Estaria relacionada, assim, com as medidas governativas de combate às más condições de vida. Ambos os conceitos se inseriam numa lógica científica, e em uma dimensão política, quando designavam o Estado como órgão capaz de lidar com tais questões.

Alguns tratadistas se dedicaram ao assunto, como foi o caso de José Pinheiro de Freitas Soares,<sup>438</sup> membro da Junta da Saúde,<sup>439</sup> que publicou em 1818 pela Academia

<sup>435</sup> FOUCAULT, 2009, Op. cit., p. 166.

<sup>436</sup> A partir dessa constatação, e segundo Michel Foucault, haveria a estruturação de um projeto de “tecnologia da população”, com a criação de estimativas demográficas, cálculos de idade, diferentes expectativas de vida, taxa de morbidade, incitações a casamento e natalidade, desenvolvimento da educação e da formação profissional etc. Ver: idem, p. 173 e 174.

<sup>437</sup> Ainda segundo o autor por higiene pública poderia se entender: “a arte de conservar a saúde, e prevenir as doenças”. Ver: SUBTIL, Carlos, 2013, p. 76.

<sup>438</sup> José Pinheiro de Freitas Soares (1769/1831) foi bacharel em medicina pela Universidade de Coimbra, médico honorário da Real Câmara e físico-mor do Reino; membro da Junta de Saúde Pública, Censor régio da Mesa do Desembargo do Paço e sócio da Academia Real das Ciências de Lisboa. Freitas Soares viria a exercer uma influência doutrinária determinante nas reformas da saúde durante a primeira metade do século XIX. Para além do *Tratado de Polícia Médica* escreveu várias memórias entre as quais umas

Real de Ciências de Lisboa o *Tratado de Polícia Médica*,<sup>440</sup> onde refletia sobre o estabelecimento de um código de polícia médica para Portugal. Para além de debater sobre o campo médico em si, Freitas Soares elencava a significância da existência de um código de polícia, pois sem ele:

[...] não pode haver harmonia social, segurança pública, e boa ordem. Esta Sciencia, que traz sua origem de maduros princípios de huma sã Philosophia, he entre nos bem conhecida; pois temos Leis, e providencias de Polícia as mais bem concebidas, e até louvadas pelas Nações Estrangeiras: esta Sciencia, porem, abrangendo muitos e vários objetos, toca também aquelles de conservar a saúde do homem na sociedade.<sup>441</sup>

A polícia aqui, assim como já sublinhado ao longo do primeiro capítulo aparece associada a boa ordem que se busca estabelecer. Enquanto ciência, ela abrangeria muitas e distintas áreas, sendo a saúde a responsável pelo aumento da população considerada a primeira fonte da riqueza nacional. Freitas Soares elencaria o conhecimento da higiene pública como central.<sup>442</sup> Ainda segundo o autor, seria necessário a criação de dois regimentos de polícia médica:

Hum que regule a polícia da saúde dos portos de mar, o qual já temos, se bem que ainda careça da grande reforma [...]; e outro de polícia médica para o interior do Reino, que faça acautelar as differentes causas, e abusos, que diariamente concorrem a perturbar a saúde do homem; e he para a organização deste Regimento, que eu tenho ordenado este Tratado.<sup>443</sup>

---

sobre a preferência do leite de vaca sobre o leite de cabra para o sustento das crianças e várias outras questões sobre as casas de expostos e outra sobre a utilidade e nobreza da medicina. Ver: idem, p. 390.

<sup>439</sup> A Junta da Saúde foi uma instituição que trataria as questões de saúde no Reino, tendo sua duração sido de sete anos (1813-1820). No plano político houve a adoção de um modelo centralizador de decisão, próximo ao modelo de administração intencional, ensaiado e praticado pelos governos pombalinos. Com a criação da Junta, autoridades como o provedor mor de saúde, o poder camarário, os médicos de partido, guardas mores das fronteiras terrestres e dos portos, os *cabeças* de saúde nas freguesias etc., estariam aglutinados num só centro de poder. Além de sua centralidade decisória, a Junta da Saúde era possuidora de uma jurisdição a nível nacional, cobrindo todo o território do Reino, fato que não ocorria com o provedor mor, confinado à Corte e à capital. No âmbito científico, foi assinalável a aproximação entre a Junta de Saúde Pública e a Academia Real de Ciências de Lisboa, uma das mais importantes instituições de saber que teria existido em Portugal. Os membros da Junta eram médicos e sócios da Academia, onde estabeleciam intercâmbio com outras Academias estrangeiras. Para um maior aprofundamento sobre o assunto, ver: Idem, p. 77.

<sup>440</sup> Op. cit., José Pinheiro de Freitas Soares, *Tratado de Polícia Médica...*

<sup>441</sup> Idem.

<sup>442</sup> Sobre tal questão Freitas Soares enfatizaria que a higiene possuía como preceito “a direcção das faculdades physicas, e moraes do homem, e sobre a salubridade dos differentes objetos, que tem relação com a sua existência, são da partilha immediata da Polícia Médica para a sua execução”. Ver: idem.

<sup>443</sup> Idem.

Se referindo às possíveis penalizações que deveriam ser aplicadas aos transgressores, Freitas Soares se dirigia em determinados momentos ao Código Penal de Saúde Pública, pois:

[...] sendo necessários dous Regimentos, que abranjão todos os ramos da Saúde Pública, formando hum Código de Leis de Polícia Médica, deve haver penas para os transgressores: e não será de excessivo trabalho escrever esta Legislação Criminal; recolhendo o que a este respeito já se acha ordenado em muitas Nações Estrangeiras; e o que entre nós já em vários artigos se acha determinado por Posturas das câmaras e Decisões Régias.<sup>444</sup>

Uma das defesas de Freitas Soares em seu tratado era o de demonstrar a utilidade dos objetos próprios à saúde,<sup>445</sup> concedendo a higiene pública um realce considerável. Pensando em termos da organização dos empregados bem como suas obrigações, o autor defendia a existência de um provedor mor em cada comarca, devendo este possuir um escrivão e um fiscal de saúde. Além disso, em cada câmara deveria haver um provedor menor da saúde, lugar a ser ocupado pelo presidente da câmara.<sup>446</sup>

É possível perceber a proposta de um projeto que contemplasse uma larga rede de colaboradores responsáveis pela área da saúde. Em sua perspectiva, era defendido que em cada freguesia houvesse um juiz de saúde “que fosse homem de bom entendimento e probidade”.<sup>447</sup> Não se deve ignorar que como foi publicada em 1818, a instância a ter validade nas questões de saúde seria a Junta da Saúde Pública em território português.<sup>448</sup>

A Junta da Saúde, portanto, tinha como principais atribuições dar cumprimento às medidas e regras sanitárias, tanto nos portos de mar, como nas fronteiras terrestres,

---

<sup>444</sup> Idem.

<sup>445</sup> Sobre isso o autor aponta “porque sendo este objeto novo [polícia médica], e por outra parte devendo ser entendido por toda a qualidade de pessoas, era indispensável escrever a maior parte das ordenanças de huma forma demonstrativa, a fim de que melhor se percebessem, e todos os conhecessem a sua utilidade”. Ver: idem.

<sup>446</sup> Capítulo I – Da organização dos Empregados e suas obrigações, § 1º e 2º. In: op. cit., *Tratado de Polícia Médica...*

<sup>447</sup> Idem.

<sup>448</sup> Segundo Carlos Subtil: “Por editais de 3 e 4 de julho de 1813, o doutor António Maurício Mascarenhas de Mansellos, vereador do Senado de Lisboa e Provedor-mor da Saúde, lançava o alerta da peste em Malta, acompanhado pela Regência do Reino que, face às circunstâncias, criava a Junta de Saúde e publicava o seu Regimento. [...] A Junta de Saúde era composta pelo Provedor mor de Saúde, que presidia, dois oficiais militares, o Inspetor do Arsenal da Marinha, um desembargador, seis médicos e um secretário”. Ver: SUBTIL, Carlos, 2013, p. 79.

buscando evitar o desenvolvimento de epidemias, e criando condições de combate à possíveis doenças. <sup>449</sup> Ainda pensando em termos da divisão organizacional dos empregos Freitas Soares propôs a divisão do Reino em 43 “contas”, com suas comarcas e corregedores, excetuando-se a cidade de Lisboa.

Uma importante proposição, por ele feita foi a da mudança da nomenclatura de *cabeça da saúde* para *juiz da saúde*, pois “[...] o nome de Cabeças da Saúde, pela ideia comparativa das pessoas até hoje ocupadas neste serviço, poderia afastar homens de ordem superior, e com conhecimentos, de aceitarem hum semelhante emprego”. <sup>450</sup> Além disso, na capital o lugar de provedor menor da saúde seria acumulado pelos corregedores do crime. <sup>451</sup>

Em relação aos objetos diretamente ligados a população, os juízes de paz ficavam encarregados de prestar informações anuais sobre o número de “almas” que habitavam sua freguesia, ou as povoações sob sua jurisdição. <sup>452</sup> Pelo indicado no capítulo 2, as temáticas sobre as quais caberia a prestação de informações estavam relacionadas aos nascimentos, designando-se o sexo, os pais, bem como o número de óbitos, devendo constar os falecidos nos hospitais, cadeias, casas de expostos, colégios, casas religiosas, e quaisquer outras casas. <sup>453</sup> Deveriam também dar conta das crianças e adultos que tivessem bexigas naturais, informar os infanticídios e se eles ocorriam por falta de rodas de expostos, e o número de rodas que seriam necessárias para sanar tal problema. <sup>454</sup>

---

<sup>449</sup> Idem.

<sup>450</sup> Argumento, In: op. cit., *Tratado de Polícia Médica...*

<sup>451</sup> No que tange à dita organização dos empregos, e na direção do que já apontei, José Subtil assevera o seguinte: “No primeiro capítulo prevê, em cada comarca, um provedor mor da saúde, função a ser exercida pelo corregedor. Em cada câmara um Provedor-menor da saúde, a cargo do presidente da câmara e, em cada freguesia, um juiz da saúde. Esta estrutura periférica seria administrada, ao centro, pela Junta de Saúde Pública onde passaria a ter assento, como vogal, o Provedor-mor da Saúde da Corte e Reino”. Ver: SUBTIL, José, 2013, p. 299.

<sup>452</sup> Capítulo II, Sobre objetos de População, § 1º. In: op. cit., *Tratado de Polícia Médica...*

<sup>453</sup> Segundo o § 3º, deveria constar a seguinte fala por parte dos juízes de saúde: “Morrerão tanto indivíduos do sexo masculino, e tantos do sexo feminino, como consta das certidões de óbitos, que remetemos”. Ver: idem.

<sup>454</sup> Idem.

Uma temática a ganhar particular relevo foi a dos enterros.<sup>455</sup> Segundo o capítulo III nenhuma pessoa poderia ser enterrada sem prévia licença dos juizes de saúde, devendo ser apresentada duas certidões:

[...] huma do Facultativo, que assistio á moléstia, a qual seria passada nos modelos já impressos, e preenchidas como elles o indicão: a outra seja do assento da morte, feita pelos competentes Parochos nos seus Livros Parochiaes; a fim de se evitar, que hajão enterros nos Conventos, e Cemitérios das Misericordias, *os quaes possão escapar á vigilância da saúde pública* [grifo meu]; e até para que se saiba com exactidão o numero dos falecidos em qualquer Cidade, Villa ou povoação.<sup>456</sup>

A busca por um controle mais estreito na área da saúde seria uma constante ao longo do tratado de Freitas Soares, afinal, nada poderia escapar à vigilância da saúde pública, nem mesmo o número de mortos. Escapariam das tais certidões as crianças falecidas filhas de pais pobres, devendo os médicos e cirurgiões que trataram da criança doente:

[...] participar ao respectivo juiz da saúde este acontecimento, declarando a idade da criança, a moléstia de que morreo, o nome de seus pais, sua ocupação, residência, numero da porta, e andar da casa; a fim de que tudo constasse á Junta da Saúde pública, para se castigarem os pais da mesma criança, quando não mostrassem, que os seus Parochos a não quizerão fazer enterrar gratuitamente.<sup>457</sup>

Era também indicado ao juiz de saúde que não passasse licença para o enterro dos mortos enquanto não houvesse findado o tempo marcado nas certidões de óbito passada pelo facultativo.<sup>458</sup> A preocupação era a de se evitar o enterro de pessoas vivas:

[...] particularmente das que se presumem fallecidas de mortes repentina, como sejam apopleticas, hypocondriacas, hystericas, affogadas, estranguladas, tocadas de raios, suffocadas por gazes

<sup>455</sup> Sobre os “enterramentos” o capítulo III discorria em seus oito parágrafos sobre todas as questões relativas aos sepultamentos, incluindo o controle por parte do juiz de saúde sobre os que faleciam. Ver: Capítulo III. Enterramentos. Idem.

<sup>456</sup> Ainda sobre as certidões o § 1º apontava que os indivíduos pobres obteriam tais certidões gratuitamente, e os abastados pagariam a taxa de 200 réis. Ver: idem.

<sup>457</sup> Em relação ao sepultamento gratuito das crianças o § 3º discorria a que todos os párocos eram obrigados a enterrar gratuitamente as crianças, filhas de pais pobres da freguesia. Ver: idem.

<sup>458</sup> Segundo o dicionário da Língua Brasileira de Luiz Maria da Silva Pinto de 1832, por facultativo podemos entender: “FACULTATIVO: Que he de alguma Faculdade. Que professa alguma Faculdade”; e a faculdade, por sua vez era entendida como “o poder, direito para alguma cousa, licença, liberdade, sciencia, [...] corporação de doutores”. Ver: op. cit., Luiz Maria da Silva Pinto, *DICIONÁRIO da Língua Brasileira...*, p. 501.

mephiticos &c; não sendo necessário em qualquer caso, que se exceda o tempo de 24 horas depois da morte.<sup>459</sup>

Outro parágrafo importante foi o § 5º, exatamente por tratar as formas pelas quais os sepultamentos deveriam ocorrer, afinal, não se deve ignorar o fato de que tal temática era cara aos debates de saúde pública,<sup>460</sup> uma vez que os sepultamentos intramuros – no interior das cidades e centros urbanos – passariam a ser considerados insalubres, e por isso mesmo prejudiciais à saúde.<sup>461</sup>

Neste sentido, os enterros deveriam ser vigiados pelo juiz de saúde, devendo estes observar regras que respeitassem os critérios de saúde pública, não tão distante de tratadistas que discorreram sobre o assunto, tais como o de Vicente Coelho de Seabra Silva Telles,<sup>462</sup> Vicq D’Azir,<sup>463</sup> Scipião Piatolli,<sup>464</sup> e José Correia Picanço.<sup>465</sup> Sobre os passos a serem seguidos estavam:

1º. As sepulturas sejam feitas pelos coveiros em profundidade suficiente, regulando-se este de 8 até 10 pés; 2º. Nas sepulturas, que apresentam terra muita húmida, se deitará cal á custa da família do defunto [...]. A cal todavia só será lançada nas sepulturas, quando os corpos, que a ellas fossem conduzidos, não mostrassem princípios de putrefação; 3º. Nunca se abrão sepulturas, as quaes já tenham servido para outros cadáveres, sem terem passado, pelos menos, oito annos [...]; 4º. Não se consentira gente dentro das Igrejas ao tempo de se abrirem as sepulturas, e todas as suas portas então sejam abertas, para que o ar circule livremente.<sup>466</sup>

Pelo tratado de Freitas Soares se esboçava toda uma forma alinhada aos preceitos de saúde para que os sepultamentos pudessem estar inseridos em lógicas

<sup>459</sup> Op. cit., *Tratado de Polícia Médica...*

<sup>460</sup> Sobre tal temática ver: FERREIRA, Pâmela, op. cit.

<sup>461</sup> Sobre o entendimento das sepulturas intramuros nas cidades, o § 7º do capítulo 3, apontava: “Para satisfazer o quanto antes a este artigo, e para evitar os danos, que resultão do estabelecimento das sepulturas dentro das Igrejas, e dos cemitérios dentro das cidades, e vilas, o que tem sido a origem de muitas epidemias, e de muitas mortes repentinas, os juizes de saúde deverião informar sobre os seguintes objetos [...]”. Estes juizes deveriam prestar informações sobre o número de cemitérios construídos fora das cidades e vilas; os sítios mais adequados para se fazerem ali os cemitérios, devendo haver uma distância de pelo menos 600 pés das cidades; se ao redor dos sítios existem árvores etc. Ver: op. cit., *Tratado de Polícia Médica...*

<sup>462</sup> TELLES, Vicente Coelho de Seabra Silva. *Memória sobre os prejuízos causados pelas sepulturas dos cadáveres nos templos, e método de os prevenir*. Lisboa: Officina da Casa Litteraria do Arco do Cego, 1800.

<sup>463</sup> VICQ D’AZIR. *Essai sur les lieux et les dangers des sepultures*. In: Oeuvres de Vicq d’Azir. Paris: L. Duprat-Duverger, 1805.

<sup>464</sup> PIATOLLI, Scipião. *Saggio in torno al luogo del seppellire*.

<sup>465</sup> PICANÇO, José Correia. *Ensaio sobre os perigos das sepulturas dentro das cidades, e nos seus contornos*. Rio de Janeiro, na impressão régia, 1812.

<sup>466</sup> Op. cit., *Tratado de Polícia Médica...*

salubres.<sup>467</sup> Para além das formas de sepultamento eram tratados também os “sinais da morte”, ou sobre como se identificar a morte, havendo uma preocupação particularmente no que tange a “distinguir as mortes verdadeiras das mortes apparentes [...]”.<sup>468</sup> O autor apontava:

Em quanto porem não se publica hum Manual práctico sobre os meios de socorrer as differentes espécies de mortes apparentes, segundo suas causas, e com aquellas considerações, que os novos conhecimentos da Medicina hoje nos offerecem, se recommenda aos Facultativos Fiscaes hajão de ler, e applicar as doutrinas de alguns dos Opusculos, que a este respeito existem já impressos, mesmo em linguagem vulgar.  
469

A morte que se conhecia à época era a que dependia da “[...] morte sucessiva do cérebro, pulmão, e coração; e he sempre por um destes órgãos, que ella principia”.<sup>470</sup> No entanto, em situações climáticas como a do calor “o sentimento, e o movimento parecem ter acabado, quando taes funções só existem interrompidas; e este estado em geral dá lugar ás mortes apparentes”.<sup>471</sup> De todo modo, seria a putrefação e seu cheiro característico as provas mais contundentes de uma morte real. Todavia, apenas este indicador não poderia:

[...] servir por si só de prova infalível para decidir da morte geral do corpo humano; por quanto em violentos ataques de hysteria algumas vezes se observa a pele do ventre tensa extraordinariamente, e semeada das mesmas cores, que se notão nos cadáveres, que começam a apodrecer: em muitas febres também se observão nodoas lívidas e denegridas; e, todavia, estas nem sempre são signaes certos da fermentação pútrida.<sup>472</sup>

Além da putrefação, e talvez até mais que ela,<sup>473</sup> segundo o autor evidentemente, que a inflexibilidade dos membros dos cadáveres, o que hoje a medicina

---

<sup>467</sup> Neste sentido, os tratadistas acima referidos tendiam, em suas obras, a não apenas tecer críticas explícitas aos sepultamentos no interior das cidades, bem como em seu entorno, mas também estabeleciam alternativas para que as inumações fossem feitas obedecendo a critérios de saúde. Ver: FERREIRA, Pâmela, op. cit., p.45-68.

<sup>468</sup> Este objeto seria também tratado com uma atenção maior, na medida em que se buscava evitar: “[...] os enterros prematuros, e também para se darem socorros aos doentes, que em taes circunstâncias ainda delles carecem”. Ver: op. cit., Capítulo IV, Acerca dos Signaes da morte, § 1º, *Tratado de Políicia Médica...*

<sup>469</sup> Idem.

<sup>470</sup> Idem.

<sup>471</sup> Idem.

<sup>472</sup> Idem.

<sup>473</sup> Ainda sobre a putrefação Freitas Soares faria a seguinte pontuação: “[...] pode haver hum princípio de putrefacção parcial, sem que o indivíduo esteja decididamente morto; e não admira, que isto acontecesse

designa como *rigor mortis*, poderia ser considerado o sinal mais confiável de uma morte real.<sup>474</sup> A temática relativa aos sinais da morte foi por Freitas Soares tratada em seus vinte e dois parágrafos, onde se verifica uma preocupação específica em relação a distinção entre a morte de fato, e os casos de uma morte aparente. Outro capítulo que também ganharia especial relevo foi o relativo ao “estado da saúde pública” e as providências a serem tomadas nessa matéria.<sup>475</sup>

Neste capítulo seriam abordadas, sobretudo, questões concernentes às medidas a serem tomadas pelos juízes de saúde em relação aos objetos de saúde. Em seus levantamentos, deveriam eles informar sobre o número de doentes nas freguesias, bem como quais eram suas moléstias, sendo consideradas duas classes: as *médicas* e *cirúrgicas*, que se colocavam em duas ordens: as *agudas* e *crônicas*.<sup>476</sup>

Ainda direcionado às atribuições dos juízes de saúde, era preciso que visitassem os passageiros que chegassem doentes as estalagens, informando sobre a “qualidade da moléstia”.<sup>477</sup> Dentre os mesmos dados levantados pelos juízes, deviam constar as pessoas mutiladas, desfiguradas ou estropiadas ou “outro qualquer defeito contra a natureza, accommettidas de epilepsia, de papada ou bócio; e bem assim do número dos cegos, dos surdos, e mudos de nascimento”.<sup>478</sup>

Essa pode ser percebida como uma preocupação, e mais que isso, uma tentativa de controle em relação as pessoas residentes nas freguesias, e suas doenças, bem como o tipo de moléstia da qual padeciam. Ora, como sublinhado, sobretudo no primeiro capítulo, a partir da estruturação do modelo paradigmático de ciência de polícia, uma das “frentes” assumidas pelo governo, seria, justamente, a relativa aos levantamentos estatísticos, num esforço de conhecer a população, seu número em certas localidades, as taxas de natalidade e mortalidade etc.

---

aos asphyxiados em alguma das suas partes, mais remotas do centro da acção vital. Pode dizer-se, que se espere pelo apparecimento das nodoas lívidas, azuladas, e denegridas por todo o corpo”. Ver: idem.

<sup>474</sup> Sobre tal ponto o autor citaria o professor Luiz em sua “[...] carta 4ª sobre a certeza dos signaes de morte, e abraçado pelo Dr. Nysten, o qual desenvolve o seu carácter com ideas mui luminosas”. Acerca do Dr. Nysten, Freitas Soares sublinharia, de modo detido no § 15º sobre suas observações e experiências, e como fundamentavam a tese da rigidez cadavérica como importante elemento na identificação da morte real. Ver: idem.

<sup>475</sup> Capítulo V, Sobre o estado da saúde pública, e providencias a este respeito. In: op. cit., *Tratado de Polícia Médica...*

<sup>476</sup> Neste quesito, era preciso também que informassem se a origem da doença era do próprio país, ou de fora. Ver: idem.

<sup>477</sup> Idem.

<sup>478</sup> Era também próprio dos encargos dos juízes o exame das “mulheres públicas”, a fim de se constatar a sífilis caso existisse, e, em caso afirmativo, seriam elas recolhidas aos hospitais para serem curadas. Idem.

Neste sentido, não seria de se estranhar o interesse em nomear as doenças que atingiam as populações, até mesmo como forma de se tomar conhecimento sobre quais eram mais comuns, a faixa etária a que estavam ligadas bem como o sexo. Apenas a partir desses conhecimentos, seria possível criar as condições precisas para o devido combate às moléstias.

Estaria, portanto, a cargo da polícia médica a efetivação das considerações que se entendesse como necessárias, tendo em vista o combate às doenças, e às más condições de vida.<sup>479</sup> Ainda em relação as variadas responsabilidades dos juízes de saúde, estava a de separar as pessoas doentes das saudáveis, e neste sentido o tratado de Freitas Soares aconselharia as pessoas:

[...] que assistem aos doentes, quando os Facultativos o não advertissem, que não fossem em jejum ao pé de suas camas, ou pelo menos que bebessem huma porção de vinho generoso, ou de licor, como de canella, de café, de quina, genebra &c.; que trouxessem consigo algumas substancias reanimantes, e que as cheirassem a camphora, o vinagre aromático chamado dos quatro ladrões, e com preferência o ácido acético concentrado ou vinagre radical, o qual, além de reanimante, he hum activo desinfectante, [...] que respirassem repetidas vezes ar livre; que não comessem, ou bebessem nos quartos dos doentes; que não engulissem saliva em quanto estivessem ao pé delles, demorando-se só o tempo necessário para os socorrer; que evitassem respirar o seu bafo, e apanhar o seu suor.<sup>480</sup>

Segundo Freitas Soares era preciso, assim, que se preconizasse por uma distância do corpo doente, não muito distante da ideia atual de quarentena, o que se defendia era o isolamento do enfermo, cabendo preferencialmente ao facultativo o tratamento mais direto. Qualquer outro acompanhante deveria guardar os conselhos previstos pelo tratado.<sup>481</sup>

<sup>479</sup> A partir do tratado de José Pinheiro de Freitas Soares, é possível perceber como o autor aponta para o Estado (de polícia) a política de conservação da saúde da população, estruturando, assim, o regimento de política de saúde, que ao fim e ao cabo, seria o próprio tratado.

<sup>480</sup> Op. cit., *Tratado de Polícia Médica*...

<sup>481</sup> Além disso, o § 7º do mesmo capítulo recomendava que as casas dos doentes bem como seus objetos fossem purificados, e em relação a como isso ocorreria o autor aponta o ar como o meio mais eficaz, afinal: “A exposição ao ar, e ao vento he hum excellente meio de desinfectação para as materias, que em todas as suas superficies podem ser ventiladas sem risco de se estragarem; o que se costuma fazer por alguns dias sucessivos, segundo a natureza do contagio: sobremaneira porem se recommenda a exposição ao sereno da madrugada, e noite; pois que o orvalho, que então cahe, he hoje reconhecido por hum poderoso desinfectante, cuja acção tem muita analogia com os fumos do enxofre queimado, e muito mais com o gaz muriático oxygenado”. Ver: idem.

Entre as várias medidas indicadas para o combate da disseminação de doenças, constava o vinagre como um eficaz desinfetante, devendo ser usado não apenas na desinfecção dos objetos contaminados pelos doentes, mas também como um “[...] reanimante das forças vitais para as pessoas, que entram em lugares inficionados, havendo a vantagem de o poderem levar em pequenos vidros”.<sup>482</sup>

Além do vinagre, outro elemento seria de essencial importância no combate às condições insalubres – o ar. Partindo de tal pressuposto, Freitas Soares enfatizaria a necessidade de purificação das casas onde residissem enfermos, de modo que tais lugares deveriam ter:

[...] as portas e janellas abertas para a livre corrente do ar, sendo a estação quente; e quando fosse fria, que se preocupasse aquece-las por meio de conveniente fogo, o qual então favorece a circulação do ar puro; e que a mesma regra fosse observada nas câmaras dos doentes, havendo o cuidado de collocar as suas camas em sítios, aonde não podessem ser incommodados pelas estabelecidas correntes do ar.<sup>483</sup>

Em termos das doenças contagiosas, seria a lepra considerada uma das que possuiria maior potencial de disseminação, demandando hospitais específicos para o tratamento da doença.<sup>484</sup> Em relação aos enterros tanto dos que faleciam por lepra, como por qualquer outra doença, caberiam aos juizes de saúde se encarregar de tal questão, e ao contrário do § 4º que marcava o tempo de 24 horas para os enterros, “[...] nestes casos, em que não pode haver dúvida da morte real, serão promovidos em poucas horas, a fim de se evitar o risco de contágio”.<sup>485</sup>

Para além da lepra, a peste e a febre amarela seriam também doenças com as quais Freitas Soares – e certamente não apenas ele – se preocuparia, a ponto de eleger um capítulo específico (o VI) intitulado *Providencias por ocasião da Peste, e febre Amarella*. Sobre isso o autor pontuaria:

<sup>482</sup> Idem.

<sup>483</sup> Ainda em relação aos quartos onde morressem pessoas, decidia-se que deveriam ser arejados por quarenta dias, “[...] depois fumigados por oito dias com o gaz ácido muriático oxygenado [...] sejam lavadas as portas, janellas, e tecto com qualquer das referidas águas, e depois sejam pintadas a óleo”. Idem.

<sup>484</sup> Segundo o § 37º Capítulo V, constava: “A lepra, que entre nós, tem sido considerada mui contagiosa, havendo até hospitais separados para o tratamento dos doentes, que soffrem esta asquerosa moléstia, também pertence aos officios dos Juizes de Saúde”. Ver: idem.

<sup>485</sup> Em relação aos corpos mortos por contágios ficava estabelecido: “Os corpos não devem sahir dos quartos, aonde morrerão, senão para a sepultura: nestes mesmos quartos, que devem repetidas vezes ser fumigados com o ácido muriático oxygenado, serão amortalhadas. [...] os ricos deverião ser embrulhados na mesma mortalha, pois a saúde pública nestes casos não se compadece com o luxo funeral [...]”. Ver: idem.

Qualquer destes dous horríveis contágios só pode vir ás nossas casas, sendo trazido por mar, isto he pelas embarcações, que entrarem em nossos portos; ou por terra, isto he pela Hespanha. Mais de huma vez o terrível flagello da peste tem entrado em nosso Reino, e se novamente o tornarmos a experimentar, o que Deos não permita, grandes devem ser então as obrigações, e vigilância dos Juizes de Saúde, e dos Facultativos fiscais; grandes, e enérgicos os Officios de todas as Autoridades Eclesiásticas, Civis, e Militares: mui activas as providencias da parte da Junta da Saúde pública; e finalmente mui positivas, e promptas as Ordens do Governo para fornecer tudo o que for necessário, para castigar severamente, e para premiar liberalmente.

486

No entanto, como muitas eram as medidas a serem tomadas nesta particular matéria “e não seja compatível comprehender em hum Projecto de Regimento de Polícia Médica”<sup>487</sup>, as providências sobre tal assunto ainda seriam fixados. Portanto, segundo o autor, brevemente viria um trabalho, por ele escrito, que trataria as medidas combativas referentes à peste e à febre amarela.<sup>488</sup>

Ainda assim, faço referência a um edital do provedor-mor de saúde buscando formas de evitar que o contágio já disseminado em Espanha, chegasse também à Portugal. Tal documento é anterior à publicação do tratado de Freitas Soares, datando de 8 de outubro de 1804, onde se avisavam as pessoas residentes na cidade de Lisboa, e em outras regiões do Reino de Portugal e Algarves, que o provedor de saúde havia tomado nota sobre um contágio que havia grassado na cidade de Málaga,

---

<sup>486</sup> Idem.

<sup>487</sup> Sobre as providencias específicas a serem tomadas nesta matéria, Freitas Soares aconselharia: “[...] por isso os Juizes de Saúde acharão tudo, que for necessário para seu governo, em huma Memória, que pretendo escrever para servir de appendice a este trabalho, sobre os meios de preservar da peste, ou febre amarella” Idem.

<sup>488</sup> Sobre as medidas pensadas no enfrentamento de tais doenças, José Pinheiro de Freitas Soares, adiantava as seguintes (que seriam desenvolvidas em posterior trabalho): “1º. Dos deveres dos Juizes de Saúde, dos Médicos, e das Autoridades, quando o contágio for duvidoso, e quando com certeza se tenha declarado; 2º. Do modo de evitar que o contágio se communique na mesma povoação de humas a outras pessoas, que não necessitam de viver juntas; 3º. De evitar que se communique ás pessoas, que devem entrar nas casas dos contagiados, ou tratar com elles, como sejam alguns Magistrados, e Officiaes de Justiça; soldados das guardas das casas, e lazaretos; Médicos, Cirurgiões, Confessores, Enfermeiros, os que conduzem, e enterrão os cadáveres; os que purificação (como na mesma Memória será ordenado) as casas, hospitaes, lazaretos, e moveis inficionados; 4º. Dos meios de acautelar, que o contágio se propague de huma povoação a outras visinhas; 5º. Das cautelas sobre o regimen, e dieta dos sãos; 6º. De determinar, quando se deve dar o contágio por extincto, e das providencias, que então se deve tomar, &c”. Ver: idem.

“aumentando-se de dia em dia, tem sido tão funesto, e de novo tocando muitas Cidades, e Villas do Reino de Hespanha, e suas visinhanças”.<sup>489</sup>

Neste sentido, como forma de evitar o contágio em terras lusas, o provedor-mor de saúde decidiria, não muito distante do determinado em 1818 por Freitas Soares, o seguinte:

Ordeno a todas as pessoas de qualquer estado, e condição que sejam, não deixem pernoitar em suas casas pessoa alguma Estrangeira, e ainda mesmo Nacional, que tenham entrado neste Reino, e chegado a esta Cidade, sem a legitimação de Passaportes, e Cartas de Saúde, por onde se conheça, que vem de províncias, que logrão perfeita saúde [...] logo que as pessoas forem suspeitosas, sendo obrigados instantaneamente a dar conta neste Juízo da Provedoria Mor da Saúde, ou na Intendência Geral da Polícia, ou aos Ministros Criminaes dos Bairros das suas moradas, para serem logo apprehendidas as pessoas, e os effeitos que consigo trouxerem, e serem conduzidos para o Lazareto; e porque este benefício da Saúde Pública he tão interessante a todos os Vassallos deste Reino; aquelle, ou aquelles que receberem nas suas casas, ou derem passagem a alguma pessoa suspeitosa, e que não traga a qualificação já referida sendo Nobres, serão desterrados por cinco annos para os Lugares d’África, e os que não forem, pelo mesmo tempo para as Galés.<sup>490</sup>

Ainda sobre tal assunto D. João VI criaria uma Junta específica para tratar a questão, a qual:

[...] permanecerá em quanto durar a Peste, e for necessário executar todas as cautelas, que forem Ordenadas, e houver de ordenar [...] E sou outro sim Servido Authorizar a mesma Junta, para passar todas as ordens, que julgar convenientes, tanto aos Generaes das Províncias, como a todos os Magistrados.<sup>491</sup>

Portanto, ainda que pese a distinção temporal – sendo o edital do provedor de 1804, e o tratado de Freitas Soares de 1818 – é nítida a preocupação com um contágio, que grassando em Espanha pudesse chegar à Portugal e ali levar a óbito muitos vassallos do rei. Não à toa, boa parte das medidas pensadas nesse sentido, giravam em torno de se buscar um controle maior nas fronteiras, fiscalizando os que entravam no Reino de Portugal, exigindo cartas de saúde, como apontado acima, onde se constasse os

<sup>489</sup> Edital do Provedor-mor da saúde providenciando a evitar o contágio de Hespanha. Ver: SILVA, António Delgado da. *Collecção da legislação portugueza: desde a última compilação das ordenações: legislação de 1802 a 1810*, p. 282.

<sup>490</sup> Idem, p. 283.

<sup>491</sup> Decretando estabelecendo uma Junta interior para occorrer a peste de Hespanha, Idem, p. 284.

caminhos passados pelo viajante. Tal movimento pode muito bem ser enquadrado na matriz interventiva desse Estado que busca lançar suas *malhas* de atuação sobre os sujeitos, e sobre as instituições, muito próximo das considerações próprias do Estado de Polícia.

Voltando ao tratado de Freitas Soares, caberiam aos juízes de saúde estar atentos as notícias que corriam, sobretudo as vindas de Espanha, levantando informações sobre as povoações infectadas, e o número de pessoas enfermas. Além disso, no que tange à fronteira com os espanhóis, ficava decidido:

[...] por toda a extensão da raia seca, e mesmo da raia húmida, que nos separa da Hespanha pelos rios Guadina, e Minho, se farião lançar pergões, nos quaes se declarasse: que não se admittia passageiro algum vindo da Hespanha, huma vez que não trouxessem passaporte de saúde, assignado pelo Facultativo, e Magistrado de terra donde sahio; do qual constasse, que o Fulano sahio com saúde em tal dia, mês, e anno, de tal terra, seguindo sua viagem para Portugal, por taes, e taes caminhos, devendo o passaporte trazer também a assignatura dos Ministros, ou Autoridades das terras por onde transitou, com a nota do mez, dia, e hora em que lhes fora apresentado; a fim de que se conhecesse, que o passageiro ou passageiros não sahirão de lugares suspeitosos de peste, ou febre amarella, e nem por elles passarão na sua viagem.<sup>492</sup>

Medidas eram, assim, tomadas no sentido de se evitar a propagação das temidas doenças, e pelas reflexões de Freitas Soares caberia aos juízes de saúde o controle sobre boa parte dos objetos que tocavam a saúde pública. Ainda que vinculados à Junta de Saúde, os ditos cargos teriam entre suas atribuições as obrigações relativas à Polícia Médica.<sup>493</sup>

Por se tratar de um Regimento de Polícia na área da saúde, José Pinheiro de Freitas Soares abordaria variadas outras temáticas,<sup>494</sup> todas relativas à organização da

---

<sup>492</sup> Idem.

<sup>493</sup> Neste sentido, não se deve ignorar, o tratado de polícia médica de José Pinheiro de Freitas Soares, é antes de mais nada, um Regimento de polícia médica. Enquanto Regimento, ele pontuava, em especial, a organização dos objetos concernentes à saúde pública, dentre tais pontos as atribuições dos juízes de saúde tendem a ter significativa relevância. Como agentes últimos ligados à Junta de Saúde, a atuação destes seria determinante para que os postulados da polícia médica se efetivassem em Portugal nas primeiras décadas do século XIX, especialmente no controle sobre os variados tipos de doenças, sobre os enfermos, e nas questões de enfrentamento da insalubridade e epidemias.

<sup>494</sup> Os capítulos seguintes seriam designados da seguinte forma: “Capítulo VII. *Acerca das Epizoocias, ou moléstias pestilenciais dos animaes*; Capítulo VIII. *Polícia da Saúde das Cadeyas*; Capítulo IX. *Polícia da Saúde dos Hospitaes*; Capítulo X. *Acerca dos Expostos*; Capítulo XI. *Polícia acerca dos matadouros, e açougues*; Capítulo XII. *Polícia acerca das carnes*; Capítulo XIII. *Polícia acerca do peixe, e mariscos*; Capítulo XIV. *Acerca dos alimentos vegetaes*; Capítulo XV. *Dos grãos cereaes, farinha de pão, e outros*

área da saúde no que concerne às epidemias, contágios, insalubridade, alimentos, entre outros objetos. Próximo de encerrar suas considerações Freitas Soares pontuaria:

Não basta, porém, que se escrevão providencias acerca da saúde pública, he necessário que se fação observar religiosamente por alguma Autoridade, que tenha poder executivo; pois que o objeto he do maior interesse, em quanto se dirige a conservar a saúde e vida dos homens, e ao augmento da população, pela qual os Estados devem prosperar. A Junta da Saúde Pública me pareceo a Autoridade mais própria para fazer executar, por hum Alvará de Regimento, tão uteis como necessárias providencias. [...] Eu me esperanço, que este meu trabalho venha a ser útil aos meus Nacionaes.<sup>495</sup>

Como sublinhado até o momento, o tratado de Freitas Soares se destinava à organização da área da saúde, num contexto no qual em Portugal a instância que atuaria nessas questões era a Junta de Saúde, cujos agentes principais seriam os referidos juízes de saúde. Por se tratar da constituição de um Regimento, o autor determinaria os encargos dos juízes em matéria médica. Outro elemento revelador de seu tratado foi o alinhamento estreito entre o campo da saúde como sendo de reponsabilidade última da esfera governativa, o que em tese, caracterizaria a polícia médica em si.

Com tais considerações me direciono ao fim deste capítulo, reiterando minha intenção de ter analisado as tradições médicas que vigoraram em Portugal ao longo dos séculos tendo sua desestruturção em meados do século XVIII, bem como as instituições e/ou atores próprios do campo da saúde, tais como a Fisicatura, os físicos, cirurgiões, boticários, delegados comissários, médicos de partido, Intendência Geral de Polícia e Junta do Protomedicato. Tais espaços e cargos foram centrais na estruturação da esfera médica de então.

Todas essas instituições foram aqui pensadas numa chave temporal alargada, pois ao considerar a existência da Fisicatura, irremediavelmente foi preciso *voltar* aos séculos XIV e XV. Portanto, em minha análise, me deparei com momentos

---

*preparados; Capítulo XVI. Dos vasos, em que se preparão, ou guardão alimentos; Capítulo XVII. Do leite, queijo e manteiga; Capítulo XVIII. Acerca das águas potáveis; Capítulo XIX. Acerca da purificação das águas; Capítulo XX. Sobre os vinhos; Capítulo XXI. Acerca da água-ardente, e outros licores; Capítulo XXII. Acerca do vinagre; Capítulo XXIII. Acerca do Azeite; Capítulo XXIV. Sobre o tabaco, e Polvilhos; Capítulo XXV. Acerca dos incêndios; Capítulo XXVI. Sobre providencias de salubridade relativas aos climas; Capítulo XXVII. Sobre outras providencias de salubridade, relativas ás habitações, e domicílios; Capítulo XXVIII. Acerca das fábricas, artes e officios fabris; Capítulo XXIX. Sobre alguns objetos de Polícia de Saúde acerca do homem doente; Capítulo XXX. Acerca dos casamentos, e dos celibatos". Ver: op. cit., Tratado de Polícia Médica...*

<sup>495</sup> Idem.

paradigmáticos distintos, ainda que me interesse com particular atenção o contexto do Estado de Polícia a ter lugar em meados do século XVIII no reino. De todo modo, emergem tradições, linhagens de pensamento, instituições e atores na esteira dos acontecimentos históricos, tendo em vista a reflexão acerca da *polícia médica*.

Afinal, foi a partir do momento em que as “engrenagens” do Estado – lançando-se um protagonismo maior sobre os homens vinculados à ciência, químicos, médicos, biólogos, físicos etc. – começaram a intervir em áreas onde tradicionalmente outras eram as instâncias responsáveis, e em particular na área da saúde, que se pode afirmar a emergência de uma *polícia médica*. Pensando-a exatamente enquanto matéria de governo.

É pela ingerência da esfera governativa que percebo uma atuação outra em matéria de saúde pública. Evidentemente, muitas resistências surgiram a partir desse movimento, e sobre elas falarei nos próximos capítulos, acerca dos espaços de confrontos, mas também de concessão.

Em específico, o próximo capítulo buscará abordar o intrincado mundo de alguns agentes – médicos, cirurgiões, boticários, e os curadores – na capitania de Minas Gerais. Lançando um olhar atento à realidade social da capitania mineira, em sua constante interlocução com o Reino, o que se daria por intermédio do Conselho Ultramarino.

Investigarei os conflitos mais marcantes entre essas instâncias no que concerne à saúde pública. É válido apontar que os diálogos travados por parte desses agentes podem ser percebidos pelas questões levadas à câmara municipal, em particular a câmara de Vila Rica, mas também à outras municipalidades, como a frente se verá.

Muitos eram os conflitos, e em alguns casos foi possível perceber a existência de redes de poder onde estavam inseridos a vereança, o próprio requerente, o ouvidor, até mesmo o governador, o que denotava em grande parte laços de amizade e reciprocidade entre esses homens, que compartilhavam espaços de poder. A distinção salarial existente entre os ofícios de cirurgião, médico e boticário será também analisado, além do teor de seus requerimentos e representações.

### **CAPÍTULO 3: Requerimentos, Petições, Provimentos de cargo: a saúde pública como tema das *comunicações políticas* entre o Reino e as governanças municipais da capitania de Minas Gerais (1771/1812)**

Neste capítulo adotarei uma chave analítica que considera a realidade da América Portuguesa no que concerne os debates (em matéria de saúde pública) presentes em duas específicas instituições – as câmaras municipais e o Conselho Ultramarino. Diferentemente dos capítulos anteriores, onde o recorte espacial se centrava na Europa, mais particularmente em Portugal, os tópicos levantados a partir de então se remeteram à realidade territorial de um dos domínios do vasto Império Português, a capitania de Minas Gerais.<sup>496</sup>

O objetivo, portanto, do presente capítulo, é o de investigar o complexo emaranhado de poder onde atores como os médicos de partido, cirurgiões e boticários se inseriam, travando estreitas relações com autoridades locais, na defesa de certos interesses. Encaminhavam suas queixas, e petições ao Conselho Ultramarino – um dos principais órgãos intermediadores entre os vassallos do rei no ultramar e o poder central – na esperança de que o monarca (ou a rainha, quando do reinado de D. Maria I) concedessem parecer positivo ao que demandavam.

Um cenário repleto de múltiplas representações e solicitações, diálogos quer seja das câmaras – outros importantes espaços de negociação e interlocução com a esfera central – para com o poder régio, ou de figuras outras como o ouvidor, governador, agentes variados cumprindo suas obrigações jurisdicionais, e que formavam assim, uma ampla e complexa *constelação de poderes*.<sup>497</sup>

---

<sup>496</sup> Aqui é preciso considerar as razões para tal escolha, e ela se deve pelo motivo de pautar minha análise empírica em Minas Gerais desde a dissertação de mestrado, onde investiguei os motivos do atraso da construção de cemitérios extramuros na então província mineira. A pesquisa feita a partir da documentação do Conselho Geral da província e no Conselho de Governo se mostrou muito rica, o que me possibilitou adentrar em tais questões. Neste sentido, é válido apontar que a determinação imperial – vide lei de 1º de outubro de 1828 – que tratava a obrigatoriedade da construção de tais estabelecimentos cobria o Império como um todo, e, especificamente na província de Minas Gerais foi possível perceber um atraso além da média se comparado a outras províncias. Os motivos para tal demora foram devidamente abordados na dita dissertação. Apenas gostaria de apontar que a escolha por Minas se deve à variada documentação também nos objetos de saúde e salubridade, além dos inumeráveis pedidos de provimento de cargo, o que justifica meu recorte espacial. Sobre os debates acerca da construção de cemitérios, ver: FERREIRA, Pâmela, op., cit.

<sup>497</sup> Retorno à essa ideia, me pautando nas análises de Isabele de Matos Pereira de Mello, uma vez que ao longo das negociações e debates travados entre determinados médicos, cirurgiões e boticários junto a esferas da governança da capitania me deparei com uma complexa rede de interesses e poderes estabelecidos. As alianças, ou amizades que iam se forjando no interior de tais complexos, tendiam a ser

Num primeiro momento, apresentarei um panorama – ainda que objetivo, mas de considerável relevância – sobre o ordenamento político-institucional vigente na América Portuguesa em meados do século XVIII, me embasando pela historiografia sobre o tema, onde me deterei em instituições tais como as câmaras municipais, o Conselho Ultramarino, além dos agentes que circulavam nesses espaços. Faz-se, portanto, necessário abordar o modelo político que organizava as relações àquela altura.

Seguindo o itinerário dos tópicos levantados, examinarei os embates que tiveram lugar quando das discussões relativas aos objetos de saúde/salubridade, quase sempre muito marcadas pela defesa da ocupação de um determinado cargo. Algumas alçadas serão por mim particularmente analisadas, sendo elas as vereanças mineiras (não apenas a de Vila Rica, a então capital), em suas múltiplas interlocuções, as solicitações, e requerimentos de médicos de partido, cirurgiões e boticários levados ao rei, tendo por intermédio – em grande parte – o diálogo estabelecido com o Conselho Ultramarino.

Ao longo deste terceiro capítulo, e tendo em vista a documentação levantada dessas instâncias em suas intermitentes interações, terei subsídios suficientes para corroborar o fato de que em territórios coloniais – especificamente em Minas Gerais – o número de cirurgiões, e curadores, sem a formação acadêmica própria dos médicos, era infinitamente superior aos físicos. Feitas essas considerações iniciais partirei assim, para as investigações propostas para este capítulo.

### **3.1. Sobre o ordenamento político e institucional da América Portuguesa em meados do Setecentos: alguns apontamentos**

É inegável a virada efetuada pela historiografia durante a década de 1980, no que concerne aos tópicos políticos sobre a Europa Moderna, experimentando uma drástica mudança na forma como as análises se davam, especificamente em relação ao modelo paradigmático vigente.

Segundo António Manuel Hespanha, categorias como “Estado”, “poder absoluto”, “centralização” e “império” perderam espaço em detrimento de investigações

---

determinantes quando da vitória de um projeto, ou visão específico. Era uma verdadeira pluralidade de forças em ação. Ver: MELLO, Isabele de Matos Pereira de. *Magistrados a serviço do rei: a administração da justiça e os ouvidores gerais na comarca do Rio de Janeiro (1710/1790)*. Tese de doutorado. Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2013.

que privilegiavam as arquiteturas das unidades políticas.<sup>498</sup> A obra do referido autor *Às vésperas do Leviathan*,<sup>499</sup> representou uma significativa alteração para a historiografia portuguesa – e brasileira – nos quesitos referentes à análise do paradigma estruturador da monarquia lusa da Era Moderna.<sup>500</sup>

Uma das maiores contribuições do autor foi a de assinalar a estrutura monárquica portuguesa como sendo de tipo corporativo, polissinodal, ou em outras palavras, como pautada pelo paradigma do *corpo*, cujas principais características seriam: a) a lei estatutária seria restrita e constituída pela doutrina jurídica comum europeia – o *ius commune* – e por usos locais; b) o poder régio compartilharia o espaço político com outros poderes, tais como o da família, das corporações, e dos municípios; c) oficiais régios gozavam de considerável proteção de suas atribuições (*jurisdictio*) e direitos; d) deveres políticos e mesmo jurídicos perdiam força quando confrontados com os deveres morais, tais como a graça, piedade, gratidão e misericórdia.<sup>501</sup>

Portanto, no contexto da monarquia portuguesa ao longo dos séculos XVI, XVII e até meados do XVIII,<sup>502</sup> a Coroa partilhava seu espaço de atuação com variados corpos sociais, dentre eles tribunais e conselhos, órgãos que usufruíam de relativa autonomia, possuidores de um campo de jurisdição e ação.

Sendo a monarquia portuguesa possuidora, essencialmente, de um poder partilhado, é válido que se considere o grau de autonomia político-jurídica dos corpos

<sup>498</sup> Segundo o autor, de modo específico, é possível perceber tal mudança, sobretudo, nas historiografias ibérica e italiana. Sendo assim, Hespanha pontua: “Na Itália, uma nova geração de historiadores da Época Moderna – paradoxalmente baseados nas estruturas das teorias marxistas e ultraconservadoras – destaca conteúdos alternativos a várias concepções e imagens políticas usadas até então, dando ênfase à necessidade de um entendimento mais apropriado dos acontecimentos do início da Época Moderna. Na Espanha, uma mudança metodológica similar estruturou uma importante renovação na historiografia sobre o Antigo Regime. Intelectuais como Bartolomé Clavero e Pablo Fernández Albaladejo contestaram a visão consagrada sobre a precoce centralização da monarquia espanhola, desvelando limitações éticas, doutrinárias, institucionais e logísticas”. Ver: HESPANHA, António Manuel. *Antigo Regime nos trópicos? Um debate sobre o modelo político do império colonial português*. In: FRAGOSO, João, GOUVÊA, Maria de Fátima. (orgs.). *Na trama das Redes: Política e negócios no Império Português, séculos XVI-XVIII*. Civilização Brasileira, Rio de Janeiro, 2010, p. 45.

<sup>499</sup> É válido lembrar que Hespanha havia submetido sua *Às vésperas do Leviathan* a uma auto reavaliação, publicada na Almanack brasiliense, 5 (2007), in: <http://www.almanack.usp.br.nestenumero/n01/index.asp?tipo=artigos&edicao=5&conteudo=198>

<sup>500</sup> A obra de Hespanha teria destacado, portanto, “[...] a constituição da monarquia portuguesa no início da Época Moderna, revelando o peso insuspeito de poderes inferiores, nomeadamente o poder das câmaras municipais, o poder senhorial e as jurisdições corporativas, além da presença dominante de conselhos, oficiais e instituições eclesiásticas, que diminuían e enfraqueciam o poder real”. Ver: HESPANHA, 2010, p. 46.

<sup>501</sup> Idem.

<sup>502</sup> Pois como já apontado ao longo dos capítulos iniciais da presente tese, a partir da segunda metade do século XVIII a realidade portuguesa conheceria outro paradigma político, o Estado de Polícia ou *État de Police*.

constituintes dessa sociedade, o que possibilitava ao governo monárquico uma experiência política policêntrica e plural. Partindo assim, de uma análise que considera a variedade jurisdicional portuguesa no seio da Coroa, torna-se de grande relevância falar dos agentes e das instituições conformados em tal realidade.

Começarei pelo segundo tópico, em particular por uma das principais instâncias intermediadoras da comunicação entre o rei e seus domínios – o Conselho Ultramarino. Utilizarei a documentação do referido Conselho para os anos compreendidos entre 1771 a 1812.<sup>503</sup>

Em meio à um verdadeiro “oceano de papéis”, a monarquia portuguesa estabeleceu uma rede de comunicação que visava resolver problemas, bem como viabilizar o diálogo travado entre distintas e distantes terras, que compartilhavam um elo em comum, estavam sob a égide do Império Português, além de facilitarem o estabelecimento de formas de governo a se instituírem nas regiões do ultramar.<sup>504</sup> Nesse contexto foi instituído o Conselho Ultramarino, cuja estruturação datava de 1642. Ao longo do século XVII seria um importante órgão de assistência e consulta do rei, particularmente nas questões relativas às conquistas.<sup>505</sup>

Quando do estabelecimento do dito Conselho, as consultas iniciais concerniam às indefinições de jurisdição entre os variados órgãos colegiados.<sup>506</sup> Num mundo onde conviviam múltiplas jurisdições, não raro experimentando conflitos entre seus raios de atuação, os conselheiros ultramarinos queixavam-se da centralidade de instâncias

<sup>503</sup> Em relação ao marco temporal de 1771 a 1812, tal recorte se justifica tendo em vista o fato de que busquei perceber possíveis alterações na forma como a área da saúde pública/salubridade seria tratada num contexto em que em Portugal diversas mudanças eram já sentidas, considerando-se a virada de modelo paradigmático a ter lugar na segunda metade do século XVIII. Portanto, decidi iniciar minhas análises na década de 70 do Setecentos, com o objetivo de mapear os debates sobre a saúde numa chave de mudança, pelo menos no reino, no que tange a formas governativas novas – nomeadamente o Estado de Polícia. Meu objetivo assim é o de investigar uma possível alteração no que concerne às questões de saúde. Por outro lado, encerro o recorte em 1812, pois os variados assuntos relacionados à saúde pública, os quais serão abordados ao longo desse capítulo chegam no máximo ao referido ano. Não se deve ignorar, aliás, que o avançar do século XIX, coloca outros cenários e configurações, a serem melhor analisados no próximo capítulo.

<sup>504</sup> BICALHO, Maria Fernanda; COSTA, André. *O Conselho Ultramarino e a emergência do Secretário de Estado na comunicação política entre reino e conquistas*. In: FRAGOSO, João & MONTEIRO, Nuno Gonçalo Monteiro. *Um reino e suas repúblicas no Atlântico. Comunicações políticas entre Portugal, Brasil e Angola nos séculos XVII e XVIII*. Civilização Brasileira. Rio de Janeiro, 2017, p. 137.

<sup>505</sup> Idem, p. 138.

<sup>506</sup> Segundo Maria Fernanda Bicalho e André Costa, representativa de tais indefinições seria a “[...] consulta de 6 de fevereiro de 1645, na qual o presidente e demais conselheiros solicitavam a remessa pelo secretário do Conselho de Estado, Pedro Vieira da Silva, dos livros e despachos do ‘Conselho ultramarino’ antigo (provavelmente o Conselho da Índia)”. Ver: idem, p. 139.

outras, como é o caso dos secretários das mercês.<sup>507</sup> Nos casos usualmente tratados pelo Conselho Ultramarino, as questões a serem solucionadas vinham expressas nas correspondências como – representação, petição, pedido de mercê, informação, pedidos de novas provisões<sup>508</sup> etc.

Essas interlocuções poderiam ocorrer partindo de oficiais régios alocados nas conquistas, bem como de sujeitos – na presente investigação, trato especificamente de três cargos específicos da área da saúde: os médicos de partido, cirurgiões e boticários<sup>509</sup> – assim como de instituições, como as câmaras municipais, e estas últimas me interessam de modo especial, na medida em que também serviram como espaço de intermediação dos interesses dos povos, ou de determinados grupos frente o poder régio.<sup>510</sup>

Ainda que o Conselho Ultramarino guardasse em seu bojo certa autonomia, própria das corporações de Antigo Regime, protagonizando as comunicações entre as distintas esferas do ultramar e o rei,<sup>511</sup> é preciso considerar que a figura régia era o destinatário máximo das consultas então feitas. As populações, e os grupos que formavam determinadas instituições geralmente se dirigiam ao rei, quando do encaminhamento de algumas demandas, petições etc.

Continuando sobre a lógica operacional do Conselho Ultramarino, segundo Pedro Cardim, em um memorial em defesa do dito Conselho, Delgado Figueira, um de seus conselheiros, apresentou uma enunciação dos princípios gerais organizativos do exercício administrativo dos tribunais e conselhos no Portugal do Antigo Regime.

---

<sup>507</sup> Idem.

<sup>508</sup> Nos casos aqui analisados, o *tipo* mais comum encontrado foram os pedidos de novas provisões, na grande maioria partindo de médicos de partido ou cirurgiões ocupantes de um determinado cargo – que poderia tanto ser na câmara municipal como em regimentos de cavalaria, este último sendo mais vinculado à atuação de cirurgiões, como se verá nos próximos tópicos. Embora não seja raro encontrar também informações e requerimentos.

<sup>509</sup> Essas três dimensões travaram diálogos estreitos e constantes com a esfera central de poder, via Conselho Ultramarino, a fim de defender interesses particulares, os quais serão postos à luz no decorrer deste capítulo. De todo modo, formavam a tríade *oficial* que compunha as artes de curar. Digo *oficial*, na medida em que é inegável a existência dos agentes das artes de curar, sobre os quais comentei no capítulo anterior, uma verdadeira massa de anônimos – sangradores, cirurgião-barbeiro, parteira, algebrista e tantos outros.

<sup>510</sup> As câmaras representavam nesse sentido, uma outra relevante instância que intermitentemente se comunicava com o Conselho Ultramarino, e mesmo com o rei. Nos casos que assinalarei as vereanças da capitania de Minas Gerais eram ativas na comunicação política com esses centros de poder, especificamente no que tange às matérias de saúde.

<sup>511</sup> É válido adiantar o fato de que mesmo o Conselho Ultramarino tendo uma considerável relevância na interlocução entre os poderes ditos periféricos e o centro, seu auge teria ocorrido ao longo do século XVII até meados do XVIII, o que não implica necessariamente em seu fim, mas em uma perda de espaço para as Secretarias de Estado.

Defendendo a centralidade dos órgãos colegiados no que tange as ações da Coroa, o conselheiro se referia aos motivos do estabelecimento do Conselho Ultramarino, onde no contexto da Restauração, nenhum dos tribunais lusos dedicava-se efetivamente a tratar das matérias ultramarinas.<sup>512</sup>

Cardim assevera ser:

importante olhar para esta querela jurisdicional como um evento ocorrido num tempo em que a *administração*, o *governo* e a *política* eram realidades muito diferentes daquilo que é hoje designado por essas mesmas palavras (...) o termo *administração*, para além de possuir uma semântica algo ambivalente, reportava-se a esferas de atividades muito diversas, estando longe de evocar a sua acepção atual, ou seja, a função pública que o Estado desempenha, a título exclusivo e unilateral, dotada de uma identidade própria, de uma jurisdição e de uma legislação específicas, e nitidamente autonomizada no seio do aparelho estatal.<sup>513</sup>

Mas se o Conselho Ultramarino teve um espaço de atuação privilegiado no que tange à intermediação da comunicação política entre o Reino e o ultramar, as Secretarias de Estado viriam a ganhar considerável protagonismo ao longo do século XVIII.<sup>514</sup> Numa fase adiantada do reinado de D. João V, mais especificamente em 1736, seriam criadas mais três Secretaria de Estado, somando-se à Secretaria das Mercês e a de Estado,<sup>515</sup> nomeadas como: a do Reino, a dos Negócios Estrangeiros e de Guerra, e a da Marinha e Negócios Ultramarinos.<sup>516</sup>

De todo modo, o Conselho Ultramarino se consagrou por sua interlocução com as esferas administrativas existentes no ultramar, e no encaminhamento de determinadas

<sup>512</sup> CARDIM, Pedro. “*Administração*”, “*governo*” e “*política*”. *Uma reflexão sobre o vocabulário do Antigo Regime*. In: BICALHO, Maria Fernanda & FERLINI, Vera L. do Amaral. *Modos de governar. Ideias e práticas políticas no Império Português*. São Paulo: Alameda Editorial, 2005, p. 51.

<sup>513</sup> Idem.

<sup>514</sup> Não se deve ignorar, como bem apontado por José Subtil, o aumento de importância concedidas às Secretarias de Estado, quando do reinado de d. João V, demarcando mudanças “silenciosas” em relação ao modelo de governo. Da tradicional estrutura polissinodal e corporativa ao Estado de Polícia. Ver: SUBTIL, José, 2013, p. 37.

<sup>515</sup> Segundo Nuno Monteiro: “Basicamente, à primeira (Secretaria de Estado) ficava reservado o despacho das questões de alta política, provimentos de vice-reis, de governadores de províncias, de governadores de armas, de generais da armada, de almirantes e de outros ofícios maiores ligados à guerra, presidência de tribunais e despachos em grandes mercês, ficando para a outra Secretaria (das Mercês e Expediente) as questões menores e as mercês de menos relevância. No entanto, sobre essas matérias da grande política, o Conselho de Estado deveria antes ser ouvido”. Ver: MONTEIRO, Nuno Gonçalo. *A Secretaria de Estado dos Negócios do Reino e a administração de Antigo Regime (1736/1834)*. Repositório da Universidade de Lisboa. Instituto de Ciências Sociais (ICS). Lisboa: Imprensa Nacional – Casa da Moeda. 2015, pp. 23-38.

<sup>516</sup> BICALHO, Maria Fernanda. *Inflexões na política imperial no reinado de d. João V*. In: *Anais de História de Além-Mar*. Lisboa/Ponta Delgada, 2007, pp. 37-57.

questões ao rei. Nos próximos tópicos analisarei variados casos, todos ligados aos agentes das artes de curar na colônia, os médicos de partido, cirurgiões e boticários. Estes enviavam variados requerimentos à esfera régia, se utilizando do Conselho Ultramarino, e em outras vezes das câmaras municipais, como representantes de suas demandas.

Partindo, portanto, do pluralismo institucional, da gama de múltiplas instâncias existentes no interior da Coroa portuguesa, monarquia de tipo corporativo e polissinodal, devo sublinhar outro relevante órgão, considerado como um dos “pilares de sustentação do Império” luso, bem como espaço de “refúgio e representação” dos interesses locais, como apontado por Charles Boxer,<sup>517</sup> as câmaras municipais. Como lembrado por Maria de Fátima Gouvêa, é preciso levar em consideração a dinâmica da negociação como uma das principais formas de atuação dos poderes municipais.<sup>518</sup>

As câmaras, portanto, representaram os elementos de continuidade e unidade entre o Reino e seus domínios, tendo por isso mesmo assegurado uma importante estabilidade para os interesses reinóis nas conquistas. No ultramar se constituíram enquanto importantes espaços de representação dos interesses locais, e das elites que ocupavam essas instituições.<sup>519</sup>

Se por um lado, as câmaras foram transladadas aos territórios ultramarinos, por outro, isto não implica necessariamente, em uma simples transposição da legislação das municipalidades tal como existiram no Reino para as distintas áreas do Império Português.<sup>520</sup> Há que se considerar as peculiaridades e especificidades dos diferentes territórios no ultramar, o que demandava uma adequação a cada realidade social e territorial.

---

<sup>517</sup> BOXER, Charles R. *Portuguese Society in the Tropics: the municipal councils of Goa, Macao, Bahia and Luanda, 1510-1800*, Madison, University of Wisconsin Press, 1965; ver também o trabalho de BICALHO, Maria Fernanda. *A cidade e o Império, o Rio de Janeiro no século XVIII*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

<sup>518</sup> GOUVÊA, Maria de Fátima. *Redes Governativas portuguesas e centralidades régias no mundo português 1680-1730*. In: FRAGOSO, João; GOUVÊA, Maria de Fátima (orgs.). *Na trama das Redes, política e negócios no Império Português, séculos XVI-XVIII*. Civilização Brasileira. Rio de Janeiro, 2010, pp. 155-203.

<sup>519</sup> BICALHO, Maria Fernanda. *As câmaras municipais no Império Português: o exemplo do Rio de Janeiro*. Dossiê: *Do Império de Portugal ao Império do Brasil*. Revista Brasileira de História, 1998.

<sup>520</sup> Idem.

Ronald Raminelli chamou a atenção para o aumento de recepções e emissões de documentos entre o centro de poder e as periferias no início do século XVIII, <sup>521</sup> demonstrativo de uma clara “interdependência” <sup>522</sup> entre essas esferas. Por outro lado, é inegável que a múltipla gama de papéis trocados entre o monarca e os poderes municipais aponta para uma dimensão de negociação crescente entre essas mesmas instâncias. <sup>523</sup>

Como já apontado anteriormente, o monarca era por excelência o destinatário mais comum, a quem se endereçavam os requerimentos, petições, e pedidos de mercê, ainda que a Coroa portuguesa contasse com centros decisórios plurais, o rei seguia representando simbolicamente, o papel de instância máxima responsável por instituir normas e resolver conflitos. <sup>524</sup>

Dentre a intensa comunicação das câmaras para com o poder régio, segundo Raminelli, seria a partir do reinado de D. João V, <sup>525</sup> que os municípios da América Portuguesa encaminhariam ao soberano questões associadas ao cotidiano das urbes, bem como sobre o funcionamento do senado. Neste sentido, ainda segundo o autor, nas décadas finais do século XVII, os assuntos designados como econômicos apareceriam com maior frequência nas emissões dirigidas ao rei – eram os objetos ligados ao comércio, economia, navegação, fiscalidade e escravidão. <sup>526</sup>

As temáticas de cunho administrativo viriam a ganhar mais espaço, justamente em meados do século XVIII, o que traduzia um aumento da intervenção monárquica na política local. <sup>527</sup> Enfatizo assim, que meu interesse investigativo se debruça sobre as matérias administrativas, como é o caso, por exemplo, da governança camarária. Era a partir da governação exercida pelas câmaras que as pautas relativas à *polícia médica* apareciam, descortinando uma complexa trama a envolver médicos, cirurgiões, comissário do Físico-mor, a própria vereança entre outros. Era, portanto, via governação

---

<sup>521</sup> RAMINELLI, Ronald. *O poder político das câmaras*. In: FRAGOSO, João & MONTEIRO, Nuno Gonçalo (orgs.). *Um reino e suas repúblicas no Atlântico. Comunicações políticas entre Portugal, Brasil e Angola nos séculos XVII e XVIII*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2017, p. 374.

<sup>522</sup> ELIAS, Norbert. *O processo civilizador. Formação do Estado e Civilização*. Volume 2, 1993, p. 103.

<sup>523</sup> GREENE, Jack. *Negotiated Authorities. Essays in Colonial Political and Constitutional History*. University of Virginia Press, 1994.

<sup>524</sup> RAMINELLI, op. cit., p. 374 e 375.

<sup>525</sup> Idem, p. 383.

<sup>526</sup> Idem.

<sup>527</sup> Idem.

que os poderes municipais deveriam fiscalizar, e resolver todas as questões relacionadas ao âmbito da saúde.<sup>528</sup>

No que tange à existência dessa *comunicação política* entre o reino e as conquistas ultramarinas, as câmaras municipais seriam os principais agentes coletivos viabilizadores de tal diálogo.<sup>529</sup> Quando portanto, lanço um olhar ao âmbito das comunicações instituídas com o poder central – partindo da perspectiva das câmaras enquanto privilegiados espaços onde tais debates eram travados – considero o vasto universo de requerimentos e petições existente. Os grupos corporativos, como designados por Nuno Monteiro e Francisco Cosentino, lançavam mão do recurso do papel, constituindo, assim, um elevado nível de interação com o reino.<sup>530</sup>

Neste sentido, uma vasta historiografia apontava para a importância dos requerimentos e petições no que tange às práticas institucionais no interior das monarquias corporativas de Antigo Regime, isto é, nas monarquias ibéricas era clara e legítima a ideia de que “todo o mundo pode apelar aos distintos tribunais reais [...], aos quais estavam sujeitos o próprio vice-rei”.<sup>531</sup>

Para além das questões ora levantadas, entendo como de primordial relevância destacar os sentidos de termos como *petição*, *requerimento*, *requerer* e *requerente*, pelos usos próprios da época. Partindo do *Diccionario da Língua Portuguesa composto pelo Padre Rafael Bluteau* em seu segundo tomo, datando de 1789, por *petição* pode-se entender: o ato de pedir, pedimento, requerimento vocal, ou por escrito de alguma coisa

<sup>528</sup> Apenas a título de exemplo, segundo Júnia Furtado “[...] as câmaras municipais também atuavam na fiscalização de médicos e cirurgiões, assim como implementavam a fiscalização das boticas, já que estabeleciam o tabelamento dos medicamentos. Com isso buscavam exercer um controle sobre a ação dos profissionais da saúde [...]. Completavam o papel dos comissários designados pelo físico-mor e pelo cirurgião-mor, pois cabia a elas homologar as cartas de exame apresentadas pelos diversos profissionais da saúde”. Ver: FURTADO, op. cit., p. 64.

<sup>529</sup> Ainda que se pese a existência de outros agentes locais ativos nessa interlocução como os negociantes, instituições religiosas, confrarias, artesãos etc. A partir da segunda metade do século XVIII as câmaras não seguiriam sendo as protagonistas máximas nessa comunicação, segundo Raminelli: “[...] as câmaras ultramarinas diminuíram sua capacidade de negociar ao longo do Setecentos, sobretudo no governo pombalino. [...] acredito que o monarca e Secretaria de Estado, tivessem eleito os governos das capitânias como interlocutores privilegiados e arrefeceram a comunicação com as câmaras”. Ver: RAMINELLI, op. cit., p. 390.

<sup>530</sup> MONTEIRO, Nuno Gonçalo; COSENTINO, Francisco. *Grupos corporativos e comunicação política*. In: FRAGOSO, João & MONTEIRO, Nuno Gonçalo (orgs.). *Um reino e suas repúblicas no Atlântico. Comunicações políticas entre Portugal, Brasil e Angola nos séculos XVII e XVIII*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2017, p. 438.

<sup>531</sup> PAGDEN, Anthony. *Señores de todo el mundo. Ideologias del Imperio en España, Inglaterra y Francia em los siglos XVI, XVII e XVIII*. Ed. Península, Barcelona, 1997 (1ª edición). Traducción de M. Dolors Gallart Iglesias, p. 180.

devida por justiça, ou que he de mercê e graça.<sup>532</sup> Ainda no mesmo dicionário, por *requerimento* é possível destacar: petição verbal, ou por escrito, dar hum requerimento; a requerimento da parte, pedimento.<sup>533</sup>

Ambos os termos se inscreviam na chave dos pedidos, fossem eles verbais ou escritos que se encaminhavam a um determinando órgão, normalmente ao rei. Por *requerer*: pedir em juízo, requerer sua justiça ou seu direito; pedir alguma mercê, graça, despacho; requerer a sentença aos juízes, ou algum despacho; requerer, demandar, pedir.<sup>534</sup> Finalmente por *requerente*, o dicionário apontava: o homem que vai as audiências, e cuida nos despachos das causas ali; o que requer, ou trás algum negócio com alguém; o que pede e solicita para outrem.<sup>535</sup>

É notório, portanto, a ideia associada ao pedido que se faz ou se fará à uma instância, com vias a obtenção de uma resposta positiva ao que se solicita. De todo modo, é válido que se destaque o fato de que todos os termos apontados, e ainda outros<sup>536</sup> que podem aparecer nessa documentação,<sup>537</sup> estão inscritos num contexto do que designo como sendo o das *comunicações políticas*. Tais comunicações se dariam, evidentemente, entre o centro de poder e as conquistas ultramarinas atlânticas.

Dentre as variadas temáticas presentes nas comunicações políticas, o que me interessa sobremaneira, eram as matérias voltadas ao que designo como “saúde pública/salubridade”, tanto das questões que partiam das câmaras sobre o assunto, como de determinados indivíduos ligados à essa esfera. É em relação a esses encaminhamentos ao poder central, que se davam via Conselho Ultramarino, que este capítulo caminhará.

Há pelo menos quatro esferas, as quais entendo ser de considerável relevância tratar nos próximos tópicos, são elas: a) as vereanças mineiras e sua interlocução com o centro (nos objetos relativos à saúde), b) os requerimentos dos médicos de partido, c)

<sup>532</sup> Op. cit., *Diccionario da Língua Portuguesa...*, p. 196.

<sup>533</sup> Idem, p. 329.

<sup>534</sup> Idem, p. 328.

<sup>535</sup> Idem.

<sup>536</sup> Neste sentido, não raro encontrei em meio aos documentos termos como o de *representação*, que segundo o mesmo dicionário significaria: o direito, ou ato de representar uma pessoa, e usar do direito que lhe competia a esta pessoa. Ver: idem, p. 326.

<sup>537</sup> É preciso aqui considerar que para o presente capítulo foram levantados toda a documentação relativa à comunicação política travada entre o Conselho Ultramarino e as câmaras municipais mineiras, no período compreendido entre 1771 a 1812. Trata-se de um rico acervo documental em que constam pareceres do Conselho, pedidos de determinados sujeitos – ligados à área da saúde pública –, petições, solicitações de provimento de cargo, dentre outros que serão melhor tratados nos próximos tópicos.

requerimentos dos cirurgiões, d) requerimentos dos boticários. Quatro dimensões interligadas, na medida em que eram pautadas pelos quesitos próprios as artes de curar. Há que se considerar, ainda, as tramas em que alguns desses indivíduos estavam inseridos, o que passava pela defesa, por exemplo, de que um determinado cargo fosse ocupado por um nome previamente escolhido, entre outros pontos nesse sentido.

Iniciarei, portanto, pela esfera das vereanças mineiras.<sup>538</sup> No que tange ao enquadramento que considera inicialmente as câmaras municipais mineiras em suas interações com o poder régio (tendo sempre em vista os assuntos de saúde), os anos assinalados serão os de 1771 a 1805, período em que as temáticas de saúde estiveram presentes partindo desses órgãos.<sup>539</sup>

É importante, ainda, destacar o *encadeamento* dos debates apresentados pelas câmaras com algumas figuras, sejam médicos ou cirurgiões, afinal, não raro, as vereanças se referiam à determinados personagens, a depender do assunto tratado. É em relação à essa complexa trama – algumas vezes de interesses – que envolviam autoridades distintas que passarei nas próximas linhas.

### **3.2. Entre cartas e requerimentos, as câmaras municipais mineiras e outras autoridades: a saúde pública em debate (1771/1805)**

Antes de elencar alguns exemplos, é preciso considerar a complexa dimensão instituída entre autoridades tais como o governador da capitania e o ouvidor da comarca com determinada vereança,<sup>540</sup> no que tange aos debates travados em relação às pautas

<sup>538</sup> Aqui é preciso elencar o fato de que não me pautarei apenas por Vila Rica, sendo ela a capital de Minas Gerais. Embora ela tenha enviado muitos requerimentos à Coroa, interagindo de forma ativa com o centro, lançarei mão do recorte temático relativo às matérias de saúde, isto é, onde elas aparecessem estarei fazendo o seu devido levantamento. Sendo assim, muitas foram as municipalidades – para além de Vila Rica – a representar determinada questão (sempre concernente a saúde) junto à esfera central de poder. Como fiz um recorte pela temática em si, localidade outras, além da capital mineira, despontaram como espaços por onde essas comunicações políticas passaram.

<sup>539</sup> De todo modo, é válido destacar que o período referido no título do capítulo “1771-1812”, se justifica, pois, em outros recortes documentais, como os relativos aos médicos e cirurgiões como os requerentes, as temáticas referentes à saúde se estenderam ao ano de 1812, ainda que pela documentação camarária tais assuntos apareçam até 1805. Esses recortes obedecem ao diálogo travado com o Conselho Ultramarino, afinal, mesmo depois de 1812 encontrais tais debates, numa ótica política e institucional completamente diferente, tal qual seria o da conformação de um Império constitucional, como se verá a partir do próximo capítulo.

<sup>540</sup> Mais uma vez chamo a atenção para a pluralidade de forças que constituíam o enquadramento político-social no contexto colonial. Neste sentido, segundo Nuno Gonçalo Monteiro e Mafalda Soares da Cunha, uma das marcas mais centrais da administração colonial, era sem dúvidas, a divisão setorial que, por sua vez, engendrava múltiplas instâncias, que com certa frequência colidiam entre si. Ver: MONTEIRO, Nuno Gonçalo & CUNHA, Mafalda Soares da. *Governadores e capitães-mores do Império atlântico*

de saúde. Tendo em vista a existência de instâncias múltiplas no interior da arquitetura de poderes da colônia, Pedro Cardim assevera sobre a existência de não apenas uma administração, mas de muitas, afinal, “durante muito tempo a Coroa articulou-se com uma pluralidade de agentes administrativos, reconhecendo a sua presença e coexistindo com eles numa situação de singular complementariedade”.<sup>541</sup>

Partindo, portanto, de tais considerações, pela documentação por mim levantada, é muito clara a existência de tal plêiade de autoridades, com suas jurisdições e regimentos próprios convivendo no interior da capitania. E por “convivência” designo os debates constituídos por essas esferas em relação a questões variadas.<sup>542</sup> Como apontado por João Fragoso, as câmaras se constituíam enquanto assembleias onde se discutiam e decidiam sobre os objetos relativos ao governo econômico da capitania. Segundo o autor, as elites locais se entendiam como “um grupo com o privilégio de exercer o mando sobre a República”,<sup>543</sup> incluindo nessa “conta” o monopólio dos cargos camarários.

Dentre as matérias múltiplas que passavam por discussão nas câmaras, tenho especial interesse pelas relativas à saúde, e neste sentido, sobre como a governação camarária tratava tal assunto. Por existirem outras autoridades, para além dos vereadores, no que tange à realidade da capitania, não raro percebo sua presença em assuntos levantados pelas municipalidades.

Um desses personagens seria o governador, afinal eles também atuavam numa dimensão intermediária, escrevendo relatórios e cartas, narrando os acontecimentos,

---

*português nos séculos XVII e XVIII*. In: MONTEIRO, Nuno Gonçalo, CARDIM, Pedro e CUNHA, Mafalda Soares da. *Optima Pars. Elites Ibero-Americanas do Antigo Regime*. Lisboa: ICS, 2005.

<sup>541</sup> CARDIM, Pedro. *Administração e governo: uma reflexão sobre o vocabulário do Antigo Regime*. In: BIACALHO, Maria Fernanda & FERLINI, Vera Lúcia Amaral (orgs.). *Modos de governar. Ideias e práticas políticas no Império Português (séculos XVI a XIX)*. São Paulo: Alameda, 2005, p. 54.

<sup>542</sup> Quando destaco especificamente a atuação das câmaras municipais, por exemplo, caberia as mesmas garantir o bem-estar da República, bem como fiscalizar o abastecimento da cidade, fiscalizando também os pesos e medidas, interferindo no comércio, transporte e taxação de produtos, entre outras pautas. Muitas eram, portanto, as “frentes” de atuação das municipalidades, que ainda interligavam a esfera judicial à governativa, afinal para governar em nome do rei elas possuíam jurisdição de aplicar a justiça em seu domínio de ação. Ver: op. cit., Andrea Slemian, *As Leais Corporações*, p. 26-33.

<sup>543</sup> FRAGOSO, João. *Fidalgos e parentes de pretos: notas sobre a nobreza principal da terra do Rio de Janeiro (1600/1750)*. In: FRAGOSO, João Luís Ribeiro; ALMEIDA, Carla Maria Carvalho de; SAMPAIO, Antonio Carlos Jucá de. *Conquistadores e negociantes. Histórias de elites no Antigo Regime nos trópicos. América Lusa, séculos XVI a XVIII*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2007, p. 80-81.

<sup>543</sup> FRAGOSO, João. *Fidalgos e parentes de pretos: notas sobre a nobreza principal da terra do Rio de Janeiro (1600/1750)*. In: FRAGOSO, João Luís Ribeiro; ALMEIDA, Carla Maria Carvalho de; SAMPAIO, Antonio Carlos Jucá de. *Conquistadores e negociantes. Histórias de elites no Antigo Regime nos trópicos. América Lusa, séculos XVI a XVIII*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2007, p. 80-81.

construindo, assim, uma interação com o poder central.<sup>544</sup> Segundo Raminelli, a partir de meados do século XVIII, os governadores teriam certo protagonismo no que concerne a emissão de correspondência em capitânicas como as da Bahia, Rio de Janeiro e Minas Gerais.<sup>545</sup> Por outro lado, isso não implica dizer que as câmaras não seguissem se configurando como espaços privilegiados de comunicação com o monarca, indica apenas, para o fato de que figuras como os governadores, até mesmo os ouvidores, formavam uma *engrenagem* de poder na América Portuguesa, engendrando centros decisórios plurais.

No que tange à capitania de Minas Gerais, e aos múltiplos poderes ali instituídos com suas distintas jurisdições, segundo Roberta Stumpf, o arranjo territorial e político se consolidava da seguinte maneira:

[...] o território foi dividido em comarcas (que correspondem à jurisdição do ouvidor, a principal autoridade judiciária), as primeiras vilas foram criadas concentrando as autoridades religiosas e civis (com as câmaras a ocupar o papel de destaque na dinâmica administrativa e também na simbologia da sua edificação). A partir de então se organizou também os corpos de ordenanças, força miliciana cuja hierarquia era eleita também pelos camaristas e sancionada pelo governador da Capitania.<sup>546</sup>

Postas estas questões, é preciso que se destaque a intenção que tenho de partir de uma análise documental de base governativa, com vias a pensar as matérias relativas à saúde ou o que se entendia como saúde àquela altura. Partir, então de uma lógica administrativa e governativa – tal qual era a atuação das câmaras, por exemplo –, mas que possuía entre suas competências uma fiscalização e regulação sobre os objetos de saúde/salubridade.

<sup>544</sup> COSENTINO, Francisco. *Governadores Gerais do Estado do Brasil (séculos XVI-XVII): ofício, regimentos, governação e trajetórias*. São Paulo, ANNABLUME/FAPEMIG, Belo Horizonte, 2009.

<sup>545</sup> RAMINELLI, op. cit., p. 390.

<sup>546</sup> Ainda segundo Stumpf, para que tal empreendimento se realizasse Albuquerque “convocou os homens principais da terra que no caso da futura Vila Rica eram aqueles que viviam em seus muitos e pequenos arraiais, separados pelas serras. Esses habitantes de maior envergadura formaram as primeiras Juntas que passaram a deliberar sobre a criação das vilas, mas também sobre a cobrança do quinto do ouro e os diretos de entradas de mercadorias e escravos. Nos sete anos que se seguiram, ou seja, de 1711 a 1718, foram criadas oito vilas no total, um número surpreendente se lembrarmos que a Capitania terá em 1798, somente 13 vilas e uma cidade”. Ver: STUMPF, Roberta. *A câmara de Vila Rica na segunda metade do século XVIII: ofícios e representatividade política*. In: GODOY, Scarlett O’Phelan, e GARCÍA, Margarita Eva Rodríguez (orgs.). *El ocaso del Antiguo Régimen en los Imperios Ibéricos*. Universidade Católica do Peru, Lima, p. 237 e 238, 2017.

Dentre uma intensa interlocução entre distintas esferas, é possível apontar uma preocupação, por exemplo, com o conhecimento de elementos que poderiam interessar ao poder central, tal era o caso de uma troca de correspondência entre o governador de Minas Gerais, Luís da Cunha Menezes com o secretário de Estado da Marinha e dos Negócios Ultramarinos, informando sobre a descoberta, no distrito de Sapucaí, de uma fonte de água quente com “grandes qualidades terapêuticas”.<sup>547</sup>

Nesta carta de 6 de setembro de 1786, o governador relatava existir no Distrito de Sapucaí da Comarca do Rio das Mortes “[...] umas águas termais tão virtuosas e úteis que tem curado entre várias moléstias a do grande mal de lepra que tanto persegue este continente americano”.<sup>548</sup> Além de tal apontamento, Luís da Cunha Menezes tocava em uma questão que entendo como relevante, tendo em vista a mudança paradigmática existente àquela altura no Reino, e de seus possíveis reflexos no ultramar. Neste sentido ele comentaria sobre as recomendações (assíduas) que vinham sendo feitas pelos comandantes dos Distritos da capitania de Minas Gerais, com o objetivo de levantar o máximo de conhecimento sobre a natureza, bem como sobre o território.<sup>549</sup>

Ora, a partir do sublinhado pelo governador – e destaque que outros apontamentos relacionados à um esforço em se conhecer as terras, bem como suas fronteiras, entre outras questões nesse sentido, apareceriam outras vezes – é possível denotar um certo alinhamento com as premissas da ciência de polícia, então em voga em terras lusas, para qual conhecer essas duas “entidades-objeto”: *população* (e seus comportamentos e hábitos) e *território*, seriam fulcrais para uma posterior intervenção.<sup>550</sup>

Foi desbravando as terras, que a descoberta de tal fonte pôde ser feita. Por outro lado, não busco com isso dizer que seria possível defender a estruturação de um modelo como o instituído em Portugal, a ter lugar quando da virada do modo governativo, engendrando um Estado de Polícia na América Portuguesa. Eram realidades

<sup>547</sup> BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 125, Doc. 35. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=62135](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=62135)

<sup>548</sup> Idem.

<sup>549</sup> É válido destacar que foi mediante esse esforço de conhecer o território de modo mais detalhado, que havia sido encontrado a tal fonte cujas águas teriam um poder milagroso. Ver: idem.

<sup>550</sup> Tendo em vista um conhecimento pormenorizado que se buscava em relação à *população e território*, José Subtil apontaria para “[...] o desenvolvimento de novas técnicas de recolha de informação (fichas, registros, estatísticas, relatórios, memórias e inquéritos) na linha programática do célebre *Traité de la Police* de Delamare, que começando por se assumir como o guião orientador do governo da cidade preconizava uma infinidade de práticas de intervenção para dispor e regular a economia e a disciplina da vida de seus habitantes”. Ver: SUBTIL, José, 2013, p. 263.

completamente distintas, e não há dúvidas sobre isso, apenas destaco o fato de que algumas tendências podem sim ser identificadas com os pressupostos da ciência de polícia, na linha do *Traité de la Police* de Delamare, onde determinadas práticas de cunho interventivo, sobretudo em relação ao meio urbano, eram defendidas.<sup>551</sup>

A polícia da qual falei ao longo dos capítulos, em especial no primeiro, que tinha vocação para intervir no público, numa lógica que ia além da mera manutenção das competências tradicionais, como as da garantia de uma determinada ordem, polícia a ser fortemente influenciada pela concepção cameralística.<sup>552</sup> Uma polícia que cobria várias “coisas”, pois muitas eram as áreas de interesse dessa governabilidade, e neste sentido, as riquezas naturais dos territórios, bem como os recursos, hábitos, climas, vegetação, temperaturas, relevos, dentre tantas outras dimensões passaram a centralizar a atenção das governanças, ganhando relativo protagonismo.<sup>553</sup>

Partindo dessas considerações, entendo que tais “recomendações”, como designado pelo governador da capitania mineira nos idos da década de 1780, podem sim ser caracterizadas como aproximações de algumas linhas expressadas pela ciência de polícia. Ainda que de modo inicial e descontínuo, não raro, verifico casos como esse, o que será retratado ao longo deste capítulo. De todo modo, é inegável o fato de que se trata de uma sociedade de Antigo Regime, com concepções embasadas na religião e nas superstições.

Num segundo momento, portanto, tendo em vista o “relatório” do governador encaminhado a Martinho de Melo e Castro (secretário de Estado da Marinha), o primeiro fala sobre um caso de extrema “ignorância” por parte do povo da região, dizendo:

Do mesmo lugar se havia uma ignorante notícia e bem própria de povo [...] de que naquele mesmo citio andava o diabo por ser visto aparecer por várias vezes lançar fogos tão fortes que haviam chegado a queimar os matos, e com o temível xeiro de enxofre.<sup>554</sup>

<sup>551</sup> SUBTIL, José. *Estado de Polícia, Revolução e Estado Liberal (1760/1865): “Em homenagem a António Manuel Hespanha”*. In: Cadernos do Arquivo Municipal, nº 14, Jul-Dez 2020, p. 19.

<sup>552</sup> Segundo Subtil, as concepções cameralísticas podem ser entendidas como “[...] modalidades de pensamento econômico – mercantilismo primeiro e fisiocratismo depois – cruzadas e combinadas com doutrinas políticas próximas à conformidade da razão de Estado que engendraram a governamentalização das populações e a manipulação do espaço político entre os finais do século XVII e inícios do século XVIII”. Ver: idem.

<sup>553</sup> SUBTIL, José, 2013, p. 259.

<sup>554</sup> Op. cit., Cx. 125, Doc. 35.

Voltando à informação relativa à fonte de água encontrada, o comandante João Almeida da Fonseca, meses antes do governador enviar sua carta ao secretário de Estado, enviara uma carta onde detalhava os fatos acerca de tal descoberta:

[...] dou parte a Vossa Excelência em como neste Distrito daqui onze ou doze léguas apareceu um olho de água caldas legítimas, e tão quentes que se não pode aturar dentro dela, causa suores gravíssimos, tudo o que são feridas gálicas tudo sara com brevidade e sarou um quase lazaro já com empolas grandes por todo o corpo. <sup>555</sup>

Em relação, pois, às questões relatadas pelo comandante da capitania – em sua interlocução com o governador – no que concerne a existência de “águas virtuosas”, as ditas colocações se remetem ao universo da tradição galênica, e suas práticas de cunho mais associado ao mundo das superstições e do sobrenatural. <sup>556</sup>

Neste sentido, portanto, ainda que a mudança paradigmática no Portugal da segunda metade do século XVIII tenha engendrado uma nova arte de governar, pautada em lógicas igualmente inovadoras, e em particular no que concerne à medicina, com todas as alterações na forma como o ensino era perpetrado e a crítica as práticas galênicas, <sup>557</sup> os entendimentos hipocráticos vigoravam plenos nos cotidianos dos sujeitos, ao que tudo indica.

Ponto tais considerações, pois, pelo aferido da fala do comandante é possível asseverar a continuidade das práticas e crenças ligadas aos pressupostos de matriz hipocrático-galênico – no ultramar – na medida em que dizem ter curado um portador da lepra que ao mergulhar nessas águas teria se restabelecido do seu estado avançado da doença. Ora, a ideia de que essas águas teriam um poder curativo ou milagroso se vinculava de modo direto aos postulados da tradição hipocrática.

E além dela, ao próprio contexto de fé em que estas pessoas estavam ligadas, à suas crenças particulares e sobrenaturais. Ainda neste sentido, há que se considerar que

<sup>555</sup> Idem, carta de João de Almeida da Fonseca em 15 de junho de 1786.

<sup>556</sup> Falei sobre a tradição hipocrática no segundo capítulo, de todo modo é preciso reiterar sua feição como pautada na medicina dos humores, onde cada doença possuía uma causa natural o que demandava uma terapêutica supranatural. Ver: LINDEMANN, op. cit., p. 67-69.

<sup>557</sup> Sobre tais alterações, elas podem ser identificadas, sobretudo quando da reforma dos Estatutos da Universidade de Coimbra em 1772. Neste sentido, sem dúvidas, os pontos de crítica mais elencados em relação ao ensino médico de matriz galênica, seria por um lado a forte cultura livresca dos médicos galênicos, de base puramente teórica e intelectual, e por outro, a distinção muito rígida e hierárquica entre os ofícios dos médicos e cirurgiões. Ver: op. cit., *Estatutos da Universidade de Coimbra de 1772 – Livro III Cursos das Sciencias naturaes e filosóficas*. Coimbra, 1972 (Edição Fac-Símile).

partindo da perspectiva de uma ciência produzida e experimentada nos meios acadêmicos não seria possível se basear meramente em relatos esporádicos, mas por outro lado, se faria necessária a construção de métodos averiguadores de evidências de que aquelas águas possuíam uma constituição benéfica em algum sentido.

Neste sentido, o próprio governador da capitania, Luís da Cunha Menezes, adotou uma posição de não questionamento,<sup>558</sup> ao apenas relatar a Martinho de Melo e Castro a descoberta da fonte de “águas curativas”. No que se relaciona especificamente com o campo médico, se no Reino esse saber passava em meados do século XVIII por uma alteração profunda – uma das mais notáveis seria a do alinhamento entre a área da medicina e a da cirurgia –, na América Portuguesa as linhagens hipocráticas seguiam orientando as posições e entendimentos dos indivíduos.

O exemplo acima citado se refere a um dos raros casos – em que a dimensão de cura ou a matéria do que designo como próxima a saúde, na medida em que a fonte da qual se falava teria um poder de curar doenças e chagas –, em que o ponto central não orbita em torno dos *cargos*. Nos próximos tópicos apresentarei alguns dados mais precisos sobre essa questão, de todo modo o que se pode aferir de antemão em relação à documentação levantada é que boa parte dela tinha como temática principal ou o provimento de um determinado cargo por um médico ou cirurgião, ou a fixação de um determinado valor a ser pago como ordenado.<sup>559</sup>

Como sublinhado no capítulo anterior os médicos de partido normalmente acertavam um valor a ser pago pela instituição – nos casos por mim analisados as câmaras municipais –, tendo a obrigação, por outro lado, de trabalhar curando os doentes da região.<sup>560</sup>

---

<sup>558</sup> E aqui me refiro ao fato de que o governador não questiona – o que poderia ser feito pelo alinhamento a vias científicas – o caráter curativo da dita fonte. Ele simplesmente informa ao secretário de Estado da Marinha e do Ultramar sobre a descoberta dessa fonte no Distrito de Sapucaí da Comarca do Rio das Mortes. Poderia, por outro lado, caber ao secretário ou àqueles responsáveis por uma sondagem do dito riacho uma análise mais pormenorizada e mais próxima dos conhecimentos acadêmicos sobre o assunto. De todo modo, o imaginário social era muito apegado a credices e superstições, subjazendo, assim, as opiniões e posições dos sujeitos da época, mesmo que no reino e em diversos outros lugares da Europa, “ventos” outros já tivessem se instalado, mais próximos de entendimentos de cunho científico.

<sup>559</sup> Evidentemente, questões outras tendiam a emergir dentro da temática da saúde pública, tais como pedidos de criação de hospitais, lazaretos, bem como de estruturação de cadeiras ou colégios que ensinassem a “arte de partejar”; outros falavam sobre vacinação, e serão todos tratados ao longo deste capítulo. De toda maneira, as pautas referentes à prover determinado indivíduo num cargo eram as que mais sobressaíam.

<sup>560</sup> SUBTIL, Carlos, 2013, p. 47.

Foi justamente sobre a definição do montante a ser pago ao médico da câmara de Sabará, que a vereança sabarense se dirigiu a esfera central em 27 de março de 1802, buscando delimitar o partido de 600 mil réis, que neste caso se efetuará pelo rendimento do papel selado.<sup>561</sup> A câmara de Sabará argumentaria acerca da importância de se *conservar a vida*, cabendo ao príncipe:

O paternal cuidado não só fazer gostar aos seus vassallos dos úteis e saudáveis frutos da paz e sossego público, como ainda daqueles que fazem os necessários fundamentos para a estimável conservação da vida, e da saúde deles. Se esta virtude foi sempre congênita em todos os príncipes portugueses, ela reluz em Vossa Alteza em grão superior, como com admiração pasmosa estão vendo os leais vassallos de Vossa Alteza e ainda os mesmos que habitam a região remota da América, pelos muitos e incomparáveis benefícios e graças, com que os tem felicitado.<sup>562</sup>

Ao monarca era reservada assim, uma obrigação de tratar das questões relativas aos “saudáveis frutos da paz e sossego público”, ideia que expressa um alinhamento aos pressupostos da ciência de polícia no quesito de que o rei *esclarecido* deveria trabalhar em prol do bem-estar dos povos, sendo amparado, evidentemente por funcionários e conselheiros.<sup>563</sup> Segundo José Subtil, a *população*, deveria ser conceitualizada, na medida em que se invocava o tema da *felicidade*.

Neste sentido, a *população* se torna um elemento central na tratadística de polícia, bem como o seu aumento, as melhores formas de garantir sua subsistência, a qualidade da circulação de produtos e homens, e o que me interessa especificamente, as questões relacionadas à saúde, afinal para se alcançar a tão desejada *felicidade pública*, os homens deveriam gozar de boas condições de vida.<sup>564</sup> Cabia assim, em última instância, a esfera central, leia-se aqui o monarca, a garantia das melhores formas de vida que seus súditos pudessem ter.<sup>565</sup>

<sup>561</sup> O papel selado fora introduzido em Portugal em 1664, durante o reinado de d. Afonso VI, consistia numa cobrança do imposto do selo, sob a forma de um papel que possuía uma marca, como o selo branco e que servia para documentos oficiais. Embora fosse uma receita eventual, seu montante podia ser considerável. Ver: SANCHES, Marcos Guimarães. *Governo do rei e bem comum dos súditos*. Anais do XXVI Simpósio Nacional de História – ANPUH, São Paulo, julho de 2011, pp. 1-15.

<sup>562</sup> BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 162, Doc. 27. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=81285](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=81285)

<sup>563</sup> SUBTIL, José, 2020, p. 19.

<sup>564</sup> Idem, p. 20.

<sup>565</sup> Neste sentido, ainda segundo Subtil, no que se refere ao monarca e aos direcionamentos dados a ele: “os conselhos ao príncipe, que foram o modelo de governo jurisdicional são, agora, substituídos por

Digo isso, exatamente pelo fato de que como apontado pela vereança sabarense, ao monarca português cabia assegurar a conservação da saúde pública, e isso implicava, necessariamente, na contratação de médicos ou cirurgiões, o que por sua vez, demandava um ordenado a ser estipulado. Este era o caso levantado pela câmara de Sabará, que sublinhava os seus objetivos como sendo o respeito “[...] ao benefício público da vida, e saúde, de que precisam os mesmos povos para *aumento e conservação da monarquia* naquele Estado” [grifo meu].<sup>566</sup>

A câmara se colocava numa posição de defensora do “benefício público da vida e saúde”,<sup>567</sup> como a instância a assegurar, no nível local, as medidas necessárias para uma boa condição de vida dos povos. Neste sentido, ela destacaria a falta de “hábeis médicos”, o que resultaria num grande número de curadores, “cirurgiões que nunca viram um hospital, por quanto não saíram deste mesmo país de sua naturalidade”.<sup>568</sup>

Segundo a vereança, o problema acarretado pela falta de médicos não existiria em regiões como a capital Vila Rica.<sup>569</sup> De todo modo, o que é de interesse sublinhar é a “casualidade inesperada” com a que apareceu “nesta vila o hábil médico o doutor Manoel Bernardes Pereira da Veiga”.<sup>570</sup> Dando conta sobre o grande número de enfermos, e a ausência de médicos na região, a vereança sabarense discorreria:

Logo que chegou, e sem que tivesse alguns dias de sossego foi procurado na própria casa de sua habitação por um grande número de enfermos, e de alguns daqueles estragados de remédios impróprios, e com uma doce afabilidade e compaixão admirável atendeu a todos, dando-lhe receituários para os respectivos curativos, e com tanta felicidade que até o presente tem sido raro o que não tem conseguido o restabelecimento da saúde perdida. E o mais é que continua a curar

---

tratados e resultados científicos que ensinam a governar e, ainda, por orientações pragmáticas que brotavam das práticas políticas e dos conhecimentos sobre a ‘nova’ economia política”. Ver: Idem, p. 21.

<sup>566</sup> É possível, assim, localizar discursos por parte da vereança, ou de alguma outra instituição, que apontam para a defesa de uma atuação que tenha como objetivo máximo e último, o aumento dos súditos, e como já comentado, isso passava, obrigatoriamente, pela via da saúde pública. Op. cit., Cx. 162, Doc. 27.

<sup>567</sup> Além de se colocar nessa posição, a câmara de Sabará emendaria dizendo “Tendo sido até o presente assaz saudável o clima de Minas Gerais, não deixam os seus habitantes de padecer enfermidades graves, e muito principalmente os que trabalham na agricultura e mineração. Se alguma moléstia ataca algum destes indivíduos, é qualidade admirável não sucumbir ao favor dela. E quando por acaso inesperado escapar do maior ataque, ficam pela maior parte inválidos até acabar a vida, o que tudo procede da sensível falta de médico de hábil, que haja de administrar o competente curativo [...]”. Ver: idem.

<sup>568</sup> Idem.

<sup>569</sup> Sobre tal questão a câmara de Sabará afirmaria que a câmara de Vila Rica teria a “felicidade de [possuir] ali não só um, como dois, outros médicos. Na comarca do Serro há igual número. E na do Rio das Mortes, se não tem dois como já teve, tem agora um.” Ver: idem.

<sup>570</sup> Idem.

os pobres, até assistindo-lhes a sua custa com remédios, e sem outro interesse do que ser útil a humanidade.<sup>571</sup>

A câmara, portanto, não apenas deixava claro a existência de muitos enfermos, como apontava a necessidade em se estabelecer um partido para médico. É interessante quando se referem aos que adoeceram em decorrência de “remédios impróprios”, pois certamente a referência aqui se dava aos curadores e suas mezinhas, vistos como inferiores quando comparados aos medicamentos europeus. Além disso, é possível depreender a atuação dos chamados *agentes das artes de curar*,<sup>572</sup> provavelmente eram eles os que aplicariam tais remédios, se utilizando de uma farmacopeia de base natural.

573

Partindo da perspectiva da estruturação do cargo de médico para Sabará, a vereança se preocuparia com o próximo passo, sobre como pagar o ordenado de tal funcionário. É forçoso destacar o entendimento de que o valor deveria ser no mínimo, substancial, para que atendesse as necessidades do médico, bem como o atraísse a atuar no dito cargo. Ainda segundo a carta da câmara, o partido que se costumava pagar era o de 180 mil réis por “faculdade régia” em tempos remotos, no entanto, tal soma seria muito insuficiente nos idos dos anos 1800, o que demandava por sua vez, em maiores esforços a serem despendidos tendo em vista a conservação de cargo tão importante.<sup>574</sup>

<sup>571</sup> A câmara ainda pontuaria “a grande necessidade que tem o país de um médico hábil, e de comportamento igual, como o que se acha neste já ciência, já para a caridade, e de interesse tem inspirado a todos o grande empenho de o persuadir a fazer o seu estabelecimento e residência nesta vila, e esta câmara por bem da utilidade pública, conformando-se com os mesmos sentimentos acredita não poder fazer melhor escolha”. Ver: *idem*.

<sup>572</sup> Em relação a atuação desses curadores, segundo Márcia Moisés Ribeiro, “Apesar das constantes tentativas das câmaras municipais e demais órgãos, no sentido de controlar o exercício ilegal da arte médico-cirúrgica, os leigos foram, de certo modo, muito bem tolerados. Mesmo sendo malvistas pelos profissionais habilitados – seus grandes concorrentes –, quase sempre conseguiam se desviar das normas estabelecidas pelos regimentos e continuar exercendo suas preciosas funções”. Ver: RIBEIRO, Márcia Moisés. *A ciência dos trópicos. A arte médica no Brasil do século XVIII*. Estudos históricos: Editora Hucitec, São Paulo, 1997, p. 90.

<sup>573</sup> Em relação aos medicamentos, a câmara de Sabará solicitava – além do estabelecimento do partido do médico – uma despesa no valor de 100 mil réis para a assistência com os remédios à população pobre. Neste sentido, o ouvidor (figura que viria a entrar nesse debate, como a frentes e verá) entendia ser inconveniente tal aplicação, pois “a riqueza e fertilidade deste país, principalmente nos reinos vegetal e mineral oferece a um professor hábil quanto é preciso, para acudir as moléstias ordinárias sem recurso as Boticas”. Ver: *op. cit.*, Cx. 162, Doc. 27.

<sup>574</sup> Sobre os valores a câmara diria, *ipsis litteris*, “Como porém, o estado de decadência e de pobreza em que se acha atualmente o país tem conduzido a pobreza e a necessidade de uma imensa parte de habitantes, a quem sendo impossível satisfazer, ou remunerar o trabalho a um professor que lhe assista, caminham para a morte ao desamparo; e a porção de 180 mil réis por faculdade régia foi permitida em tempos muitos a esta câmara para o partido de um médico, é muito tênue para a conservação deste,

Ainda neste sentido, a vereança argumentaria que o médico que atuava junto à câmara de Sabará se mudou para a comarca do Serro Frio, “descontente não só da tenuidade do partido, como porque seu pagamento foi sempre incerto, ou tardio pela impossibilidade que havia”.<sup>575</sup> Há ainda que se considerar despesas em outros ramos, como as relativas à criação de enjeitados, por exemplo.

Com isso, as somas a serem despendidas no pagamento do ordenado do médico – sendo ele mais um funcionário da câmara, entre outros –<sup>576</sup> estavam longe de contar como a única despesa camarária, ainda que fossem consideradas de grande importância, outras temáticas também estavam presentes nas pautas dos poderes locais.<sup>577</sup>

É preciso fazer uma breve ponderação em relação não apenas a este caso como a outros neste mesmo sentido. Segundo Laurinda Abreu, desde o reinado de D. Manuel I em meados do século XV, foi possível assistir a emergência de uma série de medidas que visavam uma assistência a presos, pobres e crianças desamparadas. Para que tais postulados assistenciais se concretizassem seria necessário o envolvimento dos poderes locais.

Às câmaras, assim como às Misericórdias caberiam os encargos da intervenção social assistencialista.<sup>578</sup> A manutenção por parte dos poderes locais, por exemplo, de cirurgiões e médicos pode ser considerada como uma forma de assistir às populações pobres dos municípios.

---

porquanto a subsistência presente depende de maiores esforços e despesas, do que naqueles remotos tempos, e que por isso mesmo se tem experimentado a perto de 20 anos a falta de um médico, pois não tem havido um que quisesse vir residir nela”. Ver: op. cit., Cx. 162, Doc. 27.

<sup>575</sup> Idem.

<sup>576</sup> Segundo Russel-Wood, não raro, as câmaras requeriam indivíduos para exercerem determinada funções, de acordo com as demandas institucionais. Então, se por um lado, pagavam salários ao porteiro, alcaide, tesoureiro, escrivão, entre tantos outros, por outro, elas também pagavam os ordenados dos médicos de partido, pois estes também se configuravam como *funcionários* da câmara, ainda que com funções completamente distintas em relação aos primeiros. Tal pagamento se daria nos municípios onde se fixavam tais cargos, pois como estamos a apontar, eles não eram comuns em todas as regiões. Ver: RUSSEL-WOOD, J. A. *O governo local na América portuguesa: um estudo de divergência cultural*. In: Revista de História, ano XVIII, vol. LV, São Paulo, 1977, p. 58.

<sup>577</sup> Sobre os outros ramos de despesa das câmaras, ver: FIORAVANTE, Fernanda. *Às expensas das câmaras: um estudo sobre as despesas municipais de Vila Rica e de São João del Rei na primeira metade do século XVIII*. Cadernos de pesquisa, Uberlândia, v. 28, nº 2, jul-dez, 2015, pp. 323-347.

<sup>578</sup> ABREU, Laurinda. *Câmaras e Misericórdias. Relações políticas e institucionais*. In: CUNHA, Mafalda Soares da & FONSECA, Teresa. *Os municípios no Portugal Moderno: dos forais manuelinos às reformas liberais*. Lisboa: Edições Colibri e CIDEHUS – EU, 2005, pp. 127-138.

Concordo com esse primeiro diagnóstico, o de que nas primeiras décadas do século XVIII as receitas camarárias ficavam isentas de determinados ônus.<sup>579</sup> Em alguns casos pode-se perceber as reclamações de médicos e cirurgiões por não terem tido seus ordenados pagos, ou por estarem atrasados. De todo modo, ainda no século XVIII, o caráter do exercício médico ou dos cirurgiões tendia a se inscrever no quadro assistencial. Pelo apontado pela documentação, como ficará claro ao longo deste capítulo, a partir dos anos finais do Setecentos os discursos quer da vereança, ou de qualquer outra autoridade, se encaminharam à defesa de postulados como os da “utilidade pública”, “benefício público”, e “aumento e conservação da monarquia”.<sup>580</sup> Sublinho assim, o fato de que a própria área da saúde pública (e seus agentes) ganhariam contornos mais centrais, muito para além da mera chave assistencial.<sup>581</sup>

Com isso, concordo com Laurinda Abreu quando a autora destaca o alto grau de assistencialismo realizado pelas práticas médicas, e dos agentes das artes de curar de uma forma geral, sobretudo, ao longo dos séculos XVI, XVII, e XVIII, e de como às câmaras, assim como às Misericórdias, cabia a intervenção (no meio social) de caráter assistencial, ficando as segundas com a maior responsabilidade de estruturar tais assistências.

Por outro lado, em particular, a partir das décadas finais do Setecentos, e no alvorecer do século XIX, tendo em vistas as cartas, requerimentos e petições presentes nas comunicações políticas com o monarca, observo que a saúde pública enquanto área, passa a não mais se configurar apenas como um objeto ligado à assistência.<sup>582</sup> Trata-se,

<sup>579</sup> Ainda segundo Abreu, as câmaras não manteriam uma estrutura assistencial consistente, pois, por um lado a assistência possuía um caráter muito alinhado à dimensão do universo religioso, e a ideias e práticas ligadas à caridade, e por outro, as Misericórdias, enquanto confrarias, tendiam a cooptar a esfera das questões assistenciais. Como resultado, a autora pontua: “as câmaras não se consideravam economicamente responsáveis nem pela assistência hospitalar, nem pelas demais valências assistenciais asseguradas pela Misericórdia ou pela Igreja”. Ver: Idem, p. 129-133.

<sup>580</sup> Como já asseverado em algumas passagens do presente capítulo, estes termos traduzem, de certa forma, um novo momento, exatamente por estarem associados às linhas gerais da ciência de polícia. Portanto, a utilidade pública, bem como o aumento da monarquia, o bem-estar e felicidade são algumas das novas expressões, vinculadas à mudança paradigmática instituída.

<sup>581</sup> A partir da análise de alguns casos tal questão poderá ir se afirmando de modo mais efetivo. Ainda assim, é válido considerar os exercícios de médicos e cirurgiões como próprios de um campo de assistência, até meados do século XVIII, pois, pelas lógicas inovadoras estabelecidas pelo Estado de Polícia, à área da saúde seria concedida uma determinante importância, afinal só se pode falar em *aumento da monarquia* quando se considera a saúde como elemento central.

<sup>582</sup> Neste sentido, não duvido que nas práticas sociais cotidianas dos sujeitos históricos, ainda seguisse havendo um entendimento que ligava a saúde à assistência. Assistência prestada por tradicionais instituições, como as ordens, irmandades, igrejas e etc. Por outro lado, porém, de um ponto de vista dos discursos das autoridades, gradativamente, se observa uma vinculação da área da saúde como sendo de

assim, de um processo de *mutação*, na medida em que para se concretizar o fim último do aumento da monarquia, por exemplo, devia-se considerar a saúde, enquanto tema fundamental.

Neste sentido, a própria câmara de Sabará ao defender a estruturação de um ordenado ao médico, afinal ele seria o agente responsável pela “conservação da vida, e da saúde”,<sup>583</sup> levantava indícios de que o estabelecimento de tal cargo, de forma efetiva, seria a maneira mais adequada de tratar os muitos doentes da região. Tendo em vista, portanto, a “conservação da saúde dos povos”, seria preciso também, a fixação do lugar de um boticário que pudesse preparar os medicamentos receitados pelo médico.<sup>584</sup>

A vereança rogava, assim, junto ao rei poder estabelecer uma renda anual no valor de 600 mil réis para o médico Manoel Bernardes Pereira da Veiga, ou para outro qualquer que por ali aparecesse. Partindo de uma chave de negociação, a câmara de Sabará propunha ao monarca que o ordenado do médico fosse constituído da soma adquirida do rendimento do papel selado e do subsídio voluntário,<sup>585</sup> sendo 300 mil de cada um deles.<sup>586</sup>

A proposta enviada em 27 de março de 1802, contava com a súplica da câmara de Sabará, no sentido de que a esfera régia aprovasse a quantia estipulada em 600 mil réis para o pagamento de um médico de partido, afinal os vassalos do ultramar que sempre foram “fiéis e amantes de um príncipe tão piedoso, nunca se esqueceram de interceder ao Todo Poderoso pela saúde de Vossa Alteza, de toda a família real, e pelo aumento da monarquia”.<sup>587</sup> Uma aparente “solução” apareceria no horizonte, e ela

---

responsabilidade do Estado. Essa foi a novidade, a ruptura em relação às tradicionais instâncias que tratavam esse assunto.

<sup>583</sup> Mais do que apenas prestar uma assistência, é possível identificar um entendimento de que os médicos, bem como os cirurgiões, estavam inscritos no *louvável* quadro da conservação da vida, isto é, eles eram as autoridades em matéria de enfermidades, tipologias destas, farmacopeia indicada, e terapêutica. Ver: op. cit., Cx. 162, Doc. 27.

<sup>584</sup> Idem.

<sup>585</sup> Os subsídios voluntários ou donativos gratuitos eram taxas exigidas pela Coroa com uma forma de contribuição extra, com o objetivo de atenuar situações extraordinárias, como guerras e catástrofes naturais, como, por exemplo, o terremoto de Lisboa de 1755. Tais subsídios seriam, então, mais um tipo de imposto, dentre tantos outros. Ver: ARAÚJO, Jeaneth Xavier de. *Celebrar os grandes: os casamentos monárquicos portugueses e a mobilização de recursos na capitania de Minas Gerais*. Anais do XXVI Simpósio Nacional de História – ANPUH, julho de 2011, p. 9 e 10. Além destes, existiu também o subsídio literário que segundo Laurinda Abreu era um “[...] tributo pombalino, que incidia sobre o vinho, a aguardente e o vinagre, destinado a financiar as reformas na instrução pública”. Ver: ABREU, Laurinda. *A institucionalização do saber médico e suas implicações sobre a rede de curadores oficiais na América portuguesa*. Tempo, Niterói, vol. 24, nº. 3, set./dez. 2018, p. 513.

<sup>586</sup> Op. cit., Cx. 162, Doc. 27.

<sup>587</sup> Idem.

viria do ouvidor António Luiz Pereira da Cunha, cerca de três anos depois da carta enviada a D. João VI pela câmara sabarense.<sup>588</sup>

O dito ouvidor, em 20 de março de 1805 se dirigiria a D. João VI apontando a real necessidade do estabelecimento do cargo de médico de partido naquela vila, no entanto, tendo em vista a impossibilidade de pagarem os 600 mil réis apenas pelos rendimentos da câmara (afinal, ela estava endividada), o magistrado proporia uma alternativa para a questão. A proposta era a de que a câmara municipal de Vila Nova da Rainha concorresse, isto é, dividisse o valor em duas partes, podendo usufruir também do exercício do médico, de modo que seus habitantes não precisassem “hir procurar tão longe como seja a Vila Rica e Mariana”.<sup>589</sup>

O ouvidor diria ainda, que a câmara de Sabará consultara a vereança de Vila Nova da Rainha, firmando o acordo de ambas dividirem o valor dos 600 mil réis.<sup>590</sup> Em relação às obrigações do médico essas seriam “[...] hir todos os meses aquela vila curar os pobres, onde se demoraria dois outros dias, e havendo ipidemia de quinze a quinze dias”.<sup>591</sup>

Em relação ao endividamento da câmara sabarense António Luiz Pereira da Cunha enviaria uma certidão (intitulada N° 2) onde se fizera todo um levantamento das despesas da dita câmara – a grande maioria versava sobre pontes, o que designo aqui como gastos relacionados a “obras públicas” –<sup>592</sup> afinal, era preciso confirmar e justificar a informação dessa impossibilidade em arcar com os 600 mil sozinha.

<sup>588</sup> Aqui é interessante destacar a aparição de outra “estrela”, presente na complexa *constelação* de poderes que se formava na localidade, a relativa à autoridade dos ouvidores. Segundo Isabele Melo “Os ouvidores se imiscuíram de diferentes formas na sociedade colonial. A relação que se estabeleceu entre os ouvidores gerais e os oficiais das câmaras foi dialética, em alguns momentos essas instâncias de poder chegaram a se unir formando um só força política”. Ver: MELLO, 2013, p. 82.

<sup>589</sup> Op. cit., Cx. 162, Doc. 27.

<sup>590</sup> Neste sentido, de acordo com o ouvidor, e tendo em vista o acordo entre as câmaras de Sabará e Vila Nova da Rainha, caberia à vereança sabarense o pagamento da quantia de 350 mil réis, e a de Vila Nova completaria com os 150 restantes. Ver: idem.

<sup>591</sup> Curioso notar que não havia um regimento específico e estático que enquadrasse de forma padronizada o exercício dos médicos de partido. Neste sentido, suas funções poderiam variar, a depender da localidade. De todo modo, em linhas gerais, seu ofício se detinha nos processos terapêuticos que determinadas enfermidades demandavam, bem como no receituário dos medicamentos. Ver: idem.

<sup>592</sup> Nesta certidão citaria os seguintes gastos “Que este Conselho sustenta muitas e grandes pontes de madeiras sobre os rios Sabará, das Velhas, Paraopeba e outros, que atravessam as estradas deste termo, as quais absorvem uma grande parte de seus créditos, e ainda assim, elas não se construiriam, se os moradores desses distritos não contribuíssem com algumas ofertas para estas importantes obras, de que eles tanto percebem vantagem”. Ver: idem.

Na senda dos gastos levantados pelo ouvidor, além dos relativos à construção de pontes, contariam também com a referida área dos expostos, com sua alimentação, e criação, o que se constituiria como “huma não pequena despeza, aliás, indispensável, porque a Religião, a Humanidade, e a Política nos persuadem quanto importa”.<sup>593</sup> Outros seriam os gastos (também indispensáveis) como dívidas antigas provenientes da construção de calçadas, e obras de um modo geral.<sup>594</sup>

O fato a que todos concordavam era o que concernia a ausência de médicos na capitania, havendo muito poucos para tratarem de muitos doentes.<sup>595</sup> Partindo desse contexto não muito positivo para a saúde, tendo-se em vista a ausência desses profissionais habilitados na capitania (e possivelmente na América Portuguesa como um todo), era de extremo agrado a pretensão da câmara de Sabará em buscar fixar o lugar de médico ali, da qual dependia nas palavras do ouvidor “a saúde dos povos, e faz uma parte principal da felicidade pública”.<sup>596</sup>

Em relação ao médico Manoel Bernardes Pereira da Veiga, o nome indicado pelos oficiais de Sabará, o ouvidor viria a pontuar que o sujeito morava no Rio de Janeiro, “[...] e não há certeza se voltará para esta vila, nem mesmo se contentara com o proposto ordenado, parece justo que esta graça seja concedida sem essa cláusula para que esta câmara possa livremente convencionar-se com ele, ou com qualquer outro”.<sup>597</sup> É válido ainda considerar que este médico teria exercido – além de atuar na medicina – o ofício de escrivão da Ouvidoria Geral da comarca do Rio das Velhas, por mercê dada pelo monarca.<sup>598</sup>

A partir de tal fragmento, apresentado pelo ouvidor seria possível pensar que essa figura não fosse um mero desconhecido. Se ele já exercia o ofício de escrivão da Ouvidoria, então, certamente era um nome conhecido na localidade. Considerando sua atuação como escrivão, e pelo fato dele ser médico, a câmara de Sabará o apontaria

---

<sup>593</sup> Idem.

<sup>594</sup> Idem.

<sup>595</sup> Neste sentido, o ouvidor apontaria que mesmo Vila Rica, como capital de Minas Gerais, teria apenas um e que este teria idade avançada e sofreria de moléstias que o impossibilitavam de continuar no referido exercício. Outro existiria em Mariana, mas ele estava “limitado” a atuar naquela cidade e circunvizinhança. Ver: idem.

<sup>596</sup> Ainda sobre o assunto, o ouvidor escreveria: “o diminuto partido de 180 mil réis não era bastante para excitar um hábil médico a viver neste certão, sugereitendo-se aos incômodos e despesas inseparáveis destas viagens. O aumento do ordenado é o meio próprio de convidar pretendentes a ele [...]”. Ver: idem.

<sup>597</sup> Idem.

<sup>598</sup> Pela documentação levantada, é possível asseverar que médicos e cirurgiões atuavam também em outros espaços, isto é, tendiam a acumular funções, como neste caso em que Manoel Bernardes não só era médico, como também havia sido escrivão da Ouvidoria Geral. Ver: idem.

enquanto “candidato” para o futuro cargo a ser criado de médico de partido. Embora não possa comprovar tal hipótese, acredito em sua validade dada as *redes de poder* em que muitos desses homens estavam, afinal, não se deve ignorar o fato de que se tratam de dinâmicas relacionais.<sup>599</sup>

Atento ao fato de que o príncipe se desvelava no interesse “pelos bens e felicidade destes povos”,<sup>600</sup> o ouvidor esperava o atendimento de sua súplica em consonância ao já abordado pelos oficiais camarários sabarenses três anos antes. A carta do ouvidor António Luiz Pereira da Cunha encaminhada a D. João VI em março de 1805 tinha como cerne central a informação acerca da decisão do magistrado que “atendendo a utilidade pública” concordava em fixar o partido do médico como sendo no valor de 600 mil réis, divididos entre as vereanças de Sabará e a de Vila Nova da Rainha, cabendo a primeira o dispêndio de 450 mil e à segunda o de 150.

Nesta complexa trama de poderes, cada personagem se movimentava em prol de uma determinada questão. Neste caso em específico, o ouvidor ao que parece se alinhou às solicitações da câmara de Sabará, ainda que algumas alterações pudessem ter sido introduzidas.<sup>601</sup>

Mas de um modo geral, ele defendeu a necessidade e urgência na estruturação de um cargo de médico de partido, afinal, os fins últimos a serem visados eram os da “conservação da vida” e da “utilidade pública”.<sup>602</sup> Portanto, o entendimento sobre o quão vital era que se fundasse tal cargo parece claro ao longo das considerações feitas por tais atores. O desafio se daria no campo prático, isto é, por qual modo seria possível formar o ordenado a ser estabelecido, afinal, era preciso “atrair” médicos para “sertões” afastados das capitais.

<sup>599</sup> Segundo Norbert Elias, em relação aos diálogos que se poderiam instituir entre determinadas partes: “Interdependência era a marca mais distintiva desse processo na medida em que equilíbrios instáveis dependiam de uma permanente harmonização das tensões e alianças”. Ainda sobre as redes que se formavam, Maria de Fátima Gouvêa assinalaria: “Indivíduos aliados que comungavam valores compartilhados entre si, potencializando-se assim a capacidade de ação política de um todo social em um escopo mais amplo. As redes que iam se formando e vinculando esses grupos, seja no interior das monarquias, seja no interior dos seus Impérios, baseavam-se na identificação de interesses e experiências comuns, bem como na utilização de um sistema de apoio mútuo que tal mobilização relacional possibilitava e potencializava”. Ver, respectivamente: ELIAS, 1987; GOUVÊA, 2010, p. 166.

<sup>600</sup> Op. cit., Cx. 162, Doc. 27.

<sup>601</sup> Uma delas é a referente à não concordância com o dispêndio de 100 mil réis com medicamentos na assistência que se prestava aos carentes, e outra, no que concerne à proposta de divisão do montante entre as câmaras, “aliviando” o orçamento sabarense. Ver: idem.

<sup>602</sup> SILVA, Ana Cristina Nogueira da. *Tradição e reforma na organização político-administrativa do espaço: Portugal, finais do século XVIII*. In: JANCSÓ, István. Brasil: Formação do Estado e da Nação, São Paulo: Hucitec, 2003.

Tal questão, portanto, versava sobre a criação do cargo do médico de partido, o que demandava uma discussão sobre o valor a ser pago. As temáticas relativas à provimento de cargo <sup>603</sup> e acordos sobre o pagamento do ordenado, se constituíam como parte da temática existente no interior da área da saúde pública. <sup>604</sup> Tópicos que poderiam se encaminhar por distintas sendas, mas que compartilhavam o fato de se enquadrarem nas matérias de saúde de um modo geral. <sup>605</sup>

Existiram também temas outros (sempre dentro da dimensão da saúde, evidentemente) como por exemplo, pedidos de aprovação da criação de hospitais e lazaretos. Tal seria o caso do requerimento da câmara da vila de São João Del Rei, comarca do Rio das Mortes, que em carta endereçada ao poder central datada de 24 de novembro de 1801, solicitava a fundação de lazaretos com o objetivo de separarem as pessoas doentes das saudáveis. <sup>606</sup>

Adiante que esta temática – embora, igualmente pertencente à área da saúde, tanto como as relativas aos provimentos de cargos de médicos e cirurgiões – se inscreve a uma preocupação em se conter o avanço da lepra, sendo por isso fundamental a criação de hospitais próprios para o tratamento da doença. A vereança de São João Del Rei apontaria o surgimento gradativo e crescente de:

Pessoas lazarentas, se multiplicado e graçado tanto esta epidêmica enfermidade, quanto a sua generalidade tem infectado famílias inteiras, e assolado muitos lugares, ocasionando-se este dano irreparável do descuido, desprezo, e pouca cautela que há entre a maior parte de seus indivíduos, abusando talvez da sua conservação por um mal entendido capricho, ou por serem os salvos expostos, e de mistura com aqueles enfermos, que por toda parte desassombradamente caminham, e comem e bebem sem retensão, os que tem como expostos aos tiros descobertos deste mortal flagelo, por não haver nesta vila casa privativa para lázaros e para onde se devam

<sup>603</sup> As solicitações que requeriam o provimento de ofícios quer de médico (embora, esse em número infinitamente menor se comparado aos cirurgiões, como se verá no próximo tópico), quer de cirurgião, ou ainda de boticário, tendiam a partir, via de regra, dos indivíduos requerentes. Os próprios médicos, cirurgiões e boticários requeriam os cargos, argumentando diversas situações.

<sup>604</sup> É preciso, portanto, destacar outras temáticas, como as relativas a construção de hospitais, lazaretos, propagação de vacinas dentre outras, casos que serão exemplificados ao longo deste capítulo.

<sup>605</sup> Incluo, também, os objetos relativos à salubridade, ou o que nas palavras de Foucault pode se designar como “a base material capaz de assegurar as melhores condições de existência humana, permitindo que os indivíduos gozem da melhor saúde possível”. As matérias concernentes à limpeza de ruas, combate a cortume de couros no interior dos municípios, bem como a fiscalização sobre águas estagnadas dentre outros pontos, cemitérios extramuros, dentre outros, contavam como tópicos das posturas municipais. Em relação à salubridade, ver: FOUCAULT, 2009, p. 55.

<sup>606</sup> BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 160, Doc. 52. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=80309](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=80309)

recolher, nutrir, e sustentar tantos miseráveis, assim em obsequio da Religião e Caridade, como da utilidade e *conservação da saúde pública* [grifo meu].<sup>607</sup>

Posta a situação de extrema vulnerabilidade, uma vez que a doença se alastraria cada vez mais sem um espaço onde os *lázarus* pudessem ser tratados, os afastando das demais pessoas, o próximo passo seria o de pensar em termos práticos, ou seja, como construir um estabelecimento desse, que demandaria um certo gasto. Partindo disso, os oficiais camarários comentariam acerca de suas “diminutas rendas”, sendo incapazes de suprir outras despesas públicas e tão úteis quanto a criação do lazareto.<sup>608</sup>

A proposta da vereança seria a de que se instituísse um “subsídio piedoso” a ser imposto sobre os indivíduos que tivessem condições de arcar.<sup>609</sup> Tal taxaço seria arbitrada “por esta mesma câmara com assistência do Doutor Ouvidor e Corregedor da comarca, praticando-se a mesma cobrança mensal ou trimestral por agentes cobradores nomeados pela mesma câmara pelo tempo que for necessário”.<sup>610</sup>

A vereança de São João Del Rei intentava assim, com a criação dessa taxaço, o fim de um “tão contagioso e funesto mal”.<sup>611</sup> Ainda que o poder municipal requerente, não tivesse condições pecuniárias<sup>612</sup> (para usar o termo da época) de construir um lazareto, ela encaminhava à D. João VI a proposta de constituição do dito “subsídio piedoso” como forma de arrecadar as rendas necessárias para uma empreitada como essa. Havia certo medo de que o contágio se alastrasse, e talvez essa fosse a motivação central no que tange ao desejo de se estabelecerem tais espaços.

Por não ter obtido pronta resposta, a mesma câmara enviaria uma representação a Francisco de Borja Garção Stockler, procurador das comarcas da América, em 24 de dezembro de 1804, pedindo a sua intercessão junto ao príncipe regente, tendo em vista a

<sup>607</sup> Idem.

<sup>608</sup> A câmara de São João Del Rei, falaria, ainda, que não possuíam condições de remediar um “dano universal” como esse, solicitando, portanto, a criação de um espaço onde se recolhesse “todos os enfermos lazarentos, de todo e qualquer sexo, estado, e condição que sejam [...]”. Ver: idem.

<sup>609</sup> Para um aprofundamento sobre os variados impostos, taxas e contribuições no universo luso-brasileiro, ver: FERREIRA, Letícia dos Santos. *O vocabulário fiscal e suas práticas: um estudo sobre as possibilidades de análise das dinâmicas tributárias e seus desvios (América Portuguesa, séculos XVII e XVIII)*. Revista Angelus Novus, 12 (17), <https://doi.org/10.11606/issn.2179-5487.v12i17p172830>

<sup>610</sup> Op. cit., Cx. 160, Doc. 52.

<sup>611</sup> Idem.

<sup>612</sup> Segundo o dicionário de Bluteau, por pecuniário podemos entender como: “concernente a dinheiro”. Ver: op. cit., *Diccionario da Língua Portuguesa...* p. 174.

solicitação encaminhada em 1801 sobre a criação de lazaretos.<sup>613</sup> O documento levado a presença do procurador abordava a necessidade da construção de hospitais onde se tratasse do crescente número de *lazarentos* na região, questão ainda não resolvida por falta de resposta da esfera central.<sup>614</sup>

Outra pauta que viria a aparecer, ainda que sua recorrência (nas câmaras municipais) se dê de modo efetivo no contexto imperial,<sup>615</sup> seria o relativo à vacinação ou como eles designavam “a propagação de sua aplicação”. Neste sentido, uma das doenças muito comuns eram as *bexigas*. Segundo Maria Gabriela S. M. C. Marinho, as *bexigas* eram o nome que se dava na época para a varíola.<sup>616</sup> Os surtos de varíola se tornariam crescentemente frequentes, de modo a serem notados em muitos anos durante o século XVIII.<sup>617</sup> Portanto, foi possível identificar uma preocupação mais sistemática em relação à esta doença em particular.<sup>618</sup>

Este seria o tópico da interlocução feita entre Pedro Maria Xavier de Ataíde, governador de Minas Gerais, ao visconde de Anadia, secretário de Estado da Marinha,

<sup>613</sup> BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 173, Doc. 62. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=86861](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=86861)

<sup>614</sup> Além do tópico referente a criação dos lazaretos, a vereança de São João Del Rei elencaria outras temáticas também importantes e necessárias, dentro da perspectiva de melhoramento do município, tais como a construção de chafarizes, estradas e pontes, obras públicas de um modo geral. Ver: idem.

<sup>615</sup> A pauta referente à vacinação, pelas investigações realizadas, tende a ter maior incidência no contexto do Império do Brasil, no que tange a outros tipos de comunicação instaurados, os dos poderes locais com a esferas provinciais, e que serão abordados no próximo capítulo. Neste caso, há que se considerar a criação, por exemplo, da Junta Vacínica em decreto de 4 de abril de 1811, sob a inspeção do físico-mor e do intendente geral de polícia, que estimularia a vacinação, sobretudo a antivariólica.

<sup>616</sup> MARINHO, Maria Gabriela S. M. C. *A varíola e vacina na América Portuguesa. Difusão de práticas e saberes médicos na documentação do Arquivo Histórico Ultramarino e em fontes dispersas*. In: MOTA, André; MARINHO, Maria Gabriela S. M. C; FILHO, Cláudio Bertolli (orgs.). *As enfermidades e suas metáforas: epidemias, vacinação e produção de conhecimento*. Coleção Medicina, Saúde & História. USP, 2015, pp. 155-171.

<sup>617</sup> Segundo Marinho: “No século XVIII, por exemplo, verificaram-se grandes surtos desse mal em 1702, 1723, 1724, 1727, 1729, 1739, 1732, 1735, 1741, 1744, 1761, 1775, 1780, 1790 e 1798. Não por outro motivo, a simples menção ao nome ‘bexiga’ já causava muita apreensão”. Ver: idem, p. 157.

<sup>618</sup> Ainda, pelas análises de Marinho, a autora aponta uma ordem de 1802, dada pelo Visconde de Anadia, secretário de Estado da Marinha e do ultramar, direcionada ao governador da Bahia e que deveria ser expedida para as demais autoridades coloniais, nos seguintes termos: “Vacina: Por carta circular de 9 de julho de 1799 expedida a todos os governadores dos Domínios Ultramarinos lhes foi recomendado de ordem do príncipe regente que procurassem introduzir a inoculação das bexigas, principalmente a Meninos Negros e Índios visto ter mostrado a experiência ser este o único e eficaz preservativo das Bexigas Naturais que tem causado tão consideráveis estragos nas colônias portuguesas. Ordena novamente o mesmo Senhor que por meio dos médicos e das casas de Expostos onde as houver e com o exemplo e a persuasão procure fazer adotar a providência da inoculação e dê conta dos progressos que fizeram neste importante objeto (Palácio de Queluz em 1º de outubro de 1802)”. Ver: idem, p. 158.

em 11 de novembro de 1805.<sup>619</sup> O governador enviou uma carta, cujo teor revelava os desdobramentos da inoculação feita contra as bexigas. É preciso sublinhar, que o próprio visconde de Anadia desde 1799 expedira cartas circulares a todos os governadores dos domínios ultramarinos recomendando a vacinação contra a varíola, ou como era considerado à época, o *flagelo da humanidade*.<sup>620</sup>

Na ordem expedida pelo secretário de Estado do ultramar, as inoculações ocorreriam ou via médicos ou nas casas de expostos.<sup>621</sup> Voltando à carta do governador de Minas, ele seria uma das autoridades coloniais a dar conta dos “progressos” da vacinação na referida capitania.<sup>622</sup> Caberia ao governador então, a obrigação de:

Familiarizar a vacina entre os povos desta capitania, por terem sido muito proveitosas todas as tentativas que se fizera até aqui a favor, e bem da humanidade forrando-a a um mal inevitável [...]. Soube-se felizmente que a vacina tinha sido transportada para a Bahia, e que pela vigilância e zelo do vice-rei do Estado a tinha feito conduzir para o Rio de Janeiro, onde a mandei buscar, e a pude introduzir felizmente nesta capitania com o melhor sucesso, podendo assegurar a V. E. que o número de vacinados de toda idade e sexo nas quatro câmaras desta capitania excede ao de treze mil pessoas, e que virá a ser muito maior uma vez que continue a aplicar.<sup>623</sup>

O processo de inoculação dos povos de Minas, portanto, caminhava de modo positivo, ainda que a estrada fosse longa. De todo modo, cabe reenfatizar as instruções sistemáticas e efetivas no que tange ao combate da varíola nos domínios ultramarinos. Esse *flagelo* atingiria as capitanias como um todo, e ainda que meu recorte espacial se debruce sobre Minas Gerais, deve-se considerar a situação alarmante causada por ela nas diversas regiões da América Portuguesa.

Tendo em vista tal cenário, o mesmo visconde de Anadia, assinalaria ao governador da Bahia, Francisco de Cunha Menezes,<sup>624</sup> ordem que deveria ser repassada aos demais governadores:

<sup>619</sup> BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 178, Doc. 14. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=89472](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=89472)

<sup>620</sup> MARINHO, op. cit., p. 158.

<sup>621</sup> Idem.

<sup>622</sup> Os fluxos de comunicação das demais autoridades coloniais com o secretário de Estado do ultramar, não me interessa como foco, então, ainda que a ordem expedida cobrisse a América Portuguesa como um todo, tratarei da interlocução travada da capitania de Minas Gerais.

<sup>623</sup> Op. cit., Cx. 178, Doc. 14.

<sup>624</sup> Segundo Marinho “a Bahia pode ter assumido alguma relevância como ‘entreposto’ de redistribuição da vacina e das instruções emanadas da Corte”. Ver: MARINHO, op. cit., p. 160.

Tendo o príncipe regente nosso senhor ordenado aos governadores e capitães-generais dos seus Domínios Ultramarinos por aviso de 4 de outubro de 1802, que procurassem introduzir nas suas respectivas capitanias o uso da inoculação das bexigas, e desse conta dos efeitos que produzisse, participou em consequência desta ordem, o atual governador e capitão-general de Moçambique, que naquela capital e distrito adjacentes há tanto conhecimento da inoculação e da sua utilidade, que esta prática é muito usual, e que estão os seus habitantes tão familiarizados com ela, que uns aos outros se inoculam, depois do que principiam a sentir as bexigas, mesmo trabalhando sem experimentarem mau efeito, pois que de cem inoculados apenas morre um, e que ultimamente se observou que o capitão de um navio francês inoculou com a vacina duzentos e cinquenta e seis negros, de que constava a carregação, e que só lhe morrera um, e que finalmente todos os carregadores ali inoculam as suas escravarias do que tem tirado muita vantagem.<sup>625</sup>

Considerando então, todas essas trocas e comunicações, é possível falar sobre a existência de *circuits* onde a temática da saúde se inscrevia. As autoridades coloniais fossem as câmaras, ouvidores ou governadores estabeleciam um diálogo, via Secretaria de Estado da Marinha, ou via Conselho Ultramarino, destacando questões relacionadas à saúde. Seja no âmbito do provimento de cargo, ou sobre a criação de hospitais, ou ainda informando sobre a vacinação.

O entendimento sobre a saúde enquanto uma das pautas centrais das governanças era já uma ideia a se avizinhar no horizonte da América Portuguesa, pelo menos nos anos iniciais do século XIX. Com isso, não aponto para uma preocupação por parte das governabilidades no sentido de se constituírem planos de saúde pública com vias ao combate das doenças de um modo efetivo. Mas ainda assim, é inegável – e a documentação não me deixa mentir – a existência de um discurso mais atento à conservação da vida, estando esta vinculada à área da saúde.<sup>626</sup>

As câmaras eram, portanto, uma das personagens presentes e ativas nas comunicações com os órgãos centrais no que tange particularmente a saúde pública.<sup>627</sup>

<sup>625</sup> Capitanias do Rio de Janeiro/Notação: caixa 746, pct. 01/Datas-limite: 1700/1808. Título do fundo: Vice-reinado/Código do fundo: D9/Data do documento: 26 de abril de 1804/Local: Palácio de Queluz (Portugal)/Folha(s): 88. Consultar Arquivo Nacional: <http://www.historiacolonial.arquivonacional.gov.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=2168&sid=163>

<sup>626</sup> O exemplo da própria propagação da vacina indica uma ação governativa direcionada ao combate da varíola, o que poderia traduzir a pauta da saúde pública como sendo enquadrada enquanto objeto das governanças, afinal, para controlar o avanço das bexigas eram as autoridades coloniais em conjunto com as determinações dos órgãos centrais, quem tomavam a frente.

<sup>627</sup> Embora outras autoridades se apresentassem também, como os ouvidores, governadores e procurador da comarca. O que, de todo modo, aponta para a já sublinhada trama de poderes, e jurisdições estruturados na colônia. Muitos eram os centros de decisão.

As autoridades ultramarinas e reinóis tenderiam a estar mais alertas as temáticas relativas à saúde, sobretudo as que envolviam doenças.<sup>628</sup> É válido considerar que na América Portuguesa, as câmaras eram as responsáveis pelos processos de fiscalização dos trabalhos de médicos, cirurgiões, boticários, e todo aquele que curasse, bem como sobre as questões de caráter sanitário, fato a ser alterado quando da vinda da família real em 1808, momento em que a Fisicatura-mor assumiria tais funções.<sup>629</sup>

Se por um lado, as câmaras seriam protagonistas nessas comunicações, por outro, figuras como os médicos, cirurgiões e boticários também encaminhariam, com certa frequência, aos centros de poder suas questões, em sua maioria relativas a pedidos de provimento de cargo. Um dos cargos mais raros de se encontrar – no universo colonial – e ainda assim, uns dos mais indicados pelos agentes régios eram o dos médicos de partido (leia-se raro exatamente por demandar uma formação acadêmica). Sobre esses físicos citaremos alguns interessantes casos a seguir.

### **3.3. Os físicos no ultramar: médicos de partido e suas comunicações com o monarca (1772/1807)**

Os médicos de partido seriam um dos personagens a compor a estrutura de saúde, ou das terapêuticas aplicadas nessa matéria. Pelo levantamento realizado, identifiquei um número inferior desses profissionais em relação aos cirurgiões – como a frente se verá – sendo estes últimos ligados ao campo prático da mesma área.

O fato de identificar poucos casos de médicos, no entanto, não assinala que eles seriam os únicos físicos presentes na capitania de Minas Gerais no período de tempo analisado. Afinal, não se deve ignorar que meu recorte documental se pauta (neste capítulo) pela análise da *comunicação política* entre instâncias locais em sua interlocução com o poder régio. Com isto, aponto para um acervo documental onde despontavam as petições, requerimentos e cartas ao rei, numa chave de solicitações, a mais comumente encontrada.<sup>630</sup>

---

<sup>628</sup> O exemplo apresentado no caso da varíola era representativo disso, de um esforço conjunto entre as autoridades coloniais e as reinóis no sentido de conter o avanço das bexigas, sendo a inoculação a solução mais efetiva.

<sup>629</sup> A atuação das Fisicatura no Brasil se daria do período em que ela aporta com a família real em 1808 até 1828, quando já no contexto da monarquia constitucional, viria a ser abolida, e às municipalidades retornariam as atribuições do que concernia à saúde pública/salubridade.

<sup>630</sup> É preciso, por outro lado, sublinhar que em algumas situações – para além das solicitações comumente observadas – foram verificados casos de reclamações, bem como a sinalização de conflitos entre certas autoridades etc.

Ora, certamente outros físicos pudessem ser encontrados em Minas, mas tendo em vista as fontes elencadas, mapeei poucos nomes no exercício deste ofício. O caso de Antônio Tavares da Rocha mais se aproxima de uma reclamação, do que necessariamente um pedido. Este médico de São João Del Rei, em 26 de abril de 1774, levaria à presença de Dom José I uma queixa por não ter recebido o valor que lhe era de direito, visto ter trabalhado junto à vereança daquela vila, prestando seu serviço de médico a localidade.<sup>631</sup>

Segundo Rocha, ele prestara assistência aos pobres e “miseráveis” da região, e por não ter recebido seu ordenado, pretendia “demandar aos oficiais da dita câmara perante o ouvidor daquela comarca e o não pode fazer sem licença de Vossa Majestade”.<sup>632</sup> Neste sentido o monarca viria a aprovar que o referido médico demandasse perante o ouvidor da comarca do Rio das Mortes, para que a vereança de São João Del Rei lhe pagasse o que devia.<sup>633</sup>

Como apontado pela historiografia do tema – cujo um dos principais nomes seria o de Antônio Manuel Hespanha –<sup>634</sup> o rei é aqui a instância máxima de apelação, isto é, o médico Antônio Tavares da Rocha levava ao monarca, e não apenas este físico,<sup>635</sup> como muitos outros, pois dependia de um parecer real para que pudesse demandar junto ao ouvidor da comarca para que cobrasse a vereança de São de João Del Rei o ordenado atrasado.

No entanto, é preciso considerar o seguinte dado observado pela análise da documentação, um dos temas mais recorrentes dentro do âmbito da saúde pública, ou que à ela se referia, era o relacionado à provimentos de cargo, que poderiam variar entre ofícios de médico de partido ou cirurgiões. Apontarei os exemplos relacionados aos

<sup>631</sup> BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 20.

<sup>632</sup> Idem.

<sup>633</sup> A provisão confirmando a demanda do médico foi dada dois meses depois do requerimento do médico, datando de 14 de junho de 1774, ver: idem.

<sup>634</sup> Em obras clássicas, como as já referidas, *Às vésperas do Leviathan; A representação e sociedade e do poder*, entre outros, onde se discute o modelo corporativo e polissinodal como o estruturador da monarquia portuguesa ao longo do Era Moderna. Ver, também: COSENTINO, Francisco. *Uma leitura de Antônio Manuel Hespanha*. In: *Cultura Histórica & Patrimônio, História – Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG)*, vol. 2, núm. 1, 2013.

<sup>635</sup> Partindo, portanto, do paradigma corporativo, ao monarca era cabível o poder de executar a justiça, o que numa monarquia de Antigo Regime como essa significava “dar a cada um o que era de seu direito” ou estatuto. Além dessa premissa, o monarca representava o árbitro dos possíveis conflitos internos existentes entre jurisdições. Neste sentido, o rei era o personagem, via de regra, a quem se endereçavam questões, demandas, queixas etc. Portanto, não apenas Antônio Tavares da Rocha, como tantos outros vassallos do rei, ainda que no ultramar, encaminhavam à figura régia suas cartas e requerimentos.

médicos neste momento. Tal seria o caso de António Batista, bacharel formado em medicina que requereria à D João VI, “a mercê do ofício de médico na Vila do Sabará”.

636

O Visconde de Anadia, enquanto secretário de Estado do ultramar seria um dos intermediadores entre António Batista e o príncipe, ou até mais, pois ele entendia ser o dito médico o mais apropriado para exercer este ofício, afirmando que:

António Batista, bacharel formado em medicina pela Universidade de Coimbra tendo notícia de que na vila do Sabará, cabeça de comarca do Rio das Velhas em Minas Gerais, se estabelece um novo partido para um médico ali residente, e como no suplicante concorrem todas as circunstâncias necessárias para poder bem desempenhar as funções da sua profissão. Por isso a V. A. R. se digne fazer a graça de prover o suplicante no referido partido.<sup>637</sup>

Tal encaminhamento foi levado à presença de D. João VI em outubro de 1807, e dois meses depois, em uma nova consulta do Conselho Ultramarino realizada em 5 de dezembro de 1807, foi abordado o fato de a escolha do médico ser uma prerrogativa da própria câmara em questão, neste caso, a de Sabará. Os ministros do Conselho Ultramarino decidiriam então, que a câmara sabarense poderia e (deveria, considerando-se o “bem dos povos”) escolher um médico, e caso fosse António Batista, assim o seria, tendo este seu ordenado aumentado até a quantia de 450 mil réis.<sup>638</sup>

No que tange, portanto, ao estabelecimento do lugar de médico de partido, as câmaras teriam poder de decisão em relação a quem indicar ao cargo, o que ficava expresso pela determinação do Conselho Ultramarino.<sup>639</sup> Assim como Batista, o médico Francisco Godinho, num contexto temporal mais recuado, em 1772, enviaria um

<sup>636</sup> BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 186, Doc. 52. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=93692](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=93692)

<sup>637</sup> Idem.

<sup>638</sup> Ainda sobre a decisão do Conselho Ultramarino, se definiria que em relação aos 450 mil réis: “para cujo pagamento concorrerá a câmara da Vila Nova da Rainha, com a terça parte de suas rendas de um e outro conselho, ficando salvo a câmara o direito de eleger o médico que lhe parecer, e de lhe impor as condições que mais próprias lhe parecerem a bem dos povos de uma e outra vila, e seus termos”. Dada em Lisboa 24 de janeiro de 1806, com quatro rubricas dos ministros do Conselho. Ver: idem.

<sup>639</sup> Como as câmaras possuíam prerrogativa no processo de escolha dos médicos, poderiam ser escolhidas figuras que seriam “afetos” ou “amizades” de determinada vereança, como seria o caso expresso pelo requerimento de Antônio Vieira de Carvalho, cirurgião-mor do Regimento de Cavalaria Regular de Minas Gerais. O cirurgião apontaria que embora “conhecesse os oficiais da câmara de Vila Rica, seu préstimo e caridade”, a mesma vereança teria o nomeado cirurgião de partido, mas o seu medo se justificava, pois, na iminência de entrarem novos vereadores, esses oficiais que tinham seus “afilhados” poderiam preteri-lo em detrimento desses novos afetos. Sobre tal cirurgião falarei no próximo tópico.

requerimento a Dom José I, solicitando o provimento de médico dos presos da cadeia da cidade de Mariana.<sup>640</sup> Tendo em vista os diálogos travados entre a esfera central e os poderes no ultramar, o monarca decidiria que fossem ouvidos os oficiais camarários sobre o caso, bem como sobre o valor a ser pago a Godinho.<sup>641</sup>

Além de tudo, um fator que não deve ser ignorado, isto é, levando em conta a ausência massiva de médicos – pois como apontado pela documentação, embora eles existissem na colônia, seu número era inferior se comparado a outros personagens que exerciam terapêuticas –, muitos dos processos de cura eram realizados por cirurgiões. Nessa mesma carta trocada entre o Conde de Valadares e Dom José, em específico no que tange à determinadas ponderações feitas pela vereança de Mariana (sobre Francisco Godinho), fora levantado o ponto de que:

[...] informemos sobre o requerimento, que fez ao mesmo senhor o doutor Francisco Couto Godinho, para ser paterdista [de partido] da câmara desta cidade no curativo dos pobres e presos da cadeia em cuja diligência se não ocupa em tempo algum médico, por se *satisfazerem a estas obrigações cirurgiões* [grifo meu].<sup>642</sup>

Os cirurgiões, portanto, poderiam assumir funções que pela tradicional divisão e distinção – muito próprias do universo de Antigo Regime – entre medicina e cirurgia, caberiam ao mundo médico. Sobretudo, nas questões de descobrir a doença e indicar a terapêutica mais apropriada, uma dimensão muito própria da medicina hipocrática, e que neste contexto era lida como de base teórica.<sup>643</sup>

Ao elencar tais questões é preciso referendar que elas formavam uma lógica que se idealizava, ou seja, as fronteiras entre o saber médico, hipocrático, livresco, e teórico,

<sup>640</sup> BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 102, Doc. 17. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=50652](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=50652)

<sup>641</sup> Neste sentido, os conselheiros do Conselho Ultramarino, atuavam como os intermediadores entre a mensagem do rei e a câmara marianense, pontuando que Francisco Godinho era formado pela Universidade de Coimbra e residente na cidade de Mariana. Partindo de tais colocações, sobretudo a referente à formação universitária de Godinho, posso supor que o suplicante seria o personagem mais “adequado” para ocupar o cargo de médico de partido. Ele não apenas possuía a formação acadêmica, clássica dos médicos galênicos, como residia na cidade onde pleiteava atuar, Mariana. Tendo em vista a raridade em se encontrar médicos em Minas, Francisco Godinho certamente se enquadraria no cargo.

<sup>642</sup> Ainda sobre a atuação de cirurgiões em áreas de médicos, seria sublinhado que o cirurgião Constantino José Ribeiro (sobre o qual se verá no tópico relativo aos cirurgiões), era o “titular” em Mariana nos processos terapêuticos aplicados a doentes, tendo ele sido aprovado em medicina por provisão régia. Ver: op. cit., Cx. 102, Doc. 17.

<sup>643</sup> Para um aprofundamento sobre a medicina hipocrática, ver: DINIZ, Denise Scofano. *A “ciência das doenças” e a “arte de curar”: trajetórias da Medicina Hipocrática*. Dissertação de Mestrado. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social, 2006.

– a dita “arte liberal” – deveria compor um estrato acima do que seriam as artes mecânicas exercidas por sujeitos como os cirurgiões, para o qual o conhecimento se pautava na prática, não em um saber intelectual e acadêmico como o dos médicos.

No entanto, quando se reflete sobre as práticas cotidianas das instituições e dos indivíduos, no que concerne a área da saúde pública, em particular no ultramar (leia-se aqui América Portuguesa), é perceptível a existência de um número maior de cirurgiões, de modo que eles tendiam a mobilizar os processos terapêuticos (ao lado dos agentes das artes de curar anônimos) e inclusive as funções médicas.<sup>644</sup>

Um último caso em que uma figura médica emerge como a que demanda algo ao poder central, seria o de Luís José de Godóis Torres. Diferente dos casos anteriores, este médico requereu mais vezes à esfera régia, aparecendo pela primeira vez, uma referência ao seu nome em 1797, quando a rainha Dona Maria I ordenava ao governador de Minas Gerais sobre a necessidade de pagamento à Torres, contabilizando-se o tempo de trabalho por ele desempenhado desde o dia em que fora nomeado.<sup>645</sup>

O caso de Torres torna-se emblemático, não apenas por ser um dos médicos que mais requereu, como também por ter atuado como médico de partido da câmara de Mariana e da de Vila Rica.<sup>646</sup> Isso o levaria a requerer, em 1801, – considerando-se seu exercício médico junto à capital da capitania e a cidade de Mariana, as mais centrais de Minas Gerais – o lugar de físico-mor da capitania mineira.<sup>647</sup> Neste sentido, ele sublinharia:

Que tendo passado a capitania de Minas Gerais, sua pátria, se há distinguido, não só por seus conhecimentos médicos nos exercícios dos partidos das câmaras de Vila de Rica e cidade de Mariana, como também nos curativos dos enfermos de toda aquela capitania, que o convocam, e ainda pela feliz aplicação dos simples de que tem resultado utilidade até a Fazenda Real de V. A. [...] portanto, mereceu o suplicante a V. A. R. a graça de o confirmar no partido das duas

<sup>644</sup> Como apontado por José Subtil, até o século XVII (o que estendo até meados do XVIII) a América Portuguesa não conhecera o esquema fundamental em saúde pública utilizado no Reino. Eram muitas as carências, e uma das mais notáveis se refere à uma sensível falta de médicos, profissionais “gabaritados” em termos médicos, exatamente por sua formação acadêmica. Ver: SUBTIL, José, 2015, p. 47.

<sup>645</sup> BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 143, Doc. 18. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=71370](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=71370)

<sup>646</sup> Suponho que seu exercício como médico de partido junto às duas vereanças se justifica, exatamente pela ausência sentida em relação a tais profissionais na capitania mineira. Ora, como era rara a existência de médicos em Minas, os poucos encontrados poderiam assumir funções em mais de uma câmara.

<sup>647</sup> BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 160, Doc. 115. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=80562](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=80562)

mencionadas câmaras; e ao governador e capitão general que então era o Conde de Sarzedas o propô-lo a V. A. R. para Físico Mor da mesma capitania, o que se evidencia da pretendida justificação.<sup>648</sup>

Ainda segundo Torres a “necessidade do cargo é demonstrada pela conservação da saúde pública”.<sup>649</sup> Embora tenha argumentado no sentido de ressaltar sua trajetória como médico, tendo atuado junto às câmaras já salientadas, mobilizando ainda a saúde pública como elemento a ser privilegiado, o médico teria ficado sem resposta imediata para sua solicitação. Cerca de um ano mais tarde, em junho de 1802, Torres solicitaria a confirmação de suas funções como médico de partido de Mariana, bem como o pagamento do ordenado devido a ele.<sup>650</sup>

José Luís argumentaria então, que teria sido nomeado em 28 de agosto de 1797 pelo senado da câmara de Mariana para médico de partido da mesma, com o objetivo de curar os presos e “miseráveis” do município, tendo exercido suas atribuições com “muito zelo e caridade, fazendo imensas curas com perfeito conhecimento das moléstias e até assistido gratuitamente aos enfermos do Hospital Militar”.<sup>651</sup>

Por outro lado, como até o momento não havia tido uma confirmação de seu posto como médico de partido, ele não recebera um ordenado pelo trabalho desempenhado. Torres buscava junto ao príncipe D. João VI a confirmação de sua nomeação, pois, apenas mediante tal comprovação ele seria “oficialmente” empossado no cargo.<sup>652</sup>

Um recurso muito utilizado pelos “suplicantes” era o de *anexar* determinadas atestações – como eram designadas – que comprovassem o teor dos argumentos levantados nos discursos do requerente. Neste caso, em uma das atestações levadas à presença do Conselho Ultramarino e a D. João por Torres, a vereança de Mariana

---

<sup>648</sup> Idem.

<sup>649</sup> Complementando, ainda, que essa mesma saúde pública era promovida por “[...] V. A. R. em todos os seus domínios ultramarinos e do Reino”. Ver: idem.

<sup>650</sup> BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 163, Doc. 43. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=81750](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=81750)

<sup>651</sup> Idem.

<sup>652</sup> Neste sentido, Luís José de Godóis Torres recorria a d. João VI “para que atendendo ao que o suplicante expõem se digne confirmar a sobredita nomeação com o ordenado correspondente, mandando que este lhe seja pago desde o dia em que foi nomeado para médico daquele partido, visto ter o suplicante desempenhado as suas funções o que tudo prova pelas ditas atestações”. Ver: idem.

confirmaria a formação acadêmica do dito médico, <sup>653</sup> considerando suas “inumeráveis e quase impossíveis curas”.<sup>654</sup> A câmara (de Mariana) era *convocada* por Torres a servir como uma das testemunhas, no sentido de comprovar o exercício por ele desempenhado, não apenas na região, como também na vizinha Vila Rica.

Outra figura viria a atestar a condução de Torres enquanto médico de partido trata-se de Bernardo José de Lorena, o então governador de Minas Gerais, nos idos dos anos 1800. Em sua atestação afirmava:

Atesto e faço certo que o doutor Luís José de Godóis Torres médico de partido da câmara desta capital ajudante no horto Botânico de Ouro Preto [...], tem continuado sempre a mostrar em benefício da humanidade os seus grandes talentos, que o fazem geralmente estimado, igual a sua boa conduta, tem assistido voluntariamente a todos os casos graves no Hospital Militar, razões porque é muito digno da atenção e beneficência do Príncipe Regente Nosso Senhor, e por ser verdade, e me pedir a presente atestação, lhe mandei passar por mim assinada e selada com o selo de minhas armas.<sup>655</sup>

Torres contava, portanto, com as atestações da vereança de Mariana e do governador da capitania, e ainda com a do ouvidor da comarca.<sup>656</sup> Esses documentos teriam um caráter comprobatório da atuação do médico, e tendo em vista a solicitação dele ao príncipe regente no sentido de ter a confirmação de seu cargo validada, elas seriam de extrema ajuda. Por outro lado, não se deve ignorar o fato de que possivelmente Luís José de Godóis Torres poderia estar imerso numa *rede de poder*, na qual estariam presentes autoridades locais que podem ter tentado beneficiá-lo de algum modo.

---

<sup>653</sup> É importante lembrar o fato de que as câmaras municipais, como sublinhado por José Subtil, “fixavam os salários e outras obrigações e tomavam o juramento dos nomeados. [...] Qualquer médico ou cirurgião, mesmo encartado do Reino, tinha de se apresentar na câmara para registrar as cartas e obter autorização para exercer a profissão. Eram as câmaras que também controlavam a proibição de os médicos acumularem com a propriedade de boticas e poderem vender medicamentos”. Ver: SUBTIL, José, 2015, p. 47 e 48.

<sup>654</sup> A vereança de Mariana asseveraria ainda que Luís José Godóis Torres: “tem dado assiduamente provas das suas luzes e claros conhecimentos, sendo incansável, e pronto não só no tempo em que residiu nesta cidade, como ainda de Vila Rica, para onde fora chamado pela câmara, vem a esta mesma cidade huma, duas e mais vezes na semana a fim de curar os moradores da mesma e seu termo. Cidade de Mariana em câmara em 2 de agosto de 1800”. Op. cit., Cx. 163, Doc. 43.

<sup>655</sup> Dada em câmara de Vila Rica em 29 de outubro de 1801. Ver: idem.

<sup>656</sup> Numa lógica próxima da levantada pelo governador, na atestação do ouvidor seriam asseveradas as curas, em grande parte gratuitas, exercidas por Torres junto aos povos de Mariana, o que funcionava como mais um elemento confirmador da atuação do dito médico naquela localidade, e também na de Vila Rica. A atestação do ouvidor fora confirmada pelo escrivão da Ouvidoria Geral Fortunato Arcanjo da Fonseca. Ver: idem.

Levanto essa possível hipótese, considerando que relações de “apadrinhamento” e os “afetos” desenvolvidos poderiam contar no momento da indicação para um cargo ou algo do gênero. Como lembrado por Subtil, quando se pensa especificamente nas câmaras municipais não se deve ignorar que estes espaços eram constituídos por “elites locais que se acomodavam para distribuir privilégios, arregimentar fontes de receita e monopolizar os recursos para benefício próprio”.<sup>657</sup>

Ora, partindo dessa perspectiva e considerando que eram as câmaras as responsáveis por indicar o médico de partido, por exemplo, elas poderiam escolher um nome já conhecido da vereança, alguém que se quisesse beneficiar, afinal, enquanto elites locais elas detinham o poder de distribuição de privilégios.<sup>658</sup>

De todo modo, a figura régia segue sendo máxima, na medida em que era buscada como a legitimadora de um determinado cargo, por exemplo. Ainda assim, o caso de Torres é mais “emaranhado”, pois segundo ele sua nomeação inicial feita pela própria câmara de Mariana teria se dado em 28 de agosto de 1797,<sup>659</sup> no entanto, teria havido uma segunda nomeação, esta datando de 8 de dezembro de 1801 onde se lia que a câmara de Mariana poderia eleger médico e:

Fazer-lhe partido que não exceda 200 mil réis, nomear ao bacharel Luís José de Godóis Torres, médico aprovado pela Universidade de Coimbra para curar necessitados, pobres e presos e de assistir aos exames da justiça no que toca à medicina, tudo gratuitamente na forma da sobredita provisão, vencendo o partido de 200 mil réis em

<sup>657</sup> SUBTIL, José, 2015, p. 48.

<sup>658</sup> Todavia, é necessário ressaltar que em se tratando dos médicos de partido, e por estes formarem um número mais reduzido nos cenários coloniais, nos casos em que existisse um médico, encartado pela Universidade de Coimbra, ou por outra universidade europeia, as câmaras talvez não tivessem muitas alternativas a não fixar um ordenado com ele. Em outras palavras, aquele médico, atenda pelo nome que atender, poderia, ser um dos poucos (se não fosse o único) médico da região.

<sup>659</sup> Torres solicitou ao escrivão Francisco da Costa Azevedo da câmara de Mariana que lhe passasse a certidão com o teor da nomeação, em que se apontava: “Aos 28 dias de agosto de 1797 nesta cidade de Mariana em casa da câmara desta sendo presente o capitão mor José da Silva Pontes, vereador mais velho e juiz pela ordenação desta mesma cidade de Mariana e seu termo, e presidente da câmara dela, o doutor José Pereira Ribeiro e Sebastião Ferreira Rabelo, vereadores atuais e o procurador atual da mesma o capitão Manoel Barbosa de Carvalho acordaram o seguinte: Atendendo a necessidade que exige de um professor de medicina, para com zelo assistir aos pobres e miseráveis, necessitados e presos como os indispensáveis exames de Justiça, nomear Luís José de Godóis Torres, bacharel formado na Universidade de Coimbra naquela faculdade, com reconhecida aptidão e merecimentos, e fazer-lhe partido, assim como praticam em benefício público outras câmaras do Reino e conquistas. Em câmara de Mariana em 28 de agosto de 1797”. Ver: BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 164, Doc. 16. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=81965](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=81965)

cada ano, com obrigação de residir atualmente nesta cidade, cujo partido entrará a vencer logo que residir e exercer o dito ministério.<sup>660</sup>

O problema neste sentido seria duplo, pois de um lado Torres buscava a confirmação de seu ofício como médico de partido junto à D. João VI, a fim de ser validado oficialmente; e por outro, como houveram duas nomeações a de 1797 e a de 1801 – sendo nesta segunda fixado o valor de 200 mil réis como ordenado – o suplicante se queixava de não ter recebido nenhum valor referente ao período de sua primeira nomeação. Exatamente por isso ele requeria ao príncipe regente em 21 de julho de 1802, que “se digne mandar que se passe provisão de confirmação, e outrossim que ao suplicante se lhe pague desde o dia 28 de agosto de 1797 em que introu no exercício do dito partido”.<sup>661</sup>

A esfera central o confirmaria cerca de um ano depois de seu último requerimento (1802), em carta datada de 1º de abril de 1803.<sup>662</sup> Todavia, ela ainda se referia à nomeação de 1801, onde se estabelecia a soma de 200 mil réis, não mencionando a de 1797. Quando da segunda nomeação, a de 1801, o príncipe regente através de Matheus Rodrigues Viana escrivão do registro da chancelaria mor do Reino, ao confirmar a indicação de Torres ao cargo de médico de partido da câmara de Mariana, apontaria:

Faço saber que a câmara da cidade de Mariana me representou, que sendo um dos *objetos mais dignos da Minha Real Atenção, a saúde dos povos* [grifo meu], e havendo eu já a esse fim providenciado o curativo das pessoas miseráveis daquele conselho que das rendas dele fizesse o partido de 100 mil réis por ano a um cirurgião não só para se curar mas também aos exames feitos pela justiça, não tinha sido bastante esta providência, assim pelo aumento da população, que exigia o cuidado de mais de uma pessoa, como por *faltarem a cirurgia os conhecimentos mais amplos, e próprios de medicina* [grifo meu], cujos professores eram então nenhuns e ainda hoje raríssimos naquela capitania. E porque presentemente se achou no termo da dita cidade Luís José de Godóis Torres formado em medicina na Universidade de Coimbra, com reconhecida aptidão e merecimento para assistir as sobreditas pessoas e exames, no que respeitar à medicina pretendia a câmara representante nomeá-lo e fazer-lhe partido para esse efeito, assim como praticavam ao benefício público outras câmaras deste

<sup>660</sup> Relato encontrado num acordão da câmara de Mariana, redigida por Francisco da Costa Azevedo, escrivão da câmara marianense, datando de 8 de dezembro de 1801. Ver: idem.

<sup>661</sup> Op. cit., Cx. 164, Doc. 16.

<sup>662</sup> Por essa provisão se lia: “A Luís José de Godóis Torres se há de passar provisão de confirmação da nomeação que nele fez a câmara da cidade de Mariana, do partido de médico da mesma cidade, vencendo anualmente 200 mil réis, na conformidade da régia provisão que concedeu a dita câmara a faculdade de nomear. Dada em Lisboa em 1º de abril de 1803”. Ver: idem.

Reino e conquistas para o que lhes faltava provisão minha que autorizasse aquela necessária despesa [...].<sup>663</sup>

Em relação à confirmação dada por D. João VI à nomeação de Torres, algumas considerações podem ser levantadas. Primeiramente a ideia de que apenas um cirurgião poderia tratar de todos os enfermos e presos sozinho, o que não se confirmaria tendo em vista o que se designou como o *aumento da população*.<sup>664</sup> E ainda o fato de que faltaria aos cirurgiões um conhecimento mais “amplo, próprios da medicina”,<sup>665</sup> somando-se ao fato de se poder contar com um dos raros médicos a aparecer na capitania mineira, José Luís de Godóis Torres. Neste sentido seria muito mais fácil encontrar um cirurgião disponível do que um médico, fato evidenciado pela própria fala do regente de que os médicos eram raríssimos “naquela capitania”.

Outro ponto a ser considerado se refere a saúde dos povos enquanto pauta da esfera governativa, ou nas palavras de D. João “um dos objetos mais dignos da Minha Real Atenção”. Não há dúvida que tal fala se inscreve nos ventos de mudança paradigmática já instituídas em Portugal, onde as matérias relativas à saúde ganharam contornos mais acentuados, e passaram a se constituir como obrigação do monarca.<sup>666</sup>

Em outras palavras, o alinhamento entre a ideia de que a saúde era um objeto próprio a ser tratado pela esfera monárquica presente na fala do príncipe regente expressava uma das matrizes do modelo do Estado de Polícia, como nas palavras de Subtil, quando o autor afirma ter havido uma:

Maximização da importância da saúde pública, o desvio político para a incursão nos corpos vivos, e já não só nos corpos físicos, porque a conservação da vida e o seu alargamento passaram a ser fundamentais para o poder de Estado. Será esta incursão nos corpos vivos que desencadeará a necessidade absoluta do controle da vida,

<sup>663</sup> Documento escrito pelo escrivão da chancelaria mor do reino Matheus Rodrigues Viana em Lisboa em 23 de março de 1801. Ver: *idem*.

<sup>664</sup> Em relação ao aumento da monarquia, Diogo Inácio de Pina Manique diria em 1783 num aviso aos provedores do Norte: “Sendo o aumento da população um dos objetivos mais interessantes, e próprios de uma bem regulada Polícia por consistirem as forças e riquezas de um estado na multidão dos habitantes”. Ver: *Arquivo Nacional da Torre do Tombo (ANTT)*, Ministério do Reino, Intendência Geral da Polícia, maço 453.

<sup>665</sup> Os discursos que enalteciam a medicina como área mais completa, saber mais amplo se comparado à cirurgia não eram raros a época, na medida em que se inscreviam na lógica da divisão desses ramos. Por outro lado, não se deve esquecer que as críticas à essa distinção criada entre as áreas, este “divórcio” entre medicina e cirurgia, já vinha sendo posta em xeque pelo menos desde a década de 1770 (em específico com as mudanças efetuadas nos estatutos da Universidade de Coimbra, na área da saúde), ou até um pouco antes com os escritos de António Nunes Ribeiro Sanches e Luís António Vernay, por exemplo. Para um aprofundamento nesse debate, ver: ABREU, Jean, 2007, pp. 80-104.

<sup>666</sup> SUBTIL, José, 2020, p. 20.

descentrando a atenção dos corpos individualizados para o corpo geral da população e criando um novo regime político a que Foucault chamaria de biopoder.<sup>667</sup>

A saúde, portanto, no universo luso já contava enquanto pauta, e uma das principais, do governo português, pelo menos desde meados do século XVIII. Afinal ela era a responsável direta pela felicidade dos povos à que se almejava alcançar, pois “protagonizaria uma das áreas mais importantes do governo de polícia, justamente por se constituir no garante de uma população saudável e ativa”.<sup>668</sup>

Esse entendimento parece ter se estruturado junto aos monarcas portugueses, particularmente no presente caso no que se refere a fala de D. João VI. Mesmo nos discursos de outras autoridades, tais como as vereanças em câmara, e os governadores, foi possível identificar, ainda que no âmbito teórico, a matéria da saúde despontando como área de grande utilidade.

Retornando à confirmação do príncipe à nomeação de Torres como médico de partido da câmara de Mariana, em 1801 ficaria estabelecido o ordenado no valor máximo de 200 mil réis, estando ele obrigado a “curar os pobres e assistir aos referidos exames feitos pela justiça no que respeitar à medicina de graça”.<sup>669</sup> Verifica-se assim, que embora D. João tenha confirmado sua posição como médico de partido da câmara de Mariana, e ajustado o salário, ele não se referira aos pagamentos que a mesma câmara deveria pagar contando a nomeação de 1797. Neste sentido, ainda que ele tenha sido validado em seu ofício, ele não tivera sua primeira nomeação contada.

A própria câmara parece não ter tido condições suficientes para arcar com a despesa para o pagamento de Torres, levantando a sugestão de que se pudesse retirar o rendimento a formar o ordenado do médico do papel selado, como apontado:

Ela [câmara] querendo gratificar o zelo, e atividade com que o doutor Luís José de Godóis Torres se tem empregado com a maior distinção no exercício da sua faculdade, com que tanto se tem interessado pela saúde de todos os habitantes desta colônia, o tem já nomeado e atendido no partido, o qual de nenhum modo pode corresponder ao seu trabalho, e ser suficiente para a sua subsistência. Ele mesmo o tem representado a esta câmara, que com os fiéis vassallos de V. A. muito se interessam na sua conservação, e como ponderados os limitados rendimentos da mesma câmara, que consistem em aferições, direitos

---

<sup>667</sup> Idem.

<sup>668</sup> SUBTIL, José, 2013, p. 276.

<sup>669</sup> Op. cit., Cx. 164, Doc. 16.

de cabeças de gado, e os foros das propriedades de casas desta cidade que pela maior parte se vem arruinadas, e desamparadas, não bastam os ditos rendimentos para se pagarem as dívidas, e despesas a que somos obrigados, e as longitudes das povoações, a que o dito médico deve ir curar e socorro fora desta cidade, permitem excessivos trabalhos, e grandes despesas nos pareceu justo representar a V. A. que segundo o Plano dos alimentos e pensões anuais se consignaram ao médico 200\$000 para serem tirados do rendimento do papel selado, e que a existência do médico de partido desta câmara felicita desde já ao povo.<sup>670</sup>

Na mesma sessão de 2 de julho de 1802, a vereança de Mariana sublinharia um interesse no estímulo e constituição de estudos das ciências naturais, tendo em vista o “estado de decadência desta colônia”, além disso, os oficiais camarários versavam sobre a necessidade do estabelecimento de:

[...] diversas fábricas e Inspeções das mesmas, e criar uma nova Junta para melhoramento da mineração de que tanto depende a maior ventura destes povos, e aprovar o plano do estabelecimento do papel selado, que possa produzir os fundos necessários para dar pensões alimentares e anuais a dois engenheiros, topógrafos, e a dois hidráulicos, a um contador, a um cirurgião, e a um médico, a que cada uma das câmaras das comarcas desta capitania mande estudar à Universidade, ou as aulas da Academia da Marinha de Lisboa.<sup>671</sup>

O desejo em ter não apenas médicos e cirurgiões, mas também engenheiros, hidráulicos, e topógrafos, enquanto profissionais que se estabelecessem na capitania de Minas Gerais, além do próprio estímulo à que as câmaras pudessem contribuir na formação desses indivíduos mandando-os estudar em Portugal, demonstra claramente uma tendência muito próxima com as diretrizes da ciência de polícia.<sup>672</sup> Próximo dos pressupostos apregoados pelo Estado de Polícia o interesse em estimular o desenvolvimento de estudos de ciências, em áreas que passam pela medicina, mas vão além dela, denotam um proceder que parece se inscrever nos moldes do novo paradigma.

<sup>670</sup> BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 169, Doc. 11. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=84801](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=84801)

<sup>671</sup> Idem.

<sup>672</sup> A ciência de polícia instituiria, como apontado por Subtil, um governo de saberes interventores e calcados na ciência, a estatística, por exemplo, seria uma “ciência fundamental do Estado de Polícia que permitia o conhecimento da realidade social, possibilitava previsões e permitia ensaiar planejamentos e intervenções regionais, locais ou gerais”. Para além dela, a própria medicina, a ciência demográfica, a área agrícola “com a marca doutrinária de que todos os terrenos devem ser aproveitados”, a engenharia, a botânica e tantas outras. Ver: SUBTIL, José, 2020, p. 21 e 22.

Entendo que as realidades portuguesa e brasileira eram distintas, e cada região contava com suas próprias peculiaridades e especificidades. Por outro lado, há que se considerar uma crescente aproximação com algumas das linhas do modelo paradigmático da *Polizeiwissenschaft*,<sup>673</sup> ainda que se trate de uma sociedade (ultramarina) de Antigo Regime, alguns desejos de *novidades* podem ser identificados.

A atenção à necessidade de novos profissionais na capitania mineira levaria a Pedro Maria Xavier de Ataíde e Melo, governador da capitania de Minas em 1804, a enviar um ofício ao poder central remetendo as seguintes informações:

Por aviso de 21 e 27 de outubro de 1798 do excelentíssimo antecessor de V. E. foi S. M. servida ordenar ao meu antecessor que convocando as câmaras desta capitania lhe expusesse a utilidade, e necessidade que havia de engenheiros, topógrafos, hidráulicos, médicos, cirurgiões, e contadores, e as vantagens, que lhes resultaria se estabelecessem uma renda suficiente para alimentos dos candidatos que para este fim mandavam estudar a Universidade de Coimbra, ou a Lisboa e para honorário dos que depois viessem exercer os ditos empregos, autorizando-as desde logo para imporem qualquer tributo ou finta, que bem julgassem necessária [...] <sup>674</sup>

Segundo o governador, as câmaras concordaram que o imposto do papel selado seria “o menos oneroso”, e teriam arbitrado os valores de “120\$000 réis de pensão alimentícia a cada um dos que fossem estudar, e para ordenados depois que voltassem julgaram 260\$000 a cada engenheiro, 200\$000 ao médico, 150\$000 ao cirurgião”.<sup>675</sup> O intento em formar (e poder contar com suas atuações) profissionais nessas áreas da ciência, parece se inscrever numa agenda política que começara a mudar a direção.

Evidentemente, as mudanças perpetradas quando do estabelecimento da família real no Rio de Janeiro em 1808, sinalizaram para outro cenário a se descortinar nos horizontes brasileiros. De todo modo, é possível confirmar a existência de interesses –

<sup>673</sup> Como já falado, não tenho a intenção de defender a estruturação do modelo do Estado de Polícia na realidade ultramarina, pois os aparatos constituídos no Reino dizem de sua própria realidade. Apenas reitero que interesses como os expostos pela vereança de Mariana, por exemplo, apontam para um olhar mais atento à dinâmicas defendidas pelo modelo de *police*. A defesa da formação de profissionais de variados ramos da ciência, como no próximo capítulo se verá, além da defesa de que os postulados como “utilidade pública” e “felicidade pública” devem a tudo preferir sinalizam para encaminhamentos próximos do ideário da *police*.

<sup>674</sup> Op. cit., Cx. 169, Doc. 11.

<sup>675</sup> Idem.

que designo como novos ou *ilustrados* – presentes ainda nos anos iniciais do século XIX, antes da vinda dos Bragança.<sup>676</sup>

Algumas considerações devem, então, ser levantadas. A primeira se relaciona às câmaras municipais que enquanto órgãos políticos eram as responsáveis pela governança da saúde pública, possuindo autonomia na indicação dos médicos de partido, ainda que este ofício necessitasse de uma validação régia. Neste sentido, nos poucos exemplos em que apareciam médicos requerendo algo à esfera central, eles estavam vinculados à um determinado poder local. Em todos os casos aqui tratados os médicos atuavam, ou exerceram suas funções junto a uma câmara.<sup>677</sup>

Às câmaras caberia, portanto, a verificação das cartas, bem como seus registros, fato que ocorreria a partir da nomeação do candidato. Neste sentido, essas instâncias enquanto espaços políticos e administrativos congregavam entre suas atribuições a governação da saúde pública, a partir da fiscalização do exercício dos cirurgiões, médicos e boticários.

Além disso, cabiam a elas a fiscalização das boticas, estabelecendo o tabelamento dos medicamentos, buscando um preço justo, e um nivelamento dos valores cobrados entre as boticas. De um modo geral, elas completariam o papel desempenhado pelos comissários do Físico-mor, ao homologarem as cartas de exame, o que permitiria a prática das funções de saúde no município.<sup>678</sup>

Outro elemento a ser sublinhado é um fator já comentado pela documentação, com certa frequência, vale dizer, a de que as vereanças quase sempre possuíam outras áreas com as quais despender somas. Como elencado em alguns casos acima, era normal as câmaras alegarem – quando da discussão sobre o ordenado do médico de partido – impossibilidade por já terem encaminhado certas quantias em matérias como a da criação de expostos, construção de pontes e estradas etc.

---

<sup>676</sup> Representativo disso foram as solicitações feitas, por exemplo, pelo cirurgião Joaquim Félix Pinheiro no sentido de se criarem cadeiras de cirurgia anatômica e arte obstetrícia em Vila Rica, como se verá no próximo tópico. É sabido que o ensino de então, sobretudo o institucionalizado, existia tão somente no Reino, ou em outras universidades europeias, portanto, uma solicitação como essa indicava a necessidade da estruturação de cursos como esse nos domínios, para que se formassem pessoas na própria região. Os interesses da governança local tendiam a dar suporte à tais intentos, afinal, eles iam de encontro com a “utilidade pública”.

<sup>677</sup> Os médicos de partido eram físicos que ajustavam um ordenado com a câmara local, devendo ainda, apresentar sua carta ou diploma comprovando sua formação em medicina. Eram, portanto, os poderes municipais os responsáveis por cobrar tal documento, num contexto onde os comissários do Físico-mor não estavam presentes.

<sup>678</sup> FURTADO, op. cit., p. 64.

Quando argumentavam neste sentido, o *modus operandi*, era o de levantar a alternativa dos impostos ou taxas, sendo os mais comuns, as do papel selado e subsídio voluntário.<sup>679</sup> Neste sentido, não se deve ignorar que o ordenado dos médicos de partido era superior aos dos cirurgiões e boticários,<sup>680</sup> fato que por um lado poderia levar as câmaras a privilegiarem a atuação dos cirurgiões,<sup>681</sup> que além de exercerem terapêuticas e processos de cura, formavam um ordenado mais singelo.

Os poucos médicos localizados em Minas Gerais – como já asseverado, considerando-se seus requerimentos ao poder central – estavam localizados ou na capital Vila Rica, ou nas vilas mais populosas.<sup>682</sup> Evidente que por um lado tal questão se justificaria pela necessidade de atender às regiões mais povoadas, com um número maior de *almas*. Por outro, no entanto, as regiões mais remotas ou interioranas não contariam – afinal a capitania de Minas Gerais possuía muitos outros municípios<sup>683</sup> – com o exercício dos poucos médicos encontrados. Acredito que isso se deva ao fato de que as governanças municipais mobilizaram o desempenho de tais médicos junto às localidades mais centrais. Em relação às regiões mais de interior, elas certamente teriam a seu dispor os agentes das artes de curar, homens e mulheres que exerciam as práticas curativas.

<sup>679</sup> Neste sentido, as câmaras eram órgãos com despesas múltiplas, objetos normalmente instituídos nas posturas municipais, sendo as questões relativas ao abastecimento das cidades e vilas, uma das pautas mais sensíveis. A saúde, neste caso, era uma das matérias de responsabilidade municipal, não a única.

<sup>680</sup> A questão relativa à distinção dos valores pagos a estes três ramos da saúde, médico, cirurgião e boticário, ficará especialmente clara nos requerimentos de três figuras, Francisco José de Matos, cirurgião de partido da câmara de Vila da Campanha da Princesa, Faustino José de Azevedo, médico de partido da câmara da mesma vila, e Vicente de Paiva Bueno boticário de partido da mesma. Todas as solicitações por eles feitas datam de 1802, e sobre elas falarei no próximo tópico. O que se pode adiantar, por hora, é a distinção salarial explícita demarcada em relação aos três ofícios, segundo a qual o médico ocupava o lugar máximo, o topo da hierarquia das funções de saúde.

<sup>681</sup> Não raro, as câmaras privilegiavam a atuação de cirurgiões, exatamente por constituírem um salário menor, e no âmbito prático exercerem os processos de cura e terapêuticas. Há ainda que se considerar que eram mais facilmente encontrados (do que os médicos), justamente por não terem uma formação acadêmica, muitos cirurgiões desempenhavam suas funções na América Portuguesa. Neste sentido, alguns curiosos casos serão levantados no próximo tópico, envolvendo cirurgiões e suas demandas, bem como suas relações com as governanças camarárias mineiras.

<sup>682</sup> As regiões assinaladas pela documentação apontam a vila de Sabará, na comarca do Rio das Velhas com o médico Antônio Batista; vila de São João Del Rei com o médico Antônio Tavares da Rocha; cidade de Mariana, com Francisco Godinho; e Vila Rica (e novamente Mariana) com o médico Luís José de Godóis Torres; e finalmente, vila da Campanha da Princesa, com Faustino José de Azevedo. Respectivamente: Cx. 186, Doc. 52, 75; Cx. 106, Doc. 20; Cx. 102, Doc. 17; Cx. 143, Doc. 18; e Cx.163, Doc. 43.

<sup>683</sup> Para um enfoque mais detido na capitania de Minas Gerais, tendo como perspectiva a questão urbana, incluindo aí uma análise da formação do espaço urbano, bem como da constituição de vilas e arraiais, ver: FONSECA, Cláudia Damasceno. *Arraiais e vilas d'El Rei. Espaço e poder nas Minas setecentistas*. Editora: UFMG, Belo Horizonte, 2011.

É preciso também considerar a dimensão elitizada própria da formação dos médicos, na medida em que estes possuíam uma trajetória acadêmica, ou deveriam tê-la para atuar em medicina. Neste sentido, é possível asseverar que os médicos de partido brasileiros constituíam parte de uma elite, afinal, todo o processo intelectual cobrado da área, envolvia a necessidade de que fossem à Europa estudar – até a década de 1830 não existiam universidades no Brasil,<sup>684</sup> o que demandava a ida de jovens que quisessem se formar seja em medicina, direito ou qualquer outra área.

Mais do que a ida para a Europa – normalmente para a Universidade de Coimbra, mas também para a de Montpellier e Edimburgo –<sup>685</sup> a manutenção deles lá era certamente um processo custoso. É possível, portanto, apontar para grupos mais elitizados, isto é, ao que tudo indica, e tendo em vista o sublinhado, os médicos de partido, enquanto físicos, provinham de estratos sociais mais abastados.<sup>686</sup>

Partindo, portanto, da documentação levantada e analisada, no que tange à comunicação com o poder central, considerando a área da saúde pública, particularmente no que se refere aos médicos de partido, grande parte de suas demandas giravam em torno de possuírem uma provisão régia. Em outras palavras, eles buscavam “a mercê” de serem providos nos cargos de médico de partido.

Com isso, é possível asseverar que o debate sobre saúde, neste caso, se inscrevia numa chave de manutenção de poder, ou do alcance do mesmo, na medida em que deter um cargo nessa sociedade era sinônimo de possuir certo poder. O médico de partido era uma figura que não apenas teria um ordenado avultado,<sup>687</sup> como estava imerso numa

<sup>684</sup> Ver: EUGÊNIO, Allison. *Reforma dos costumes: elite médica, progresso e o combate às más condições de saúde no Brasil do século XIX*. Tese de doutorado, USP. São Paulo, 2008.

<sup>685</sup> Segundo Júnia Furtado: “Não foi apenas a Universidade de Coimbra que formou médicos brasileiros. As universidades francesas foram destino comum de muitos desses estudantes e, no terceiro quartel do século XVIII, em particular, eles foram atraídos pela Universidade de Montpellier. [...] Outra universidade que atraiu estudantes de Medicina luso-brasileiros foi a de Edimburgo. Centro de propagação do Iluminismo escocês, a universidade era muito prestigiada na área médica por ter tido, até 1790, William Cullen entre seus professores”. Ver: FURTADO, op. cit., p. 55 e 61.

<sup>686</sup> Diferentemente de cirurgiões e dos curadores, sobretudo este último grupo, dependentes da autoridade do físico-mor, e que segundo Laurinda Abreu: “[...] provinha de estratos sociais humildes e compunha um mundo eclético de barbeiros, parteiras, boticários, cirurgiões, cristaleiras (osteopatas), sacamolos (dentista), entre vários outros, gente que trabalhava tanto nos grandes centros urbanos como nos ambientes rurais”. Ver: ABREU, Laurinda, 2010, p. 104.

<sup>687</sup> Em relação às somas pagas aos médicos, embora pudessem variar a depender da câmara, pelo indicado na documentação ela poderia compreender valores como os de 200 mil réis, 450 mil, e até mesmo a marca de 600 mil réis. Se comparados com o cargo do cirurgião (o que farei no próximo tópico), por exemplo, indicam somas deveras superiores.

posição privilegiada, pois era um físico, desempenhava um ofício não mecânico, e contribuiria com a *utilidade pública e aumento da população*.

A não ser por situações pontuais, como por exemplo, a carta de Pedro Maria Xavier de Ataíde informando a D. João VI sobre a necessidade que a capitania experimentava em ter profissionais como os médicos de partido, a além deles engenheiros, topógrafos e hidráulicos, pode-se apontar a inexistência de uma preocupação com a área da saúde de modo sistematizado (pelo menos por parte de seus agentes, médicos, cirurgiões, boticários).

Pelos requerimentos dos médicos ao monarca, as demandas eram de caráter peticionário, não havendo nenhum deles que expressasse um interesse pelas condições sanitárias da capitania. Pelo contrário, as instâncias que normalmente se dirigiam à esfera central no sentido de ressaltar a necessidade de médicos, entre outros profissionais nas capitanias, eram as vereanças e o governador, isto é, as autoridades coloniais.

Embora, portanto, as concepções de *utilidade, bem público, e mesmo felicidade*, já contassem no vocabulário das governanças municipais – o que em minha perspectiva sublinha o impacto das ideias já presentes no Reino –, esta ainda é uma sociedade colonial que no que se refere à saúde, poucos passos havia dado. O que destaco, então, é a dimensão de poder a organizar os requerimentos enviados à esfera régia, ou seja, os médicos enquanto profissionais da saúde demandando cargo, cobrando os salários atrasados, sempre numa chave relacionada à validação por parte do rei da nomeação feita pela câmara.

Foi possível identificar algum interesse em alterar a estrutura ora precária da saúde em determinados requerimentos levado ao Conselho Ultramarino por alguns cirurgiões que levantaram a importância em se constituir colégios de ensino cirúrgico na própria capitania. Sabe-se que pedidos (quase sempre camarários e de governadores, mas não apenas, como a frente se verá) nesse sentido já haviam sido feitos antes, pelo menos desde as últimas décadas do século XVIII, sem aceitação por parte régia.<sup>688</sup>

---

<sup>688</sup> Como já sublinhado em momento anterior da presente tese o Reino rejeitava sob o argumento de “relaxar a dependência que as colônias deveriam ter”, na medida em que ir estudar em Portugal se constituía como um dos vínculos, do qual o Reino não queria abrir mão. Ver: FURTADO, op. cit., p. 69.

Alguns cirurgiões iriam se posicionar frente ao centro de poder nesse sentido, solicitando a criação de um ensino cirúrgico, ou para ser mais precisa, como o requerimento de Joaquim Félix Pinheiro, que pedia desde 1797 a fundação de uma cadeira de Cirurgia Anatômica e Arte Obstetrícia em Vila Rica e São João d'El Rei, algo até então inédito para colônia,<sup>689</sup> e mais particularmente para Minas Gerais.<sup>690</sup>

Com os argumentos defendidos não busco dizer que não houvesse uma percepção de que a saúde pública fosse uma das áreas centrais das governanças, apenas aponto guiada pela investigação empírica para o fato de que os profissionais da saúde, neste caso os médicos, não demonstravam interesse pela pauta da saúde em si, ou de melhorá-la. Por outro lado, essa preocupação pode sim, ser identificada, partindo das esferas governativas, e de duas instâncias em particular: as câmaras e o governo da capitania.

Essas instâncias eram as responsáveis por expressar um cuidado com as necessidades dos povos de Minas, defendendo por exemplo, a fixação dos cargos de médicos, mesmo que para isso fosse preciso buscar os rendimentos do papel selado e/ou subsídio voluntário.

Ora o governador – fosse Bernardo José de Lorena, Pedro Maria Xavier de Ataíde, D. Luís José de Menezes ou qualquer outro – ora as câmaras, se colocavam como pilares da defesa desses novos vocábulos: *utilidade e felicidade pública*. Para tanto, essas instâncias entendiam ser de essencial significância a fixação do lugar de médico de partido junto às localidades, num contexto em que a saúde pública era um dos principais caminhos que levaria à felicidade e aumento da monarquia. Nesse contexto temporal de fins do século XVIII e início do XIX, ou mais precisamente entre

---

<sup>689</sup> O movimento de estruturação das cadeiras de cirurgia em cada capitania teria se dado em momentos distintos, não havendo uma padronização nesse sentido, embora com a chegada da família real, d. João VI tenha estabelecido uma Escola de Cirurgia, sob o nome de “Colégio Médico Cirúrgico” no hospital de S. José em Salvador, tendo o patrocínio de José Correia Picanço, o então cirurgião mor do Reino. De todo modo, em cada capitania os cursos de cirurgia foram sendo constituídos em ritmos distintos, como apontado por Júnia Furtado: “O primeiro do gênero surgiu na Bahia, onde o cirurgião-mor José Xavier de Oliveira Dantas abriu, em 1799, um curso de Anatomia e Cirurgia. [...] Vários outros cursos de Cirurgia se seguiriam: em São Paulo, em 1803, foi criado pelo governador e instalado no Hospital Militar; em Recife, em 1820, com a Escola de Cirurgia Prática, criada pelo cirurgião José Eustáquio Gomes”. Ver: idem, p. 70.

<sup>690</sup> Segundo Júnia Furtado: “Em Minas Gerais, apesar dos pedidos anteriores, a primeira cadeira para o ensino de Cirurgia só foi estabelecida no Hospital de Vila Rica, em 1801”. Ver: idem.

1772 e 1807, no âmbito da saúde, fortemente precarizado em Minas Gerais, consigo inferir uma *combinação* entre continuísmos e novidades.<sup>691</sup>

Tendo em vista os dados levantados pelo cruzamento dessa documentação, é possível apontar sete médicos requerentes na capitania de Minas Gerais entre o período de 1772 a 1807, como indicado pelo quadro abaixo.

### Quadro 1

<b>Médicos de Partido na capitania de Minas Gerais (1772/1807)</b>
Antônio Batista – médico de partido da Vila de Sabará (1807)
Antônio Carlos da Cunha – médico de partido da Vila de Sabará (1785/1787)
Antônio Tavares da Rocha – médico da Vila de São João Del Rei (1774)
Faustino José de Azevedo – médico de partido da câmara da Vila da Campanha da Princesa (1802)
Francisco Godinho – médicos dos presos da cadeia da cidade de Mariana (1772)
Luís José de Godóis Torres – médico de partido das câmaras de Vila Rica e Mariana (1797/1802)
Manoel Bernardes Pereira da Veiga – médico de partido da Vila de Sabará (1802)

Fonte: Arquivo Histórico Ultramarino, Projeto Resgate Biblioteca Luso Brasileira – Capitania de Minas Gerais.

Como sublinhado, foram encontrados poucos médicos requerentes em Minas Gerais, sobretudo quando comparados ao número de cirurgiões, como a frente se verá. Passarei a seguir, a um outro estrato constitutivo da área da saúde pública – os cirurgiões. Como lembrado por Laurinda Abreu, os cirurgiões se inscreviam em “representações que entroncavam na medieva distinção entre o exercício da medicina, erudito e contemplativo, e as práticas curativas que pressupunham a manipulação dos

<sup>691</sup> Por um lado, trato não apenas de um cenário em que praticamente inexistiam médicos, como aqueles poucos encontrados se dirigiam ao poder régio nos moldes da defesa de algum interesse particular – em via de regra, buscando a confirmação no provimento do cargo. Neste sentido, não havia um projeto sistemático com vias à melhora das condições da saúde da população. Por outro, é inegável a instalação de um pensamento alinhado, ou que começa a se alinhar, às ideias presentes no Reino, que giravam em torno da *utilidade e felicidade dos povos*, o que apenas teria condições de ocorrer se a matéria da saúde fosse considerada no mais alto grau.

corpos e do sangue”,<sup>692</sup> portanto, e exatamente por desempenharem um ofício manual foram penalizados socialmente por muitos séculos.<sup>693</sup>

### **3. 4. O eclético mundo dos que curavam: cirurgiões de partido e de Regimentos de Cavalaria na capitania de Minas Gerais (1771/1812)**

Tratarei aqui, do universo dos sujeitos que ao lado dos médicos formavam a estrutura hierárquica da saúde pública, os cirurgiões. No entanto, em total distinção dos primeiros, estes eram vistos socialmente como inferiores por exercerem ofícios mecânicos, tais como “curativo de feridas, fraturas, luxações, extrações de tumores, abcessos e pequenas intervenções operatórias”.<sup>694</sup>

Um elemento que venho destacando a algum tempo, se refere a existência de um número maior de cirurgiões na capitania mineira – o que acredito ser uma verdade para a realidade da América Portuguesa como um todo, ainda que seja necessário estudos específicos para cada território – quando comparados aos médicos.

Por ter uma formação de caráter prático, dispensando o saber intelectualizado dos médicos, os cirurgiões eram muito mais facilmente encontrados. Poderiam vir dos grupos de sangradores, barbeiros, e tantos outros que andavam a curar nos municípios. Segundo Márcia Moisés Ribeiro, o que comumente se observava na América Portuguesa eram “indivíduos de reduzida bagagem teórica a tratar de doenças que, na prática só cabiam aos médicos”.<sup>695</sup> Na clássica distinção existente entre as competências do cirurgião e a do médico, como destacado por Ribeiro aos segundos era “facultado a cura das chamadas moléstias internas, enquanto aos cirurgiões cabia o exercício das funções mais simples como as sangrias, a cura de ferimentos, a extração de balas, a aplicação de ventosas e sanguessugas, cirurgias de um modo geral”.<sup>696</sup>

<sup>692</sup> ABREU, Laurinda, 2010, p. 111.

<sup>693</sup> Essa penalização social duraria até, pelo menos, as reformas instituídas na medicina quando da virada paradigmática. Partindo de Portugal, isso ficaria especialmente claro quando da reforma dos Estatutos da Universidade de Coimbra em 1772.

<sup>694</sup> SUBTIL, Carlos, 2013, p. 43.

<sup>695</sup> RIBEIRO, Márcia Moisés. *Nem nobre, nem mecânico: A trajetória social de um cirurgião na América Portuguesa do século XVIII*. Almanack brasileiro, n.º. 02, novembro de 2005, p. 66.

<sup>696</sup> No que tange à distinção existente entre as funções de médicos e cirurgiões, Ribeiro pontua: “A separação social entre médicos e cirurgiões assentava-se inicialmente na formação que ambos recebiam. Enquanto os médicos frequentavam a universidade, os cirurgiões limitavam-se ao aprendizado prático, adquirido sobretudo no Hospital Real de Todos os Santos, em Lisboa. O terremoto de 1755 destruiu o hospital que ainda continuou funcionando até 1755, quando Pombal resolveu transferi-lo para outro prédio, então mudando seu nome para Hospital Real de São José. Terminado o estágio no hospital, os alunos eram submetidos a exames perante a mestres capacitados e, alcançando bons resultados, recebiam

Uma das pautas que com certa frequência aparecia no que se relaciona ao teor dos requerimentos dos cirurgiões, eram os pedidos para que o rei confirmasse a nomeação deles em algum cargo. De um modo geral esses agentes – quer fossem os médicos, cirurgiões ou boticários – eram nomeados pelo vice-rei, governador e capitães gerais das capitanias.<sup>697</sup>

Semelhante aos médicos de partido, pelo menos nessa parte, é comum aparecerem solicitações dessa natureza. Tal seria o caso de Caetano Coelho Martins, em seu requerimento quando solicitava a confirmação de sua nomeação para cirurgião de partido da câmara da cidade de Mariana.<sup>698</sup> E aqui é preciso pontuar que assim como o lugar do médico de partido vinculado à uma determinada câmara, é possível identificar alguns cirurgiões na posição de cirurgião de partido. Em linhas gerais, a câmara fixaria com eles um valor a ser pago por sua atuação junto às populações locais. Geralmente esses ordenados eram menores que os pagos aos médicos, dada a distinção dos ofícios.

No caso de Martins ele argumentava que trabalhava como cirurgião na cidade de Mariana a mais de doze anos, com “zelo e eficácia”, tendo participado dos exames judiciais, que não eram de sua obrigação,<sup>699</sup> e como o cirurgião de partido “oficial” da câmara de Mariana, Constantino José Ribeiro,<sup>700</sup> estava impossibilitado de exercer suas funções pela idade avançada e enfermidades que enfrentava, havia sido ele nomeado pela vereança marianense em acórdão de 31 de dezembro de 1798.<sup>701</sup>

---

carta de cirurgião aprovado, a qual era passada pelo cirurgião-mor do Reino. Tal documento facultava o exercício da profissão tanto na metrópole como nos seus domínios, permitindo também que os cirurgiões exercessem a medicina onde não residissem médicos, situação esta muito corriqueira na América Portuguesa do século XVIII”. Ver: idem.

<sup>697</sup> ABREU, Laurinda, 2018, p. 507.

<sup>698</sup> BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 152, Doc. 19. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=75445](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=75445)

<sup>699</sup> Geralmente pelo colhido na documentação, no que concerne à área da saúde pública, apenas os médicos de partido deveriam assistir aos exames de justiça, não cabendo aos cirurgiões esta obrigação, a eles era facultado os procedimentos cirúrgicos e terapêuticas aplicadas aos doentes.

<sup>700</sup> Além de ter atuado como cirurgião de partido da câmara de Mariana, Constantino José Ribeiro fora também cirurgião-mor do Regimento da Cavalaria da Nobreza da mesma cidade, ele compunha mais um dos nomes encontrados do meio cirurgião, sobre ele falarei nas próximas páginas.

<sup>701</sup> Caetano Coelho Martins incluiu uma atestação feita pela câmara de Mariana, onde se lia, *ipsis litteris*: “Atestamos que Caetano Coelho Martins, cirurgião aprovado a mais de doze anos, reside nesta cidade uzando da sua profissão em que tem dado provas do muito em que é perito na mesma, sendo o mais pronto em assistir a toda hora e tempo, que é chamado, aos enfermos e não menos aos pobres, e necessitados, com quem usa da maior caridade, visitando-os e assistindo-lhes sem o mais leve interesse, ou remuneração por se achar impedido por moléstias e impossibilitado pela avançada idade Constantino José Ribeiro cirurgião do partido pelo que se faz digno o dito Caetano Coelho de toda a honra e atenção. E por nos ser pedida a presente, a mandamos passar por nos assinada, e selada com o selo deste senado.

Martins teria conseguido a confirmação da nomeação apenas em outubro de 1801 – lembrando que seu requerimento inicial datava de janeiro de 1800 – tendo ficado estabelecido o ordenado de 100 mil réis.<sup>702</sup> Todavia, o cirurgião não teria tido acesso a tal confirmação tão facilmente, pois D. João ordenaria que “[...] informeis sobre o conteúdo do dito requerimento, servindo a câmara, nobreza e Povo”.<sup>703</sup> O ouvidor então, com o objetivo de cumprir as ordens da esfera central, convocou, não apenas a vereança, como as pessoas “mais nobres” para responderem a carta “do doutor Ouvidor Geral e Corregedor da Comarca a respeito do requerimento que fixa Sua Alteza Real a Caetano Coelho Martins, pretendendo o partido desta câmara, para que foi nomeado”.

704

A vereança de Mariana confirmou a capacidade de Martins para o cargo de cirurgião de partido, sendo ele dotado de “caridade e zelo”. Na reunião convocada pelo ouvidor, foi lida a carta da câmara marianense, onde ela argumentava ter ouvido a nobreza, e o povo da cidade sobre o conteúdo do requerimento de Caetano Coelho Martins, em que se lia sobre a aprovação do requerente como cirurgião de partido da câmara e professor hábil, bem como discorriam sobre o atendimento prestado junto aos pobres da região.<sup>705</sup> A questão defendida pela vereança de Mariana era outra – para além de confirmarem a atuação de Martins como cirurgião de partido –, os oficiais camarários buscavam conservar o partido do cirurgião Constantino José Ribeiro, com seu salário taxado em 60 mil réis, tendo em vista:

[...] sua idade, e miséria, e a ser um homem que tem servido muito a esta câmara em diferentes empregos, e com muita honra e zelo, e ainda com despesas feitas a suas custas [...]. Este professor por acórdão de 3 de fevereiro de 1762 foi nomeado cirurgião do partido por desistência que dela fez outro, que o servia, e a outro o pagamento de 60 mil réis cada ano, que assinou, arbitrando assim a câmara, e porque já a velhice [o] tem impossibilitado de curar, e servir o dito partido, deu causa a nomeação do recorrente Caetano Coelho Martins pelo Acórdão de 31 de dezembro de 1798.<sup>706</sup>

---

Dada e passada nesta dita leal cidade de Mariana em câmara de 31 de dezembro de 1798”. Ver: op. cit., Cx. 152, Doc. 19.

<sup>702</sup> Pela confirmação, lia-se: “A Caetano Coelho Martins, se hade passar provisão de confirmação da nomeação de cirurgião da câmara da cidade de Mariana, vencendo anualmente 100 mil réis de seu ordenado”. Dada em 17 de outubro de 1801. Ver: idem.

<sup>703</sup> Assinada pelos ministros do Conselho Ultramarino, e Matheus Rodrigues Vianna a fez em Lisboa em 31 de janeiro de 1800. Ver: idem.

<sup>704</sup> Dada em Mariana em 24 de setembro de 1800. Ver: idem.

<sup>705</sup> Idem.

<sup>706</sup> A vereança completaria, ainda, dizendo: “O que tudo exposto informamos que excite o cirurgião desta câmara Constantino José Ribeiro, que os nobres e povo desejarem se conserve nele, enquanto viver,

É preciso, ainda, considerar que Constantino José Ribeiro, assim como Martins também havia requerido à esfera régia em alguns momentos, como a frente se verá. O que se pode adiantar é que sua atuação se inscrevia num recorte temporal mais recuado, nos idos dos anos 70 do século XVIII, tendo ele trabalhado não apenas como cirurgião de partido, mas igualmente como cirurgião-mor do Regimento da Cavalaria da Nobreza do termo da cidade de Mariana. O que é interessante aqui destacar é justamente o fato desses sujeitos se *entrelaçarem* na documentação, isto é, em meio ao requerimento de Martins, encontrei referências à Ribeiro.

Esses homens podiam se conhecer, compartilhavam o exercício na área da cirurgia, por exemplo. Podendo conhecer também os médicos, aqueles poucos presentes. De certa forma este mundo estava *conectado*, e embora os anos se sucedessem, alguns como Ribeiro, deixavam marcas quer por sua atuação como cirurgião, seu conhecimento e experiência em manipular o “pus” à bem dos povos, ou mesmo por ter alianças mais estreitas com os homens do poder local.<sup>707</sup> O ouvidor viria a confirmar a nomeação de Martins, como também a manutenção do salário de 60 mil réis de Constantino José Ribeiro, fato ocorrido em dezembro de 1800.<sup>708</sup>

O príncipe, então, validaria a nomeação de Martins como cirurgião de partido em outubro de 1801, quase um ano depois das informações levantadas pelo ouvidor e levadas a ele. Embora tenha confirmado o cargo de Caetano Coelho Martins, nada foi dito sobre a manutenção do ordenado de Ribeiro. De todo modo, a câmara de Mariana contaria com as funções do cirurgião Martins, sendo a este pago o valor de 100 mil réis, e manteria o pagamento de Ribeiro, na soma dos 60 mil réis.

Aqui é preciso considerar uma questão de significativa importância quando se aborda as comunicações políticas. É necessário destacar a existência de fatores que dificultavam o processo dos diálogos instituídos com o rei (questões de ordem prática), como a demora envolvida e a incapacidade logística do Conselho Ultramarino, bem

---

percebendo como até agora os 60 mil réis anuais ou da criada de que foi arbitrada ao recorrente”. Ver: *idem*.

<sup>707</sup> O caso de Constantino José Ribeiro é interessante e emblemático, pois não posso garantir que a vereança de Mariana quisesse manter seu ordenado – mesmo não mais trabalhando – apenas como forma de agradecimento aos serviços prestados como cirurgião. Embora essa seja uma provável hipótese, acredito também ser possível que Ribeiro fosse um conhecido da câmara que o nomeará em 3 de fevereiro de 1762. Neste sentido, a própria vereança tinha afirmado que esta nomeação teve lugar quando da desistência do cirurgião anterior, ao que questiono se realmente este outro desistiu, ou se não foi preterido em detrimento de Ribeiro. Enfim, apenas levanto outra perspectiva que entendo ser crível. Ao tratar deste caso em particular alguns pontos podem ficar mais claros.

<sup>708</sup> Op. cit., Cx. 152, Doc. 19.

como as dificuldades das comunicações, o que não era exclusivo dos requerimentos de médicos e cirurgiões, pois estavam relacionadas com serviços prestados à Coroa de um modo geral.<sup>709</sup>

Considerando, assim, a demora no processo de envio e resposta por parte do monarca à solicitação feita, concordo com Laurinda Abreu quando a autora pontua: “presente-se, que para muitos dos nomeados o simples pedido da patente à Coroa funcionava como uma pré-confirmação do ofício”.<sup>710</sup> Em outras palavras, muito possivelmente, médicos, cirurgiões, e boticários seguiam atuando (caso já estivessem exercendo determinado ofício) junto aos cargos que ocupavam, mesmo não tendo a resposta régia confirmando sua provisão e/ou patente.

Frente às urgências cotidianas, e a demora em obter resposta, muitos dos nomeados entendiam os requerimentos (ainda que como pedidos iniciais de um processo a ser concluído com a resposta régia) como pré-autorizações, como apontado por Abreu. Tal lógica justificaria o prosseguimento de seus exercícios mesmo sem a validação monárquica.

Relativo à pauta comumente encontrada sobre pedidos de confirmação do cargo ao poder central, seria também o caso de Teodoro de Magalhães, que em 1802 enviava a D. João VI um requerimento solicitando a validação de sua provisão.<sup>711</sup> Não muito diferente dos casos de pedidos de confirmação dos demais cirurgiões, Magalhães se remeteria ao príncipe afirmando ter sido nomeado pela câmara de São José do Rio das Mortes, com o partido anual de 60 mil réis.

A provisão dada ao cirurgião pela câmara de São José datava de 18 de fevereiro de 1789, e ele enviara seu requerimento ao príncipe regente em 17 de agosto de 1802, anexando a nomeação feita pela câmara à ele, como cirurgião de partido. Magalhães buscava tal confirmação com o poder central, pois, a provisão que tinha havia findado em 19 de dezembro de 1788, e, segundo a câmara, “[...] ele por não ter ordem em contrário tinha continuado até o presente, e queria continuar a mesma serventia”.<sup>712</sup>

---

<sup>709</sup> HESPANHA & SUBTIL, op. cit.

<sup>710</sup> ABREU, Laurinda, 2018, p. 507.

<sup>711</sup> BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 164, Doc. 69. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=82236](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=82236)

<sup>712</sup> Ainda segundo a câmara de São José, “[...] nos requeria que visto ter servido com boa satisfação de todos lhe mandássemos passar sua provisão para o referido, atendendo nós, e esperamos que com o mesmo zelo e caridade continuará no dito emprego, havemos por bem de lhe mandar passar a presente

Este seria um dos casos onde não se verifica resposta, o que, todavia, não significa necessariamente que Magalhães não continuasse atuando como cirurgião na vila de São José do Rio das Mortes.

Dentre os requerentes “cirurgiões de partido”, <sup>713</sup> além dos já citados até o momento, encontrei mais dois casos, os de Francisco Duarte da Mota e Tomas Novaes de Almeida Palhares, sendo o primeiro caso um exemplo mais simples, se comparado ao segundo. <sup>714</sup> O exemplo de Palhares é um pouco mais complexo, se comparado aos demais cirurgiões de partido, pois ele entrou em um conflito direto com a câmara de São José do Rio das Mortes (vila na qual morava) e com o ouvidor.

Segundo Palhares – e é importante lembrar que seu requerimento datava de 1771 –, ainda nos tempos de D. João V, mais precisamente por provisão firmada em 25 de janeiro de 1726, estabeleceu-se que deveria haver um lugar de cirurgião ou médico tendo em vista “a grande necessidade, que aquele povo experimentava”, e que este tivesse a obrigação de fazer os curativos, bem como assistir a população local. <sup>715</sup>

À época o partido de cirurgião havia sido dado à João Rodrigues Gondim, no entanto, em 1730 com um novo quadro de vereadores aquele provimento foi desfeito, pois, como pontuado por Palhares “[...] a vontade dos oficiais da câmara, conforme suas paixões particulares, entraram a suspender aquele provido sem causa”. <sup>716</sup>

Ainda no que se refere à mudança nos quadros da vereança, é válido ressaltar, como lembrado por Stumpf:

---

para que ele continue no curativo dos pobres necessitados desta vila e os da assistência de uma légua, vencendo por isso tão somente de 60\$000 réis pagos pelos bens deste conselho na conformidade da ordem régia”. Câmara de São José do Rio das Mortes em 18 de fevereiro de 1789. Ver: op. cit., Cx. 164, Doc. 69.

<sup>713</sup> Os cirurgiões que até o momento citei – Caetano Coelho Martins, Francisco Duarte da Mota, Constantino José Ribeiro, e Teodoro de Magalhães – se inscrevem no quadro de “cirurgiões de partido” (embora Ribeiro tenha atuado também em outros espaços), pois havia também uma outra dimensão à qual muitos estavam ligados, à dos Regimentos de Cavalaria aquarteladas em algumas regiões de Minas. Sobre eles se falará mais a frente.

<sup>714</sup> Em linhas gerais, Francisco Duarte da Mota se enquadra como mais um cirurgião – entre tantos em Minas Gerais – morador na vila de São José, em que pedia a confirmação régia para continuar atuando como cirurgião (função que na prática já exercia) junto àquela localidade. Seu requerimento data de 12 de julho de 1773, e assim como no caso de Caetano Coelho Martins ele não teve resposta de d. José I. Ver: BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 105, Doc. 15. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=52246](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=52246)

<sup>715</sup> BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 101, Doc. 29. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=50277](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=50277)

<sup>716</sup> Idem.

Os cargos camarários ao serem preenchidos por eleições trienais das câmaras, para serem servidos anualmente, e não de forma vitalícia ou hereditária, pressupunham, em teoria, a rotatividade dos homens a serviço da *Res pública*. No entanto, comumente foram monopolizados pelas famílias tradicionais da terra que, *ao estabelecerem redes clientelares*, acabavam por controlar a indicação dos nomes feita pelos homens bons. Era este o padrão mais recorrente no Império Português, sobretudo, porque a própria legislação promovia esta prática incentivando a nomeação “dos filhos e netos de quem (os) tinha servido”. [grifo meu]<sup>717</sup>

Considerando, assim, a possível existência de redes clientelares,<sup>718</sup> e tendo em vista as ponderações de Palhares, é possível notar uma tensão entre ele requerente, e os oficiais da câmara de São José, e, embora, os quadros dessa governança se alterassem, essas “rusgas” ainda se faziam sentir, pois passado os anos, se referindo à década de 60, Palhares asseveraria sobre a conduta “despótica” da vereança:

[...] sendo o suplicante assalariado com o partido no ano de 1764, e continuando nele pelo decurso de quatro anos, com boa prática, experiência, cumprindo em tudo com sua obrigação, e aprontando os remédios para toda a pobreza [...] não foi bastante para que a câmara de 1768 deixasse de praticar outro despotismo semelhante ao que praticaram com seu antecessor, expulsando ao suplicante sem causa, e só com a absoluta de esta na sua eleição o prover a quem lhes parecer, e isto sem haverem despedido ao suplicante, nem o ouvirem, antes procurando [suspender-lhe] os requerimentos que fez logo que teve notícia do referido ato [...] de que o suplicante interpôs agravo para a Relação do Rio de Janeiro, do qual se não tomou conhecimento por não ser apresentado em tempo; mas sem culpa do suplicante que mandando o instrumento por um próprio em razão da grande distância, adoeceu na jornada, e não pode chegar a tempo, ficando

<sup>717</sup> De todo modo, a autora faz as seguintes considerações: “Com base nas listas dos oficiais que serviriam em todo o século XVIII, na câmara de Vila Rica de Ouro Preto vemos que os cargos não eram monopolizados, ou seja, era raro que um mesmo indivíduo servisse mais de um mandato anual. Há muitas hipóteses para justificar esta singularidade, como a ausência de uma elite tradicional que ali tivesse se instalado há muito tempo. Tudo era novo, tudo estava se estruturando, inclusive a sociedade que não apresentou um grau elevado de “patriarcalismo”, no sentido restrito, de não se ter estruturado a partir da fixação de um número destacado de famílias e não ter estabelecido redes de solidariedade baseadas no sangue”. Ver: STUMPF, 2017, p. 240 e 241.

<sup>718</sup> Entendo ser preciso destacar que muito embora tais redes tenham se estabelecido entre as autoridades mineiras, no que tange especificamente à câmara de Vila Rica do Ouro Preto, é possível identificar uma certa rotatividade. Segundo Stumpf, entre os anos de 1711 e 1808 “maioritariamente os homens que atuaram no Senado da capital de Minas serviam por pouco tempo, não encontrando ali uma condição propícia à monopolização deste importante espaço de representação política local. A colonização recente e a consequente ausência de uma nobreza local com um passado remoto no território pode explicar em parte o porquê desta rotatividade e da ausência de uma ‘oligarquização’ mais acentuada”. Ver: idem, p. 243 e 244.

desta sorte privado o suplicante, e conseguida a violência, que aquela câmara lhe fez.<sup>719</sup>

Trata-se, portanto, de um caso mais grave na medida em que Palhares se sentiu agraviado, primeiramente por ter sido “expulso” do cargo que ocupava como cirurgião, por não ter recebido o que lhe era devido,<sup>720</sup> por não ter sido sequer ouvido, a câmara, portanto, em sua perspectiva, cometera uma verdadeira injustiça e ele buscava desforra junto ao monarca. Pelo exposto pelo cirurgião ele e a câmara vivenciaram uma verdadeira contenda. Além do mais, Palhares deixa um tanto quanto claro o fato de que a vereança poderia, arbitrariamente, manter ou “expulsar” determinado sujeito, a depender dos interesses ou afetos envolvidos.

Embora o requerimento de Palhares datasse de 1771, em 1777 a câmara de São José do Rio das Mortes, atestaria:

[...] debaixo do juramento de nossos cargos que o licenciado Tomas Novaes Palhares, filho de Portugal e cirurgião aprovado por sua Magestade cura todo o gênero de enfermidades respectivos a sua arte com boa nota no método curativo, muita experiência depois, e como por não haver médico em todo o distrito dessa vila, e por ser no da Vila de São João d’El Rei existe um, distante desta vila quase duas léguas, e como estorvo a passagem em rio caudaloso, o mesmo licenciado Tomas Novaes de Almeida Palhares tem o partido deste senado a quatro anos, por curar os pobres, é certo que tem praticado com toda a satisfação, caridade, e prontidão, e por isso tem sido conservado neste exercício.<sup>721</sup>

Pode-se aferir que o caso de Palhares foi de fato um dos mais complexos – no que tange aos cirurgiões de partido – exatamente por suas contendas com a câmara de São José, por terem o destituído de sua posição de cirurgião de partido em detrimento de outro nome. Além do referido fato de não terem lhe pago o que era devido de seu desempenho na arte de curar os enfermos da região.

<sup>719</sup> Palhares continuaria discorrendo sobre a necessidade do monarca lhe “[...] facultar a mesma graça que concedeu a seu antecessor em caso semelhante, mandando-lhe continuar com o partido inteiro desde o tempo da expulsão ilegítima, e o resto das 60 oitavas dos anos que não percebeu, mandando-o restituir por militarem as mesmas causas, que militavam a favor de seu antecessor [...] pois só dessa sorte pode ser desforrado, e terem execuções as Reais determinações de Vossa Magestade, e evitar-lhe o dano de semelhantes absolutas”. Ver: op. cit., Cx. 101, Doc. 29.

<sup>720</sup> Segundo Palhares ele teria recebido da câmara “somente 100 oitavas [de ouro]”, valor que não representa todo o tempo trabalhado. Ver: idem.

<sup>721</sup> Esta atestação foi dada pela câmara da vila de São José, em 21 de dezembro de 1777. Ver: idem.

Outro significativo exemplo de cirurgião de partido – onde fica clara a demonstração de que as câmaras poderiam defender certas “amizades” – foi o requerimento de Antônio José Vieira de Carvalho. Segundo Carvalho, embora ele conhecesse os oficiais da câmara de Vila Rica, e tendo em vista que:

[...] o nomearam pela provisão inclusa, cirurgião do partido da mesma câmara por tempo de três anos, que hão de findar em 30 de dezembro de 1791, e bem que o suplicante espera desempenhar cumprir as suas obrigações conforme as tem desempenhado até o presente, como pode acontecer *que entrando novos oficiais tenham seus afilhados a quem queiram conferir o dito partido*, e assim expulsem ao suplicante. [grifo meu] <sup>722</sup>

Por “entrando novos afilhados” poder-se-ia aferir que a depender da vereança instituída, novas “amizades” emergiriam, relegando à um segundo plano, por exemplo, o cirurgião que ora exercia suas funções. Embora essas relações de poder não sejam o ponto central da presente pesquisa, elas estavam presentes de algum modo, como evidenciado pelas falas como a apontada acima. Carvalho estava, portanto, provido como cirurgião de partido da câmara de Vila Rica, <sup>723</sup> mas mais do que isso, ele também atuava como cirurgião-mor do Regimento de Cavalaria Regular de Minas Gerais.

Para além dos cirurgiões de partido (como requerentes ao monarca), outra dimensão ou categoria viria a despontar – os cirurgiões ligados a Regimentos militares. Carvalho seria um desses cirurgiões, pois além de atuar como cirurgião de partido, ele também estava vinculado à um Regimento, na posição de cirurgião-mor. <sup>724</sup> Não raro,

<sup>722</sup> Carvalho alegaria ainda, ser pobre de modo que necessitava “[...] deste socorro para subsistir, tem experiência daqueles povos, e o seu mesmo crédito interessa muito na conservação”. Ver: BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 135, Doc. 58. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=67500](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=67500)

<sup>723</sup> Como pontuado pela vereança de Vila Rica, “[...] Antônio José Vieira de Carvalho, cirurgião-mor do Regimento de Cavalaria Regular desta capitania, que ele atualmente estava provido de cirurgião do partido da mesma câmara, por provisão anual, e como pretendia continuar no mesmo exercício, e tinha satisfeito com as obrigações a que estava sujeito, nos pedia servido mandar passar-lhe provisão por tempo de três anos, pois neles havia ele suplicante cumprir inteiramente com o seu dever, e quando assim não satisfizesse seria sempre a nosso arbítrio, mandarmos o contrário. Ao que atendendo nos fazemos por bem mercê de nomear, e prover o dito Antônio José Vieira de Carvalho no referido emprego de cirurgião de partido desta câmara por tempo de três anos, que vão do primeiro do corrente, até 31 de dezembro de 1791, enquanto nós assim o permitirmos, [...] e com a dita ocupação receberá o ordenado de 126 mil réis, pagos anualmente pelo rendimento dos bens da mesma câmara [...], utilidade pública, de que será obrigado residir nesta vila, e curar gratuitamente todos os pobres dela, e os presos pobres, que informaria na cadeia da mesma, assistindo prontamente com os remédios pertencentes a sua arte [...]”. Dada pela câmara de Vila Rica em 31 de janeiro de 1789. Ver: idem.

<sup>724</sup> No que tange à hierarquia presente nestes regimentos militares, é comum encontrar as denominações “cirurgião-mor”, bem como “cirurgião ajudante” para designar as funções desempenhadas no interior de tais Regimentos. Acredito que o cirurgião-mor estivesse acima do ajudante, ou seja, que este fosse um

estes homens acumulavam cargos, isto é, na medida em que atuavam como cirurgião de partido,<sup>725</sup> poderiam igualmente trabalhar para os regimentos aquartelados em Minas.

Enquanto cirurgião-mor ele solicitaria à D. João VI, em 12 de maio de 1801, “a prorrogação de um ano da licença que tem para se curar no Reino, com vencimento do seu soldo e mais munições”.<sup>726</sup> Neste sentido, Carvalho alegaria ter tido a “infelicidade de adquirir a gravíssima moléstia” que constam nas atestações por ele incluídas (junto ao requerimento enviado). Segundo ele, sua doença teria se agravado, por “[...] se achar com ela um país onde não houve quem se entendesse com a sua cura, para a tratar methodicamente”.<sup>727</sup>

Carvalho diria, ainda, que passou por “penosas operações à mãos e ferros”, o que teria não apenas aumentado seu “martírio” como sua moléstia. Tendo em vista essas colocações, ele se dirigiria ao poder central, nas seguintes palavras:

[...] como ao suplicante fosse impossível viver em tão penoso estado, e experimentando repetidamente a piora de novos abcessos, assentou enfim, em aventurar-se a vir buscar o último recurso do seu remédio nos mais hábeis e experientes professores desta Corte, pedindo para este fim licença a Vossa Alteza Real, que foi servido conceder-lhe de um ano, cujo espaço se tem consumido na sua dilatada viagem, e na estação de Inverno, que vai correndo, imprópria para tão melindrosa e arriscada cura. E para tanto torna o suplicante a apresentar-se humilde e respeitosamente ante o Augusto Trono de V. A. R. a pedir a mercê de prorrogar lhe a mesma licença com a cláusula de continuar o vencimento de seu soldo.<sup>728</sup>

Como o requerente já estava no Reino, com o objetivo de se tratar de forma mais apropriada, ele solicitava à D. João poder ficar por mais um ano, já que boa parte do primeiro ano fora gasta na viagem em si. Cabe destacar, por outro lado, a ideia de que

---

posto superior, afinal, com certa frequência despontam pedidos ao rei no sentido de que se alterasse os postos, um cirurgião ajudante alcançasse a condição de mor, como a frente se verá.

<sup>725</sup> Na condição de cirurgião de partido, Carvalho viria a requerer em 24 de outubro de 1800 a confirmação de sua nomeação como cirurgião de partido da câmara de Vila Rica. Como precisava de nova provisão para continuar exercendo seu ofício, tendo ele requerido à d. João VI, a resposta viria por intermédio do Conselho Ultramarino em 8 de novembro de 1800, onde se lia, *ipsis litteris*: “A Antônio José Vieira de Carvalho, se há de passar provisão de confirmação, porque a câmara de Vila Rica o nomeou no partido de cirurgião da mesma câmara, vencendo o ordenado anual de 126 mil réis pelas rendas dela”. Dada em Lisboa em 8 de novembro de 1800. Ver: BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 154, Doc. 56. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=76821](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=76821)

<sup>726</sup> BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 157, Doc. 41. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=78621](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=78621)

<sup>727</sup> Idem.

<sup>728</sup> Idem.

os melhores medicamentos, bem como os profissionais mais capacitados estavam no Reino, quando comparados aos cirurgiões do ultramar.

Como ponderado pelo próprio Carvalho, na Corte ele encontraria os mais “hábeis e experientes professores” nas artes de curar. O suplicante então enviou diversas atestações, onde buscava comprovar sua condição enferma, e a necessidade da prorrogação de mais um ano para se tratar no Reino.<sup>729</sup>

Além de ter mobilizado as atestações de quatro governadores – Dom Rodrigo José de Menezes (1783), Luís da Cunha Meneses (1788), Luís António Furtado de Castro do Rio de Mendonça (1797), e Bernardo José de Lorena (1800) – da capitania mineira, Carvalho buscava outros importantes nomes que assinassem atestações na linha de asseverar sobre a “boa conduta” do suplicante enquanto cirurgião.<sup>730</sup> Estes nomes seriam os de Luís Beltrão de Gouveia de Almeida do Conselho Ultramarino, chanceler da Relação do Rio de Janeiro, e cavaleiro da Ordem de Cristo, confirmando a boa atuação de Antônio José Vieira de Carvalho no exercício de seu ofício, completando ainda, sobre as habilidades do cirurgião:

[...] com muito efeito de plantas e sais indígenas para a composição de muitos remédios entrando nesta ordem um sal por ele descoberto com as mesmas qualidades catárticas que o de Glanler, vira de tão bem a sua atenção para as artes úteis como vi das muitas experiências suas sobre argila próprias para a Fábrica e composição de porcelana.<sup>731</sup>

<sup>729</sup> As atestações giraram em torno de dez, e contavam com nomes importantes, tais como a do governador da capitania, Dom Rodrigo José de Menezes, em 1783, dizendo que Carvalho sempre cumpria: “as suas obrigações com a maior assiduidade e de grandes créditos de perícia na sua arte de cirurgia e anatomia, pelo que tem constituído um professor digno de atenção”. Semelhante ao Menezes, Luís da Cunha Meneses em 1788 confirmaria “a boa atuação de Antônio José Vieira de Carvalho como cirurgião-mor do Regimento da Cavalaria de Minas”. Um terceiro governador mobilizado por Carvalho seria Luís António Furtado de Castro do Rio de Mendonça, visconde de Barbacena que em 1797, asseverava sobre a “boa atuação de Antônio José Vieira de Carvalho como cirurgião-mor do Regimento da Cavalaria de Minas” nos mesmos moldes dos governadores anteriores. O referido cirurgião buscava, também a atestação de Bernardo José de Lorena, que na condição de governador de Minas em 1800 escreveria no mesmo sentido dos demais. Ver: idem.

<sup>730</sup> A vereança de Vila Rica seria uma das instâncias atestadoras da boa capacidade de Carvalho, considerando também o fato dele exercer não apenas o ofício de cirurgião do Regimento de Cavalaria, como também o de partido junto à mesma câmara, tratando com “habilidade, caridade, curando os presos enfermos e pobres”. Esta foi feita pela câmara de Vila Rica em 5 de abril de 1797. Ver: idem.

<sup>731</sup> Idem.

Mas certamente, uma das atestações mais importantes, entre tantas levantadas pelo cirurgião,<sup>732</sup> seria a de Antônio José Noiz, cirurgião anatômico aprovado na Corte da cidade de Lisboa, quando certificava que:

Fui chamado desta Vila do Príncipe de onde acisto pelo cirurgião mor do Regimento da cavalaria paga desta capitania Antônio José Vieira de Carvalho, a capital de Vila Rica da qual dista quarenta e oito léguas, em 27 de setembro de 1796, para o curar de uma fístula de ânus completa e chegado aquela paragem com a brevidade que me foi possível entrei a tratar do enfermo, fazendo-lhe tanto aquelas operações que entendi serem próprias, como aplicando-lhe os remédios que me pareceram mais conducentes, porém, ainda que fiz todas as diligências que me foram possíveis, nada bastou para que alcançasse o bom êxito do seu curativo, e isto pela dita fístula com a perfuração do intestino reto supri-os aquele lugar a donde os A. A. aconselham a operação em se corta o mesmo intestino com a sua parte calosa, o que conheci metendo meu dedo pelo orifício do ânus, e ao mesmo tempo tateando a ferida fistulosa, e vendo que a tencionava para o dito reto por cima da extremidade do dedo, e vendo que tinha passado mais de vinte dias de curativas e pela ferida já iam partes excrementícias, e aquosas do intestino, me despedi do enfermo, capitulando-lhe a sua enfermidade por incurável.<sup>733</sup>

Carvalho assim, buscava um tratamento na Corte que pudesse abreviar as dores que sentia, dando definitivo fim a enfermidade. Possivelmente ele conseguiu uma resposta afirmativa, pois em 1804 ele novamente requereria à D. João a prorrogação por mais 6 meses para se tratar no Reino.<sup>734</sup> Embora o requerimento inicial datasse de 1801, ele alegava ter precisado estender sua estadia na Corte, dada a sua enfermidade, e “[...] porque esta mesma prorrogação esta a findar, e o suplicante esta a partir para a sua praça, precisa pela última, que V. A. R. se digne de ampliar-lhe ainda a dita licença, por mais seis meses”.<sup>735</sup> O que fora prontamente atendido pela esfera central.<sup>736</sup>

<sup>732</sup> Além das atestações já referidas, é válido citar o juiz de fora da cidade de Mariana, os ajudantes do Almojarife, e o de Pedro Afonso Gonçalves de São Martinho, tenente coronel do Regimento de Cavalaria de Minas Gerais. Assim como eles, também atestaram o desembargador dos Intendentes do Ouro Antônio de Brito Amorim, fidalgo da Casa de Sua Majestade, e Norberto Antônio Chalbert, cirurgião da Real Casa de Sua Majestade, deputado da Real Junta do Proto-medicato, reafirmando, este último a necessidade de uma nova cirurgia para que Carvalho tivesse sua saúde restabelecida. Todas essas atestações estão em: op. cit., Cx. 157, Doc. 41.

<sup>733</sup> Feita em Vila do Príncipe em 19 de agosto de 1797. Ver: idem.

<sup>734</sup> BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 162, Doc. 33. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=81358](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=81358)

<sup>735</sup> Idem.

<sup>736</sup> Pela confirmação, lia-se: “A Antônio José Vieira de Carvalho, cirurgião-mor do Regimento de Cavalaria de Minas Gerais, se há de passar provisão de prorrogação de licença por mais seis meses”. Dada em Lisboa em 7 de abril de 1804. Ver: idem.

Os demais encaminhamentos feitos por Carvalho seriam em outra direção, como pode-se atestar pela carta de Bernardo José de Lorena que em 20 de setembro de 1801 se dirigiria a D. Rodrigo de Sousa Coutinho, sobre um requerimento de Antônio José Vieira de Carvalho, no qual solicitava soldo e a graduação de capitão em seu exercício de cirurgião-mor.<sup>737</sup>

Por algumas atestações levantadas por Carvalho, foi possível identificar, segundo o tenente coronel comandante Pedro Afonso Galvão que o cirurgião “assentou praça de ajudante de cirurgia em 15 de junho de 1781, passando a cirurgião-mor em 9 de agosto de 1781, por ordem do governador Dom Rodrigo José de Menezes”.<sup>738</sup> Este cirurgião buscava assim, a graduação de capitão junto ao Regimento ao qual estava ligado, destacando atestações,<sup>739</sup> entre as quais, por exemplo, pontuava enfaticamente determinadas jornadas por ele empreendidas, que distavam de muitas léguas de distância.<sup>740</sup>

Pela comunicação colocada entre o governador Bernardo José de Lorena e o secretário de Estado Dom Rodrigo de Sousa Coutinho, tendo em vista o requerimento de Carvalho em que pedia a graduação para o posto de capitão, todas as atestações levantadas pelo cirurgião vão de encontro à defesa de sua “perícia, zelo e capacidade” enquanto cirurgião-mor. Ele precisava, de certo modo, provar sua “excelente” atuação

<sup>737</sup> BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 159, Doc. 19. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=79745](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=79745)

<sup>738</sup> Idem.

<sup>739</sup> Ao todo foram contabilizadas dez atestações, a primeira já comentada tratava do tenente de seu Regimento confirmando o exercício dele em sua Cavalaria; na segunda atestação emergem as figuras do governador Dom Rodrigo José de Menezes (1783) atestando que Carvalho serviu com “zelo e perícia”; na terceira o governador Luís da Cunha Meneses (1788) asseverando no mesmo sentido; na quarta Luís Antônio Furtado de Castro do Rio de Mendonça (1797) atestando nos mesmos moldes dos anteriores; na quinta atestação seria a vez do governador Bernardo José de Lorena asseverar que “em todo o tempo do meu governo tem desempenhado excelentemente as suas obrigações tratando aos doentes com muito amor e cuidado, tanto no Hospital Militar, como no da Misericórdia [...] ter introduzido no mesmo hospital o uso de vários gêneros do país, com bom sucesso”; na sexta atestação o juiz de fora da cidade de Mariana confirmava a capacidade de Carvalho como cirurgião-mor; na sétima atestação Manoel Antônio de Carvalho almoxarife dos armazéns reais da capitania de Minas Gerais atesta no mesmo sentido dos anteriores; na oitava o próprio requerente justifica sua pedido; na nona novamente o tenente coronel de seu Regimento Pedro Afonso Galvão certifica sobre sua boa atuação; e, finalmente, na décima Luís Beltrão de Gouveia de Almeida, conselheiro das Fazenda do Ultramar, e chanceler da relação do Rio de Janeiro atesta a utilidade do desempenho do cirurgião Carvalho. Todas essas atestações estão em: op. cit., Cx. 159, Doc. 19.

<sup>740</sup> Essa justificava dada pelo próprio Carvalho aparece na atestação de número 8, entre as 10 atestações incluídas no requerimento. Ver: idem.

como cirurgião, para conseguir alcançar o objetivo, que neste caso era o de ser graduado como capitão.<sup>741</sup>

Não bastava, portanto, discorrer acerca de sua atuação, era preciso asseverar sobre o grau de conhecimento que o cirurgião possuía na área, o que ficaria especialmente claro na atestação do juiz de fora de Mariana, António Ramos da Silva Nogueira, que servira também como ouvidor geral da comarca de Ouro Preto, quando apontava os:

[...] grandes conhecimentos teóricos e práticos, não só pelo que pertence a sua profissão de cirurgia em a qual é o mais hábil que aqui se conhece, mas também quanto à medicina, como por experiência própria tenho observado, conduzindo-se com diligência na assistência e curativo dos enfermos para que é chamado, sobre ser muito cortês e de muita caridade, além disto é instruído na língua francesa em princípios de filosofia natural, da economia das Artes e Ofícios, tudo devido ao seu gênio curioso e aplicado.<sup>742</sup>

Além de cirurgião, Nogueira sublinharia seus conhecimentos na área teórica (normalmente própria do saber médico), afirmando inclusive, seu domínio sobre o saber médico. Quando se requere algo ao poder central, era comum que houvesse a inclusão de tais atestações, onde “testemunhas” que conheciam o sujeito dissertassem sobre sua atuação, como sendo sempre ótima, via de regra. Não seria diferente com Carvalho que mobilizou variadas autoridades, a fim de conseguir a confirmação da graduação.

<sup>741</sup> Neste sentido, acabei de tratar, de uma espécie de hierarquia presente no meio desses Regimentos. Carvalho já ocupava a posição de cirurgião-mor, e vale aqui lembrar que muito mais comum seriam pedidos de cirurgiões ajudantes buscando alcançar o posto de cirurgião-mor, afinal esta segunda posição guardava mais honras e privilégios àquele que ocupava tal cargo. Neste sentido, é possível dizer que Carvalho estava bem-posicionado nessa hierarquia. Ainda assim, ele buscava a promoção à um posto superior, o que considero como sendo a tentativa de mobilidade dentro de uma hierarquia existente nessas corporações militares. Obviamente enquanto capitão ele teria acesso a privilégios e honrarias, que não obteria atuando apenas como cirurgião-mor. A depender dos postos ocupados essas “honras” – que numa sociedade ainda fundada nas balizas próprias do Antigo Regime eram de extrema importância – tendiam a variar, e evidentemente quanto mais ele “subisse” os “degraus” hierárquicos mais honras e privilégios viriam a reboque do cargo ocupado. Para um aprofundamento sobre a dimensão militar nas minas setecentistas, ver: COSTA, Ana Paula Pereira. *Atuação de poderes locais no Império Lusitano: uma análise do perfil das chefias militares dos Corpos de Ordenanças e de suas estratégias na construção de sua autoridade. Vila Rica (1735-1777)*. Dissertação de mestrado, Rio de Janeiro, 2006. COTTA, Francis Albert. *Para além da desclassificação e da docilização dos corpos: organização militar nas Minas Gerais do século XVIII*. Mneme, Revista de humanidades, v. 1 – n. 1 – ago./set., pp. 1-23, 2000; ver também: MENDES, Fábio Faria. *Encargos, privilégios e direitos: o recrutamento militar no Brasil nos séculos XVIII e XIX*. In: CASTRO, Celso; IZECKSOHN, Vitor e KRAAY, Hendrik (orgs.). *Nova História Militar Brasileira*. Editora: FGV, 1ª edição, 2004.

<sup>742</sup> Fala de António Ramos da Silva Nogueira, presente na atestação de número 6. Ver: op. cit., Cx. 159, Doc. 19.

Este requerimento datava de 1801, e novamente em 1807 ele requereria o posto de capitão do dito Regimento.<sup>743</sup> Neste outro requerimento ele argumentaria que teria feito a “aplicação de drogas indígenas, com o que forrou de certo, graves despesas a Fazenda Real”.<sup>744</sup> Este requerimento foi encaminhado à D. João VI em maio de 1807, e em junho do mesmo ano, ele enviaria outro requerimento, dessa vez “solicitando a mercê de se averbar a sua patente à graduação que tem os tenentes dos Regimentos”,<sup>745</sup> o que denota uma possível confirmação de seu requerimento anterior, onde pedia ser alçado à condição de capitão.

Mas sem dúvidas, entre todos os requerimentos enviados à esfera central, seria o de 1812 um dos mais emblemáticos, na medida em que se remetia à José Joaquim da Silva Freitas,<sup>746</sup> “pedindo-lhe o favor de intervir na sua nomeação para cirurgião-mor da capitania de Minas Gerais”.<sup>747</sup> Enquanto oficial maior e secretário de gabinete do conde de Galveias, Freitas possuía um certo poder, o que neste caso seria aproveitado por Carvalho. Se dirigindo ao “amigo”, o dito cirurgião se expressaria nos seguintes termos:

Meu particular amigo, chegou a ocasião de ser também pretendente, motivo porque rogo a Vossa Senhoria haja de apresentar ao Ilustríssimo e Excelentíssimo senhor Conde das Galveias o requerimento que incluso lhe remeto, e prostar-me para com este ser os ofícios de bom amigo do mesmo, verá que [?] a S. A. R. a graça de me fazer cirurgião-mor da tropa da capitania a exemplo de haver-se feito um físico-mor com o mesmo título, ficou que por isso houverem serviços, mais a vontade régia, graduando-me em capitão de cavalaria sem mais vencimento do que atualmente acho, ficando com as obrigações de curar no Hospital não só de cirurgia, mas de medicina,

<sup>743</sup> BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 184, Doc. 6. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=92346](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=92346)

<sup>744</sup> Ainda neste sentido, ele diria: “[...] bem como por sua conduta moral, tem merecido a geral estima de todas as pessoas gratas daquele país, e particularmente a dos governadores e capitães gerais que tem sido desde o ano de 1780, em que assentou praça [...]”. ver: idem.

<sup>745</sup> Nela Carvalho diria que, tendo em vista a resolução régia que determinava que os cirurgiões-mores dos Regimentos pagos tivessem a mesma graduação que tem os tenentes dos Regimentos das Tropas de Linha: “[...] recorre a V. A. R. para que lhe faça a graça mandar que na patente junta se ponha apostila por onde se declare a dita graduação”. Ver: BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 184, Doc. 32. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=92791](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=92791)

<sup>746</sup> Segundo Roberta Stumpf, José Joaquim da Silva Freitas era um oficial maior e secretário de gabinete do conde de Galveias (Dom João de Almeida de Melo e Castro). Stumpf pontua que Galveias teria solicitado ao monarca que Freitas “[...] fosse com ele transferido em razão da dignidade com que o havia servido. Em março de 1810, seu pedido foi atendido, e Freitas passou a ocupar o lugar de oficial maior anteriormente servido por José Manoel Plácido de Moraes”. Ver: STUMPF, Roberta. *Administrar finanças e recrutar agentes: Práticas de provimento de ofícios no reinado joanino no Brasil (1808/1821)*. Dossiê Jurisdições, Soberanias, Administração. Almanack (18), Abril, 2018.

<sup>747</sup> BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 187, Doc. 81. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=94260](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=94260)

desde que morreu o médico que havia de partido [...] sem que por isso tenha maior soldo.<sup>748</sup>

Carvalho usou de uma *rede de poder* para conseguir alcançar a nomeação de cirurgião-mor da capitania. Na condição de “particular amigo” de Freitas, o cirurgião buscava lançar mão dessa “ajuda” a ser dada pelo oficial. Não há dúvidas de que tratava-se de um alinhamento entre tais figuras, sendo José Joaquim da Silva Freitas um secretário de gabinete, alguém com certo poderio, bem como acesso ao Conde de Galveias.<sup>749</sup>

Reenfatico o fato de que essas possíveis alianças não se configuram como o cerne central de minha análise investigativa, por outro lado, elas estavam presentes na medida em que se trata de homens e seus interesses. Mesmo no quesito temático da saúde, afirmo um grau de importância maior sendo dado aos cargos – seja o de médico de partido ou o de cirurgião também de partido ou o que ocupasse um posto em Regimento militar –<sup>750</sup> do que à matéria da saúde em si. Pelo menos esse é um diagnóstico que faço para o período compreendido entre 1771 a 1812, com exceções, evidentemente.<sup>751</sup>

Ao abordar a hierarquia (no que se refere à área dos “que curam”, neste caso os cirurgiões) existente no interior desses Regimentos, é possível identificar dois distintos postos, os de cirurgião-mor e cirurgião ajudante. O primeiro estava acima do segundo. Neste sentido, não raro as solicitações giravam em torno de pedidos de cirurgiões

---

<sup>748</sup> Idem.

<sup>749</sup> Para leituras mais aprofundadas sobre a figura diplomática e a atuação como secretário de Estado dos Negócios Estrangeiros e da Guerra do quinto conde de Galveias, ver: SCHEDEL, Madalena Serrão Franco. *Guerra na Europa e interesses de Portugal, as colônias e o comércio ultramarino: a ação política e diplomática de d. João de Melo e Castro V Conde das Galveias*. Mestrado em História dos Descobrimientos e Expansão Portuguesa. Universidade de Lisboa, 2010.

<sup>750</sup> Tal seria o caso de António Rodrigues Bera, cirurgião-mor do 1º Regimento de Milícias da Vila do Príncipe, ao solicitar sua confirmação para o referido posto. Como era muito comum esses tipos de pedidos, os de validação para que se atue num determinado cargo, Bera não fugiria “à regra”, ao em 1803 requerer tal confirmação à d. João VI, anexando a carta patente dada pelo governador Bernardo José de Lorena em 1798, onde se lia: “Hei por bem fazer mercê de praça ao dito António Rodrigues Bera no posto de cirurgião-mor do Regimento [de Cavalaria de Milícias], sendo obrigado a requerer passe pelo Conselho Ultramarino confirmação do mesmo dentro em dois anos [...] residir sempre no Distrito dele debaixo da mesma pena, tudo na forma da Reais Ordens, e exercerá o dito posto enquanto eu houver por bem, com o qual gozará de todas as honras e graças e privilégios, que em casas dele lhe pertencerem [...]”. Ver: BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 168, Doc. 42. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=84319](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=84319)

<sup>751</sup> Algumas exceções já foram expressas, e outras ainda serão tratadas. Por exceções me refiro à debates que tratam a saúde – não na chave da defesa de um cargo – como uma das pautas centrais da governança, para isso, por exemplo, muito representativo seriam os pedidos de criação de colégios onde se ensinasse a arte da cirurgia e anatomia.

ajudantes que desejavam ser alçados ao posto de mor. Tal seria o caso de Caetano José Cardoso, que em requerimento de 7 de agosto de 1801, pedia para que “se lhe declarasse praça de cirurgião-mor” do Regimento em que atuava.<sup>752</sup>

Cardoso alegava já possuir atuação como cirurgião ajudante, asseverando a D. João:

Sim soberano e augusto senhor, no continente de Paracatu onde reside um grosso destacamento de soldados, inda sem praça declarada e se por uma Portaria da Junta da Fazenda curando e assistindo-lhes nas suas enfermidades no hospital ali estabelecido para os militares [...] nas moléstias ou justos impedimentos do cirurgião-mor do dito Regimento igualmente na do médico do partido, sempre o suplicante supriu a falta daqueles com zelo e caridade cumprindo exatamente as suas obrigações.<sup>753</sup>

Este não seria caso isolado, pois, José Antônio de Almeida em junho de 1806, solicitou ao príncipe regente a “mercê de o despachar como cirurgião-mor agregado ao Regimento de Cavalaria de Minas Gerais”.<sup>754</sup> Almeida dizia ser cirurgião ajudante de Regimento de Infantaria, tendo sido aprovado pela Real Junta do Protomedicato em cirurgia, anatomia, partos, medicina operatória, e ligaduras. Além disso, asseverava servir há nove anos “voluntário sem capitulação do partido”.<sup>755</sup>

Sua formação não apenas em cirurgia, como em anatomia, partos e medicina operatória foi possível, pois, ele foi mandado por “Sua Alteza Real” estudar na Corte, onde em dois anos aprendeu matérias na praça onde atuava. Seu desejo era portanto, o de ser “útil ao Estado pela sua profissão”, em um objeto “tam interessante como a saúde dos povos”.<sup>756</sup>

<sup>752</sup> BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 35.

<sup>753</sup> Idem.

<sup>754</sup> BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 180, Doc. 55. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=90620](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=90620)

<sup>755</sup> Ele diria, ainda, “que ele suplicante depois de ter com aproveitamento estudado as gramáticas latina e francesa os conhecimentos cirúrgicos que pode permitir uma terra aonde não há salas de tal faculdade, sem empregou no serviço de V. A. R. com todo zelo e eficácia fazendo vários destacamentos e diligências não só que lhe pertençam pela ordem regimentar, mas este oferecendo-se para as mais arriscadas e consideráveis como foi nos pretéritos campanha na qual se ofereceu para acompanhar as tropas que da sua praça partiu para os assentamentos dos [?] aonde curou não só os enfermos do seu Regimento, mas também dos diferentes corpos de milícia”. Ver: idem.

<sup>756</sup> Idem.

Cabe aqui destacar, o crescente grau de intelectualização dos cirurgiões ao longo da segunda metade do século XVIII e início do XIX. Tal fato foi possível em grande medida graças aos postulados inovadores trazidos pela ciência de polícia, acredito eu, e em particular, pelas mudanças que tiveram lugar pelas reformas dos Estatutos da Universidade de Coimbra, em especial na área de medicina. Como no caso de Almeida, torna-se claro uma formação mais intelectualizada, mesmo sendo ele um cirurgião. Este pode ter sido um reflexo das mudanças já em voga no Reino, da virada paradigmática, que entre variados impactos iria alcançar também a saúde pública e seus agentes.

Além do fato de que o “ser útil ao Estado”, e a saúde enquanto matéria “interessante aos povos” seriam pautas cada vez mais frequentes no avançar do século XIX. Voltando à questão dos postos, Vicente Ferreira Rodrigues de Sousa cirurgião ajudante do Regimento das Minas, estaria numa situação próxima a José Antônio de Almeida, e Caetano José Cardoso.<sup>757</sup>

Sousa requereria em 1786 à Dona Maria a patente de cirurgião-mor do Regimento ao qual estava vinculado.<sup>758</sup> Uma fala em específico, presente em seu requerimento é digna de nota, pois ele acaba por tecer uma crítica ao saber médico livresco e teórico, ele dizia que considerando-se:

A falta de cirurgiões peritos, e desembaraçados que ignoram não só a base principal da cirurgia qual anatomia, mas ainda alguns pontos interessantes da mesma cirurgia, e juntamente a falta de médicos que há naquele país, sendo preciso ainda para a conservação do mesmo corpo militar, e demais gente da mesma cidade livrar bastantes abusos que os mesmos cirurgiões conservam [...] informações os quais por falta de conhecimento não fazem senão darem livros na saúde e aproximarem sua morte mais abreviada.<sup>759</sup>

Vicente Ferreira se colocava, assim, na condição de “hábil e examinado” cirurgião, a quem, todavia, faltava “a graça que a Sua Magestade tem feito a vários cirurgiões de o condecorar com uma patente de cirurgião-mor daquele Estado com o

<sup>757</sup> Os três possuíam algo em comum, que de certa forma os distinguia dos demais, eles eram cirurgiões ajudantes solicitando a condição de cirurgião-mor. Seus requerimentos não versavam sobre a necessidade de serem confirmados nos respectivos ofícios, mas sim de serem elevados na hierarquia interna dos Regimentos militares.

<sup>758</sup> Vicente Rodrigues de Sousa alegaria já atuar como cirurgião ajudante do Regimentos das Minas “exercendo em todo este tempo o curativo não só nos dias que tem de obrigação de servir no militar [...]”. Ver: BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 125, Doc. 22. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=62024](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=62024)

<sup>759</sup> Idem.

soldo compreendente a este emprego”.<sup>760</sup> O cirurgião-mor do Regimento de Vicente, Pedro Antônio Celestino confirmou em carta de 22 de agosto de 1786 a atuação do suplicante, que também seria enviada à Dona Maria.<sup>761</sup>

A rainha, então, acabou por confirmar o requerente Vicente Ferreira no posto solicitado, e em sua resposta ela ressaltava o papel da Junta do Protomedicato, como a instância responsável pelo exame e subsequente aprovação (ou não) do cirurgião, bem como dos médicos, no contexto de extinção da Fisicatura-mor.<sup>762</sup> Neste sentido, a monarca apontaria:

Vicente Ferreira Rodrigues de Sousa, filho de João Rodrigues, natural desta cidade de Lisboa, me representou que ele pretendendo uzar da arte de cirurgia nestes meus Reinos e Seus Senhorios, pela ter aprendido e praticado como mostram por certidão que foi vista e examinada pelos meus deputados da Junta do Protomedicato, o qual foi examinado de cirurgia e anatomia na presença dos mesmos deputados, pelos examinadores Antônio Francisco e Caetano José de Figueiredo, cirurgiões da Casa Real, que o deram por aprovado para exercitar a dita arte por bem da qual me pediu lhe mandasse expedir carta, para que livremente pudesse uzar da dita arte.<sup>763</sup>

Os três últimos cirurgiões citados – Vicente Ferreira Rodrigues de Sousa, José Antônio de Almeida e Caetano José Cardoso – representam exemplos, encontrados na documentação, onde a pauta central dos requerimentos versava sobre o desejo de serem alçados à condição de cirurgião-mor, afinal, todos eles se apresentavam como cirurgiões ajudantes. Tratava-se, portanto, de uma elevação dos postos ocupados por esses cirurgiões. Certamente, a depender da posição que se ocupava nas hierarquias desses

---

<sup>760</sup> Idem.

<sup>761</sup> Pela sua carta, lia-se: “Certifico que Vicente Ferreira Rodrigues de Sousa cirurgião ajudante, em todo o tempo que tem servido comigo me tem dado constantes provas não só da bem decidida distribuição entre os mais [?] meus ajudantes, mas tão bem de ser muito hábil assim na prática, como na teoria da cirurgia e anatomia, o que me tem sido confirmado nas repetidas ocasiões em que é empregado já em registros dos doentes, já e curativo no Hospital Real Militar”. Dada em 22 de agosto de 1786, por Pedro Antônio Celestino cirurgião-mor do Regimento das Minas. Ver: op. cit., Cx. 125, Doc. 22.

<sup>762</sup> Embora eu tenha tratado, de modo específico, das instituições Fisicatura e Junta do Protomedicato, no capítulo anterior, é válido que se lembre que a primeira havia sido extinta quando da criação da segunda, fato que se deu no reinado de Dona Maria, pela lei de 17 de julho de 1782. De todo modo, a Fisicatura seria “reativada” quando a família brigantina aporta no Rio de Janeiro em 1808, quando d. João VI refunda os lugares de físico e cirurgião-mor. O Protomedicato se inscrevia, portanto, num contexto de mudanças instauradas desde a época de Pombal, além dela, instâncias como a Intendência Geral de Polícia (1760), a Real Academia de Ciências de Lisboa (1796), Erário Régio (1761), Junta da Providência Literária (1787), entre tantas outras instituições seriam engendradas quando da estruturação do modelo do Estado de Polícia, como apontado por José Subtil. Ver: SUBTIL, José, 2013, p. 329 e 330.

<sup>763</sup> Carta de Dona Maria confirmando a solicitação feita por Vicente Ferreira, subscrita por Joaquim Antônio de Brito, professo na Ordem de Cristo e Secretário da Junta do Protomedicato, ver: op. cit., Cx. 125, Doc. 22.

Regimentos militares, “as honras, privilégios e tratamento” mudariam, pois estavam ligadas ao cargo e à importância dele. Não à toa, o interesse deles em alcançar patamares mais elevados nesses espaços.

De todo modo, pela investigação à que procedi, é notório o fato de que a esmagadora maioria dos requerimentos tratava da busca pela “confirmação do ofício”. Já foi apontado os casos em que se solicitavam essas confirmações da esfera régia no que tange aos cirurgiões de partido, mas isso também se verifica em relação aos cirurgiões dos Regimentos Militares. Inclusive, a maior procedência é justamente a de cirurgiões ligados à essas esferas do que os de partido. É importante destacar o fato de que esses homens tendiam a acumular cargos, podendo exercer suas profissões em ambas. O quadro abaixo busca dar conta da disposição dos cirurgiões encontrados entre Regimentos Militares no período compreendido entre 1771 a 1807.

#### **Quadro 2**

<b>Cirurgiões de Regimentos Militares em Minas Gerais (1771/1807)</b>
Antônio José Vieira de Carvalho – Regimento de Cavalaria Regular de Minas Gerais, Regimento de Cavalaria de Linha de Minas e Regimento de Cavalaria Paga (1790/1801/1807)
Antônio Francisco Bera – 1º Regimento de Milícias da Vila do Príncipe (1803)
Caetano José Cardoso – Regimento de Cavalaria Regular das Minas Gerais e Regimento de Cavalaria de Linha de Minas (1801/1802/1804)
Constantino José Ribeiro – Regimento da Cavalaria da Nobreza do termo da cidade de Mariana (1774)
Domingos Fernandes Chaves – 2º Regimento de Cavalaria de Milícias da cidade de Mariana (1797?)
Domingos Gonçalves da Cruz – Tropas Pagas de Dragões das Guarnições de Minas (1771/1772)
Florêncio Francisco Franco dos Santos – 2º Regimento da Cavalaria de Milícias da comarca de Ouro Preto (1807)
Francisco Mendes Coelho – Regimento de Cavalaria Auxiliar do Arraial de Santa Luzia de Sabará (1788)
João Ferreira Pais – Regimento de Cavalaria Auxiliar (1789)
Joaquim Félix Pinheiro – Cavalaria de Dragões de Minas (1800)

José Antônio de Almeida – Regimento da Cavalaria de Minas Gerais (1806)
José Joaquim Vieira Botelho – Regimento de Cavalaria de Milícias do Serro Frio (1804)
Manuel Pereira da Mata Portugal – 1º Regimento de Cavalaria de Milícias da Comarca do Serro Frio (1806)
Vicente Ferreira Rodrigues de Sousa – Regimento das Minas (1786)

Fonte: Arquivo Histórico Ultramarino, Projeto Resgate Biblioteca Luso Brasileira – Capitania de Minas Gerais.

Dos dezenove cirurgiões (requerentes) encontrados pela documentação quatorze estavam vinculados à Regimentos Miliars, como elencado pelo quadro acima. Por outro lado, o número referente aos cirurgiões que atuaram apenas como *paterdistas* de câmara é menor, se comparado aos de Regimentos, como aponta o quadro abaixo.

### Quadro 3

<b>Cirurgiões de partido na capitania de Minas Gerais (1771/1802)</b>
Caetano Coelho Martins – cirurgião de partido da câmara de Mariana (1800)
Francisco Duarte da Mota – cirurgião de partido na Vila de São José das Minas (1773)
Francisco José de Matos – cirurgião de partido da câmara da Vila da Campanha da Princesa (1802)
Teodoro de Magalhães – cirurgião de partido da câmara da Vila de São José do Rio das Mortes (1802)
Tomas Novais de Almeida Palhares – cirurgião de partido de São José do Rio das Mortes (1771)

Fonte: Arquivo Histórico Ultramarino, Projeto Resgate Biblioteca Luso Brasileira – Capitania de Minas Gerais.

Como visto, dos dezenove nomes requerentes encontrados, quatorze estavam ligados aos espaços militares, e apenas cinco atuando especificamente em partidos camarários. Evidentemente, outros cirurgiões atuaram em Minas nesse mesmo período, mas deve-se lembrar que me interessa pensar a partir das comunicações instituídas com o rei, de modo a que foram estes os encontrados.

Voltando aos exemplos dos cirurgiões ligados aos Regimentos, vejamos o caso de Domingos Gonçalves da Cruz, cirurgião-mor das Tropas Pagas da Guarnição de Minas, solicitando a Dom José confirmá-lo neste cargo.<sup>764</sup> Segundo Cruz ele teria sido provido como cirurgião-mor das Tropas Pagas pelo então governador de Minas que à época era o Conde de Valadares.

Ele enviava à Dom José I a patente em que constava a sua aprovação em cirurgia, devendo o monarca confirmá-la para que tivesse validade. O rei confirmaria o requerimento de Cruz em 6 de agosto de 1771, tendo despachado sua resposta pelo Conselho Ultramarino.<sup>765</sup>

O soldo estabelecido pelo governador seria o de 250 mil réis “em cada ano pago pela Real Fazenda desta Capitania”.<sup>766</sup> Além de prever a garantia de todas as “prerrogativas, graças, e isenções” próprias ao cargo de cirurgião-mor. Considerando-se os “privilégios e tratamento” dispensados ao posto do cirurgião-mor, talvez essa possa ser uma das explicações para os pedidos dos cirurgiões ajudantes para serem alçados à condição de mor. Numa lógica como a de Antigo Regime, o prestígio, bem como as honras e distinções eram elementos balizadores dessa sociedade, o que justificava o desejo de alcançar os mais altos cargos.<sup>767</sup>

Compreendendo os reinados de Dom José I, Dona Maria I, e Dom João VI, os requerimentos afluíam com certa frequência no que se refere às solicitações de confirmação de ofício. Dona Maria I viria a confirmar as cartas patentes de Francisco Mendes Coelho, e João Ferreiras Paes, nos respectivos anos de 1788 e 1789. O primeiro

<sup>764</sup> BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 101, Doc. 21. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=50210](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=50210)

<sup>765</sup> Dada em 12 de agosto de 1771, ver: idem.

<sup>766</sup> Tal fora o valor fixado pelo governador em documento datado de 18 de novembro de 1768 – mesmo período em que Domingos Gonçalves da Cruz fora provido como cirurgião-mor das ditas tropas – onde se lia: “Hei por bem fazer mercê de o nomear, e eleger cirurgião-mor das tropas pagas da guarnição destas Minas e Auxiliares delas com o soldo de 250 mil réis em cada ano pago pela Real Fazenda desta Capitania, e na qual o Desembargador Provedor dela, remandara abrir assentos na folha militar a que pertence, quando nela não esteja incluído com a graduação que lhe compete do posto de capitão, com uso de insígnia, e uniforme dele, e as mais prerrogativas, graças e isenções que aos mesmos são facultados [...]”. Vila Rica de Nossa Senhora do Pilar do Ouro Preto, feita pelo escrivão Francisco Alexandrino ditado pelo Conde de Valadares em 18 de novembro de 1768. Ver: idem.

<sup>767</sup> MONTEIRO, Nuno Gonçalo. *O “Ethos” Nobiliárquico no final do Antigo Regime: poder simbólico, império e imaginário social*. Almanack braziliense, nº. 2, novembro de 2005. Ver também: PEREIRA, Marcos Aurélio de Paula. *Redes de Intrigas: Ethos nobiliárquicos e intrigas na corte de D. João V sobre as mercês e cargos no Império*. Anpuh – XXV Simpósio Nacional de História, Fortaleza, 2009.

atuava como cirurgião-mor do Regimento de Cavalaria Auxiliar do arraial de Santa Luzia do Sabará.<sup>768</sup>

Em moldes semelhantes aos anteriores pedidos, Francisco Mendes Coelho argumentava ter sido provido como cirurgião-mor pelo governador de Minas – Luís da Cunha Meneses – em 25 de dezembro de 1786. De todo modo, se fazia necessário (como de costume) a confirmação pela via régia, e ele demandava nesse sentido. A confirmação viria em 10 de janeiro de 1788, onde a monarca lhe conferia “mercê de o confirmar como por esta confirmo no posto de cirurgião-mor do Regimento de Cavalaria Auxiliar criado, formado e aquartelado no Arraial de Santa Luzia do Sabará [...]”,<sup>769</sup> garantindo ao suplicante o gozo de “todas as honras, privilégios, liberdades, isenções, e franquezas que em razão dele lhe pertencerem”.<sup>770</sup>

Em relação à João Ferreira Pais, os encaminhamentos foram quase os mesmos, isto é, em termos de um *modus operandi* ou padrão, o requerente fazia uma solicitação, que neste caso é levada à presença de Dona Maria I em 1789, e recebe dela sua confirmação. A distinção, todavia, é que ele atuava como cirurgião-mor de um outro Regimento, o de Cavalaria Auxiliar do arraial do Inficionado, na cidade de Mariana.<sup>771</sup>

Muitos foram os casos de cirurgiões vinculados à Regimentos militares “pedindo carta patente de confirmação do posto de cirurgião-mor”<sup>772</sup> dessa ou daquela tropa. O que variava eram os agentes, os Regimentos, os lugares, e os anos, por isso encontrei desde a década de 1770 até os idos dos anos 1801, 1802, e 1803, por exemplo. Geralmente eles eram providos pelo governador, como apontado nesses requerimentos,

<sup>768</sup> BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 128, Doc. 6. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=63233](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=63233)

<sup>769</sup> BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 128, Doc. 9. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=63244](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=63244)

<sup>770</sup> Idem.

<sup>771</sup> BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 131, Doc. 90. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=65311](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=65311)

<sup>772</sup> Além dos cirurgiões já citados, em meu levantamento documental, foram encontrados: Domingos Fernandes Chaves, cirurgião-mor da Cavalaria de Milícias, tendo sido provido pelo governador Bernardo José de Lorena neste posto, buscando a confirmação de seu cargo junto à esfera régia; Florêncio Francisco Franco dos Santos que em 27 de outubro de 1807 requeria à Dom João VI confirmá-lo como cirurgião-mor do 2º Regimento de Cavalaria de Milícias da comarca de Ouro Preto; José Joaquim Vieira Botelho, cirurgião-mor do Regimento de Cavalaria de Milícias do Serro Frio, que em 24 de julho de 1804 solicitava a confirmação de seu ofício; e, finalmente, Manuel Pereira da Mata Portugal, que em 14 de junho de 1806, requeria ao príncipe regente a confirmação de seu posto como cirurgião-mor agregado ao 1º Regimento de Cavalaria de Milícias da Comarca do Serro Frio. Ver, respectivamente: Cx. 149, Doc. 22; Cx. 186, Doc. 60; Cx. 171, Doc. 28; Cx. 180, Doc. 68.

mas necessitavam, ainda, da confirmação da esfera régia, para serem validados nos cargos.

Outro cirurgião, que seguiria na linha dos recorrentes envios de requerimentos solicitando confirmação de cargo, seria Constantino José Ribeiro. Embora já tenha aludido a seu nome em momentos anteriores, retorno à ele, pois, seu nome apareceu em diversos momentos, tendo atuado como cirurgião de partido da câmara de Mariana e como cirurgião-mor do Regimento da Cavalaria da Nobreza da mesma cidade.<sup>773</sup> Por seu trabalho junto à vereança ele recebia 100 mil réis, e em relação à isso, ele solicitaria um aumento de ordenado, considerando-se que atuava não apenas curando os presos da cidade e os pobres, como também assistindo-os com “medicamentos, pela boa experiência que tem dos pus”, ele elencava, ainda, que o aumento de partido se justificava por seu trabalho ser “em utilidade do bem comum”.<sup>774</sup>

O fator interessante, entretanto, emergiria quando se faz referência à um médico, neste caso, Francisco de Couto Godinho (médico já citado no tópico anterior) que buscava conseguir o partido de médico junto à câmara de Mariana. O problema, é que Godinho, muito certamente teria dificuldades em ascender ao cargo, pois, era mulato, como se vê:

[...] e ainda que haja opositor ao dito partido não pode merecer a atenção de Vossa Magestade por não ter os requisitos e serviços do suplicante, e menos o médico Francisco de Couto Godinho, porque suposto se queira intitular doutor pela Universidade de Coimbra, o não é, mas vi baxarel formado em medicina, e mestre em artes, e não pode ser paterdista por ser mulato, e como tal por direito reprovado, a vista de todo dispendido e de outros defeitos que se dão no dito médico tem total repulsa pelo que espera o suplicante da grandeza de Vossa Magestade haja por bem de lhe passar [passar ao cirurgião Constantino José Ribeiro] nova provisão do dito partido com o aumento considerado pelos oficiais da câmara da mesma cidade, e que nele seja conservado.<sup>775</sup>

Pela posição da câmara de Mariana, não existem muitas dúvidas de que os oficiais camarários buscavam conservar Constantino José Ribeiro no cargo de cirurgião de partido, ainda que Francisco de Couto Godinho fosse formado em medicina. O que

<sup>773</sup> BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 107, Doc. 56. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=53124](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=53124)

<sup>774</sup> Idem.

<sup>775</sup> Dada pela vereança de Mariana em 20 de outubro de 1774. Ver: idem.

se preconizava era a atuação de médicos sobre quaisquer outros agentes da área da saúde. Apenas nos casos em que as regiões não contassem com sua presença (o que na América Portuguesa era extremamente comum), é que se buscava o exercício de cirurgiões e dos agentes das artes de curar.<sup>776</sup> Tal determinação poderia ser justificada pela estigmatização social dos segundos.

Acredito que a hipótese de “alianças” políticas ou de troca de interesses pode estar por trás da defesa do nome de Ribeiro como cirurgião de partido, quando se tinha à disposição um médico. Constantino José Ribeiro certamente era bem relacionado. Outro fator a ser considerado, é que ele dizia possuir aprovação do Físico-mor do Reino para “curar de medicina”, bem como licença para aplicar medicamentos, como apontado em uma petição sua registrada pelo escrivão João da Costa Azevedo da câmara de Mariana em 1760:

O licenciado Constantino José Ribeiro aprovado e assistente na cidade de Mariana que sendo o suplicante perito na sua arte, que até se acha com a carta de licença inclusa de Físico-mor para o curativo de medicina [...], constante experiência dos muitos anos em que aqueles povos colheram saudáveis frutos, não só de seus remédios, mas por experimentá-los nos tumores, e queixas do país [...] <sup>777</sup>

Há outra importante informação relativa à este cirurgião, que acredito poder corroborar com as tais aliança com a vereança de Mariana, me refiro ao fato de que Constantino José Ribeiro também atuara como procurador da câmara. Ele pontuaria tal fato à esfera régia dizendo ter ele “servido a Vossa Magestade no laboriozo exercício de procurador da mesma câmara [...]”.<sup>778</sup> Seu requerimento, neste sentido, era de não ter recebido remuneração pelo trabalho prestado. Numa outra troca de correspondência entre a câmara de Mariana e o ouvidor da comarca em 10 de junho de 1762, os oficiais camarários asseveravam:

O que podemos a vossa mercê informar a respeito do licenciado Constantino José Ribeiro é que por todas as razões se faz benemérito do partido desta câmara a Sua Magestade, porque além de ser na sua arte cirurgião e professor, tem mais a seu favor da classe aprovado pelo Doutor Físico-mor do Reino para curar de medicina, predicado

<sup>776</sup> Como sublinhado por Carlos Subtil “Nos lugares onde não houvesse físicos examinados e aprovados, admitia-se que ‘homens e mulheres, que pela ventura curem algumas enfermidades por experiência’, e desde que trouxessem certidões ou cartas dos concelhos assinadas pelos oficiais camarários, podiam requerer exame ao Físico-mor para lhes passar licença”. Ver: SUBTIL, Carlos, 2013, p. 44.

<sup>777</sup> Dada em câmara de Mariana em 1760, pelo escrivão João da Costa Azevedo, ver: Op. cit., Cx. 107, Doc. 56.

<sup>778</sup> Idem.

que só ele ao presente ocupa e além disto é homem de inteira verdade, sã consciência, estava nesta cidade com mulher, e filhos, e serviu nesta câmara o cargo de procurador com distinta honra, e atendendo ao referido já este ano o provemos no partido de cirurgião deste senado, e se acha todo o povo muito satisfeito com a mesma assistência.<sup>779</sup>

Alguns apontamentos podem, portanto, ser feitos em relação à atuação de Constantino José Ribeiro. A primeira delas se refere ao fato de que ele acumulava as funções de cirurgião de partido da câmara de Mariana e também o posto de cirurgião-mor do Regimento da Cavalaria da Nobreza da mesma cidade. Ainda que se queixasse do atraso do ordenado (e solicitasse um aumento) ele não apenas o receberia como igualmente o soldo que lhe cabia como cirurgião-mor.<sup>780</sup> Outra questão como já apontado, se refere a seu trabalho como procurador da câmara de Mariana. Muito possivelmente ele fosse um conhecido da vereança marianense,<sup>781</sup> e não à toa, fosse o nome cogitado para servir como cirurgião de partido,<sup>782</sup> sobretudo, num contexto em que era possível contar com o trabalho do médico Godinho.

Esses pontos me levam a levantar a hipótese de que ele fosse um homem “bem relacionado”, tendo em vista os espaços que ocupava, caindo, inclusive, na “boa graça” das autoridades mineiras. Outro fator a se considerar era o fato de poder “curar de medicina”, por licença passada pelo Físico-mor, exatamente por isso ele solicitaria o partido de médico, pois exerceria ambas as funções. Isso ficaria especialmente claro pela ordem de Dom José à câmara de Mariana, quando solicitava ouvir os oficiais camarários, a nobreza e o povo, sobre o caso de Ribeiro, pois, havia chegado a ele a petição do dito cirurgião, em que dizia atender:

<sup>779</sup> Assinada pelos vereadores Manoel de Oliveira Pinto, Lionel de Abreu Lima, José [?] Carvalho, e Antônio da Silva e Souza em Mariana em 10 de junho de 1762. Ver: *idem*.

<sup>780</sup> Além dos respectivos salários, há que se considerar o fato de possuir cargos onde, de algum modo, era possível a mobilização de prestígio e distinções. Isso fica mais claro quando se destaca a sua atuação como cirurgião-mor do Regimento de Cavalaria da Nobreza. Embora seus requerimentos não girassem em torno daquele posto, ele certamente possuía seu espaço de poder ocupando aquele cargo. Afinal, como foi possível entrever por outros documentos, ao cirurgião-mor cabiam “honras, isenções, privilégios e liberdades”.

<sup>781</sup> Ainda que os quadros das governanças municipais mineiras tivessem uma considerável rotatividade. Ver: STUMPF, 2017, p. 243 e 244.

<sup>782</sup> Outra questão que se deve considerar é o fato de que muito provavelmente outros tantos cirurgiões poderiam ser encontrados nas povoações, diferentemente dos médicos, pois estes últimos sim eram raros de se encontrar. Em outras palavras, a câmara não teria dificuldades em apontar outro cirurgião para o cargo, dada a sua abundância, mas a insistência é pelo nome de Constantino José Ribeiro. Por outro lado, o fato dele ter carta do Físico-mor para “curar de medicina” o colocaria numa condição superior a outros cirurgiões, o tornando uma figura mais “completa” na área dos processos terapêuticos.

[...] aos doentes pobres e presos, e não só como cirurgião, mas curando-os das enfermidades de medicina para que tem carta, [e como] na dita cidade não há médico algum, lhe faça mercê mandar dar o partido de Vila Rica de 200 mil réis respectivo a medicina, e 126 mil réis de cirurgião.<sup>783</sup>

Além de atuar junto à câmara de Mariana, ele atendia também à população de Vila Rica, em ambas exercendo o duplo ofício de cirurgião e médico, o que o levaria a pedir o partido de médico. Embora este debate, ou boa parte dele tenha ocorrido na década de 1760, seria na década subsequente que foi possível ter um “vislumbre” do histórico completo de Ribeiro, quando a câmara de Mariana em fevereiro de 1772 pontuaria que ele:

[...] é morador nesta cidade a dezenove para vinte anos, e na mesma estabelecido com mulher e filhos, cirurgião aprovado como consta de sua carta ter praticado os anos que são consignados pelo seu regimento no Hospital Real de Todos os Santos de Lisboa, e como tal se emprega no curativo com muita vigilância e atividade, e ainda contribuindo-lhe com alguma caridade, e pela grande experiência que tem do país, é de todos estimado pela felicidade, e bom êxito que consegue das suas assistências, e muito mais pela faculdade que tem de curar medicamente, na qual bem tem mostrado a vigilância da sua aplicação sem que até o presente tenha compelido a pessoa alguma pelo prêmio de suas assistências. É paterdista deste senado por Provisão que conseguiu de Sua Magestade Fidelíssima, não só por ser merecedor do dito emprego, mas também por ter neste senado servido, os cargos de Procurador no ano de 1757 e 1765, tendo neste a Tesouraria geral da Derrama por eleição que se fez de sua pessoa pelo senado, na qual se empregou com muito zelo e atividade, [...] e da mesma sorte serviu o ano passado de vereador nesta câmara portando-se em todos os atos dela com muito acerto, e agora como atual almotacé.<sup>784</sup>

Esta é, sem dúvidas, uma referência muito clara de todos os cargos ocupados por Constantino José Ribeiro. Neste sentido, ele se constitui como um dos cirurgiões mais emblemáticos entre todos os analisados. O exercício de suas funções extrapolava a área da saúde, chegando à dimensão política e administrativa. Pode-se então elencar que suas atuações, ou os cargos por ele ocupados foram: cirurgião de partido,<sup>785</sup> cirurgião-mor

<sup>783</sup> Op. cit., Cx. 107, Doc. 56

<sup>784</sup> Dada em câmara de Mariana em fevereiro de 1772, ver: idem.

<sup>785</sup> É preciso lembrar que Dom José o provê como cirurgião de partido em 1764 em sua carta, despachada pelo Conselho Ultramarino, onde se lia “[...] tão perito nas suas artes se achava com licença do físico-mor para curar de medicina, e pela experiência de muitos anos em que aqueles povos experimentavam grandes utilizações na aplicação dos seus remédios, não só pela perícia, mas por experimenta-los nas queixas dos país do que se queira grande utilidade a republica com o curativo, e não haver outro naquele distrito que

do Regimento de Cavalaria da Nobreza, procurador da câmara, vereador e almotacé. Muitas foram, como se vê, as ocupações de Ribeiro, cargos que iam para além de sua prática como cirurgião. Além de tudo o próprio fato de possuir a carta passada pelo Físico-mor do Reino para “curar medicamente” o colocava num patamar superior aos demais cirurgiões.<sup>786</sup>

Quando levanto a hipótese de que Constantino José Ribeiro poderia estar imerso em uma *rede de poder*, o digo considerando a trajetória que teve e os cargos ocupados por ele. Ele poderia, então, compor uma estrutura de poder na cidade de Mariana, na parte que lhe cabia, como cirurgião-mor e de partido. De todo modo, o caso dele bem como dos vários cirurgiões até aqui citados representam exemplos onde o que se buscava era a preservação do cargo, ou as solicitações de novas provisões para ter acesso à um determinado posto, seja como cirurgião de partido, seja como cirurgião-mor.

A pauta de saúde não era por esses homens tratada na chave de se pensar melhorias sanitárias para as localidades, ou no sentido de se constituir melhoras para a estrutura ainda precária de saúde.<sup>787</sup> Por outro lado, é inegável a mudança de vocabulário engendrada desde fins do século XVIII e início do XIX onde a saúde enquanto tema tornar-se-ia de extrema utilidade às populações. A utilização de novos vocábulos assumidos pela Coroa desde meados do Setecentos vinculava-se à novas noções do “interesse público”.<sup>788</sup>

---

exceda por cuja razam se lhe conferira que a câmara desta cidade o partido dela respectivo a cirurgião [...], e porque o suplicante concorre também o haver servido no laborioso exercício de Procurador da mesma câmara com várias despesas sua de que nunca tivera remuneração. E como o único objetivo meu fora sempre atender com paternal providência ao bem público me pedia fosse servido mandar lhe passar provisão para ser provido no partido da dita câmara e não haver outro que no curativo o exceda, [...] hei por bem lhe fazer mercê de o confirmar no dito partido de cirurgião da cidade de Mariana para ser conservado, enquanto o suplicante cumprir com a sua obrigação o poderá ser removido pela câmara, pelo que mando ao meu governador, e capelão general da capitania de Minas Gerais, mais ministros e pessoas a quem tocar cumpram, e guardem esta provisão, e a façam cumprir”. Ver: idem.

<sup>786</sup> Ainda que na prática cotidiana muitos cirurgiões “curassem de medicina”, certamente, poucos teriam a tal carta passada pelo Físico-mor do Reino, onde se autorizava o exercício das funções médicas ao cirurgião. Neste sentido, é importante sublinhar, como lembrado por Carlos Subtil, que a necessidade de apresentar a carta passada pelo Físico apenas cabia aos cirurgiões, pois os “(médicos) graduados nos estudos (de medicina) de Lisboa não precisavam da carta do Físico-mor”. Ver: SUBTIL, Carlos, 2013, p. 44.

<sup>787</sup> Embora, boa parte dos solicitantes fossem cirurgiões que buscavam ser alçados à um cargo maior, ou serem providos num certo ofício, outros casos existiram em que se pode vislumbrar uma preocupação (ainda nascente, mas de todo modo presente) em se estabelecer um ensino, escolas ou cadeiras onde se ensinasse áreas do saber médico cirúrgico.

<sup>788</sup> LAMPÉRIÈRE, op. cit., p. 170-80.

Uma das pautas que talvez aponte para um *cuidado* maior com a temática da saúde seria representada pelos pedidos de Joaquim Félix Pinheiro, cirurgião, para que se constituísse uma cadeira de Cirurgia Anatômica e Arte Obstétrica em Vila Rica ou em São João Del Rei.<sup>789</sup> Em relação a este requerimento, numa troca de correspondência entre o Visconde de Barbacena e Dom Rodrigo de Sousa Coutinho, o primeiro informava ao segundo sobre a necessidade e utilidade aos povos que houvesse o estabelecimento de tal cadeira, pois:

[...] pela grande falta de sirurgiões, e muita ignorância que nela há tao doutrinas próprias daquela matéria, e me parece que ordenado do professor, atendida a grande importância que considero neste estabelecimento, poderia ser pago pelo subsídio literário.<sup>790</sup>

No que tange ao requerimento de Félix Pinheiro (natural de Minas Gerais) ele argumentava conhecer o “zelo e humanidade com que V. E. se desvela em promover o bem dos povos ultramarinos”,<sup>791</sup> neste sentido, ele sublinharia a necessidade da criação de uma cadeira de Anatomia, Cirurgia e Partos, asseverando sobre a extensão territorial de Minas Gerais, superior a:

[...] quatrocentas léguas quadradas, e que a população dela é superior á de muitas outras capitánias, mas talvez não tenha chegado ao seu perspicaz conhecimento que em toda ela *não há uma dúzia de professores hábeis de cirurgia e absolutamente nenhum que entenda de partos*. Esta raridade de cirurgiões inteligentes provem de não haver no principal hospital do país a cadeira que o suplicante lembra, na qual se anatomizassem os cadáveres precisos para um perfeito conhecimento da extrutura do corpo humano, em segundo lugar de que alguns europeus que passam para a América, sendo instruídos se estabelecem nos portos do mar onde ali fazem mais avultadas conveniências, e só algum ignorante por não ter ali aceitação é que se entranha pela terra adentro, na esperança, como acontece, de que a necessidade lhe dê o que fazer. [grifo meu]<sup>792</sup>

<sup>789</sup> BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 143, Doc. 30. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=71430](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=71430)

<sup>790</sup> Carta de Visconde de Barbacena para D. Rodrigo de Sousa Coutinho em 24 de maio de 1797 em Vila Rica. Ver: idem.

<sup>791</sup> Requerimento de Joaquim Félix Pinheiro, ver: idem.

<sup>792</sup> Pinheiro ainda lembraria que: “O lugar de cirurgião-mor e inspetor no Hospital do Rio de Janeiro nada conduz para haver um número suficiente de cirurgiões hábeis nas capitánias limítrofes, tanto porque este lugar se acha vago, por falecimento de um cirurgião chamado Ildefonso que instruía a alguns participantes, como porque aquela capital e seus vastos recôncavos absorvem os que ali frequentam estes estudar, distando 60 e 80 léguas do centro de Minas Gerais, esta longitude, e mais ainda a carestia de víveres em proporção serve de obstáculo a mocidade pobre, que são ordinariamente os que se dedicam a esta profiçãõ”. Ver: idem.

Pelo requerimento de Pinheiro é possível identificar diversas informações relativas, por exemplo, às atuações cotidianas dos cirurgiões, bem como sobre as distâncias percorridas por eles.<sup>793</sup> No entanto, para além de seu pedido para o estabelecimento de tal cadeira, seria sua crítica à “ignorância das parteiras” um dos elementos mais acentuados em seu requerimento, assim como pontuava o fato de que, em grande parte, os cirurgiões e agentes das artes de curar vinham das camadas escravizadas:

He igualmente digno de maior atenção o dano que resulta a humanidade pela ignorância das parteiras. Quantas crianças e muitas vezes quem lhe dá o ser são vítimas da estupidez dessas mulheres em toda a parte. Vossa Excelência compreende o que fará uma preta boçal de parteira logo que a natureza tenha qualquer obstáculo na sua produção. A infeliz escravatura pelo seu grande número é sobre quem mais descarrega o peso essencial da falta destes conhecimentos. E eles segundo a ordem das couzas humanas [...] avendo maior número de professores hábeis que facilmente pudessem acudir-lhe nas suas enfermidades e desgrassas, hindo logo visitá-los as lavras mais remotas onde trabalham.<sup>794</sup>

Dentre os argumentos levantados por Pinheiro, ele lembraria ainda que em caso de deferimento de sua solicitação, o lugar mais apropriado para receber a cadeira de Cirurgia Anatômica e Partos fosse Vila Rica, por ser a capital da capitania e por ser:

[...] a mais populosa, e para donde podem ir os estudantes das outras comarcas, mas tão bem por aver ali o Hospital Militar, e poderem concorrer os respectivos cirurgiões, que todos se instruíram nas mesmas operações que se fizerem para doutrina dos discípulos, ou na Vila de São João Del Rei, que tão bem é populosa e há hospital, o que tudo auxiliado, dirigido e protegido pelo governo, viria a florescer em pouco tempo.<sup>795</sup>

Além das questões colocadas por Pinheiro, ele asseveraria ainda ser o nome mais indicado para ocupar a dita cadeira, pois, em documentos incluídos por ele, haveria a prova de ser professor de cirurgia, e de ter:

<sup>793</sup> Como pode se ver: “Segue-se daqui que na cabeça de cada uma das comarcas de Minas Gerais apenas se acham três ou quatro professores de cirurgia e que nas mais vilas e arraiais eles são tão raros, que há cirurgião que é chamado para curar em 10 e 12 léguas de distância, o que basta para conhecer quantos vassallos perdem ali a vida por falta de um cirurgião que acudindo prontamente a qualquer moléstia ou desastre a livraria da morte com o socorro da sua arte, sangrando, serrando uma perna, cortando um braço ou outra semelhante operação”. Ver: idem.

<sup>794</sup> Idem.

<sup>795</sup> Em relação à forma pela qual se constituiria a cadeira, ele diria: “Igualmente lembra que do grandioso acréscimo subsídio literário estabelecido para os professores de letras, parece pode e convinha sair o ordenado para o de uma cadeira, que não é de menor importância a sociedade”. Ver: idem.

[...] vindo da sua pátria a este Reino aprender Anatomia e Partos de que se acha examinado e aprovado, de como assistiu no Colégio da Real Casa Pia e lá frequentou sempre as aulas, e de como anda, enfim, atualmente frequentando medicina prática no Hospital Real desta corte. Quando não seja do agrado de V. E. a criação da referida cadeira que propõem, achase vago o lugar de cirurgião-mor e inspetor do Hospital do Rio de Janeiro, criado no tempo do senhor Rei Dom José, que Deus aja em glória, cujo emprego pode o suplicante igualmente desempenhar, e em outro qualquer país ultramarino poderá igualmente servir o Estado.<sup>796</sup>

Como forma de comprovar sua experiência e formação na área da cirurgia, Pinheiro *anexou* um documento em que a rainha Dona Maria I, através da Junta do Protomedicato, constava ter sido examinado e aprovado por aqueles deputados.<sup>797</sup> Em termos dos *circuitos* de comunicação instituídos entre as autoridades coloniais e reinóis, em 7 de outubro de 1797 Bernardo José de Lorena enviaria uma carta ao Secretário de Estado da Marinha D. Rodrigo de Sousa Coutinho, dando seu parecer acerca dos meios ideais para o estabelecimento da cadeira requerida por Pinheiro.<sup>798</sup>

Embora o governador da capitania mineira entendesse ser “utilíssimo o estabelecimento da dita cadeira”, ele viria a apontar um nome já levantado, o cirurgião Antônio José Vieira de Carvalho,<sup>799</sup> afinal, Carvalho fora “discípulo de Manuel Constâncio<sup>800</sup> no Hospital Real de Lisboa, de grandes créditos nesta capital e de bons estudos [...]”.<sup>801</sup> Neste sentido, é preciso *conectar* as pontas desse emaranhado, com

<sup>796</sup> Idem.

<sup>797</sup> Pela carta de Dona Maria, pode-se ler que Joaquim Félix Pinheiro fora examinado: “[...] na presença do sargento-mor José Antônio Mendes, Comissário Geral que foi do cirurgião-mor do Reino, e pelos examinadores Luiz Antônio da Silva e o dito comissário em falta de outro os quais deram por aprovado debaixo do juramento que tinham recebido por bem, do qual me pediu lhe mandasse expedir carta para que livremente pudesse utilizar dela na forma do Regimento e leis deste Reino, ao que não tendo dúvida os meus deputados da referida Junta foi servido ordenar se lhe passasse a presente carta, para que em sua observância possa curar de cirurgia”. Ver: Dada em Lisboa em 9 de março de 1797, ver: Op. cit., Cx. 143, Doc. 30.

<sup>798</sup> BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 143, Doc. 57. Disponível: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=71626](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=71626)

<sup>799</sup> Como sublinhado em momentos anteriores do presente capítulo, Antônio José Vieira de Carvalho desempenhavam suas funções como cirurgião-mor do Regimento de Cavalaria Regular de Minas Gerais, tendo igualmente atuado como cirurgião de partido da câmara de Vila Rica.

<sup>800</sup> Segundo Luiz Damas Mora, Manoel Constâncio (1726/1817) “exerceu sua atividade de anatomista e cirurgião ao longo da segunda metade do século XVIII e primeiros anos do século XIX [...] fixou como metas da sua vida, a reabilitação social dos cirurgiões, a reestruturação do ensino da cirurgia mediante o aprofundamento dos estudos anatômicos e a criação das Escolas Régias de Cirurgia”. Ver: MORA, Luiz Damas. *O Dr. Manoel Constâncio (1726/1817) e a reestruturação do ensino cirúrgico em Portugal*. In: Revista Portuguesa de Cirurgia, História e Carreiras, II Série, nº 8, pp. 87-94, março de 2009.

<sup>801</sup> Op. cit., Cx. 143, Doc. 57.

isso quero dizer que Antônio José Vieira de Carvalho teria solicitado ser nomeado para a cadeira de cirurgia, anatomia e arte obstetrícia de Vila Rica.<sup>802</sup>

Complementando, portanto, a informação passada de que ele era discípulo de Manuel Constâncio, pelas palavras de Visconde de Barbacena, o cirurgião Carvalho, além de atuar como cirurgião-mor do Regimento de Cavalaria de Minas Gerais:

Tinha ido deste Reino em companhia de Dom Rodrigo José de Menezes, havendo feito os seus estudos de cirurgia e anatomia no Hospital Real [...] praticou a cirurgia em todos os anos que tem decorrido desde aquele tempo, assim no Hospital Militar, como no da Misericórdia, e fora deles com boa reputação, e com habilidades para as operações, de forma que na minha opinião era ele o melhor cirurgião da referida capitania, onde estando eu ainda governando, recebi a ordem para *informar o requerimento de outro sujeito [Joaquim Félix Pinheiro] sobre a utilidade e possibilidade do estabelecimento de uma cadeira de cirurgia, anatomia e arte obstetrícia.* [grifo meu]<sup>803</sup>

Ora, Antônio José Vieira de Carvalho emergia como um dos principais nomes aptos a ocupar o lugar de professor da cadeira que se pensava em estabelecer, no entanto, não fora ele a mente por trás da ideia de instituir tal ensino, pois, ao que tudo indica, teria sido Joaquim Félix Pinheiro o responsável por requerer neste sentido, buscando ocupar a posição de professor de cirurgia. Ainda que Pinheiro tentasse provar suas qualificações para ocupar o lugar de professor junto à dita cadeira,<sup>804</sup> o nome de Carvalho contaria com a “ajuda” do governador da capitania, como sublinhado pelo fragmento acima citado.

Ainda que o requerimento no sentido de se estabelecer uma cadeira ou ensino na área de cirurgia e anatomia fosse válida e instituída na chave da *utilidade pública*, não

<sup>802</sup> BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 157, Doc. 64. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=78992](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=78992)

<sup>803</sup> Idem.

<sup>804</sup> Félix Pinheiro juntaria também a certidão de Felix José Delgado médico do Real Hospital de São José, onde se lia: “Joaquim Félix Pinheiro, cirurgião anatômico, e farmacêutico, natural de Minas Gerais da América, que ele suplicante, com licença de Vossa Excelência tem praticado medicina prática, com o doutor Félix José Delgado, por mais de um ano neste hospital Real de São José [...] com uma rubrica, Félix José Delgado, bacharel formado na faculdade de medicina pela nova Universidade de Coimbra, seu paterdista, com exercício nesta Corte, e médico do Real Hospital de São José. Atesto que por despacho do Ilustríssimo e Excelentíssimo conde de Almada, enfermeiro mor do Real Hospital de São José, tem sido admitido Joaquim Félix Pinheiro, a observação das muitas diferentes e complicadas moléstias que aparecem neste Hospital debaixo da minha direção assistiu as suas curas médicas, merecendo-me sempre uma particular contemplação pelas mostras que me dava da sua capacidade, estudos e assiduidade”. Passada por Félix José Delgado em Lisboa em 10 de janeiro de 1795. Ver: op. cit., Cx. 143, Doc. 57.

se deve ignorar o fato de que Pinheiro buscava o cargo de professor do dito colégio, tendo em vista a experiência por ele tida na matéria, por ter praticado “medicina prática” com o médico Félix José Delgado no Hospital Real de São José.<sup>805</sup> Havia, assim, um interesse sobre o posto de professor de cirurgia, ambicionado tanto por Pinheiro como por Carvalho.

Pela documentação levantada é possível afirmar que a dita cadeira solicitada fora de fato instituída,<sup>806</sup> pois em novo requerimento de 11 de outubro de 1800, Joaquim Félix Pinheiro reclamaria da demora em obter a resposta para sua solicitação, que além de tudo fora indeferida.<sup>807</sup> Pinheiro almejava, claramente, ocupar um determinado posto, se não fosse o de professor da cadeira instituída que fosse como cirurgião ajudante do Regimento de Cavalaria de Dragões da Capitania de Minas, ele argumentaria, então:

[...] se acha o suplicante nesta Corte a onze para doze anos vindo da sua pátria unicamente a instruir-se nos conhecimentos da sua faculdade o que tem feito sucessivamente sem interrupção de outro objeto. Segundo visto, tornou o suplicante a Real presença a V. A. R. a suplicar-lhe o lugar de cirurgião-mor do Hospital do Rio de Janeiro que se achava vago, e ficou de nenhum efeito o seu requerimento. E porque agora pretende passar-se ao seu país e praticar os ofícios da sua profiçam para mais honrar a sua pessoa e promover os seus interesses pretende sendo útil ao Estado e aos seus semelhantes exercer a sua faculdade no posto de cirurgião ajudante de Minas Gerais, fazendo-lhe V. A. R. a graça de o promover na praça de cirurgião-mor que vagar o que atualmente se acha servido.<sup>808</sup>

Pinheiro elencaria também a carta passada pela rainha Dona Maria, de 1794, onde se lia a aprovação dada pelos deputados da Junta do Protomedicato ao cirurgião requerente.<sup>809</sup> Além disso, é preciso considerar que o dito cirurgião não apenas exercia a “medicina prática”, sendo um *especialista* na área de “partejar”, como também

---

<sup>805</sup> Idem.

<sup>806</sup> Neste sentido, Pinheiro reafirmaria que sendo ele: “cirurgião aprovado em cirurgia, Anatomia, operações, ligaduras na Arte de Partejar, e instruído em medicina prática, que ele representou a Vossa Alteza Real em um requerimento a utilidade que resultaria aos povos da capitania de Minas Gerais a fundação de uma cadeira de cirurgia, anatomia e partos suplicando o ser provido na dita cadeira, visto os documentos que apresentava e novamente oferece, que atestam a capacidade do suplicante para o dito emprego [...] não sendo a informação do governador conforme”. Ver: BRASIL. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 154, Doc. 37. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=76](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=76)

<sup>807</sup> Idem.

<sup>808</sup> Idem.

<sup>809</sup> Carta de Dona Maria I dada em Lisboa em agosto de 1794. Ver: idem.

possuía experiência na venda de medicamentos, o que pode ser atestado por Manoel Pereira de Souza, boticário aprovado e atuante em São João Del Rei.<sup>810</sup>

Considerando todas essas colocações, é forçoso pontuar o fato de que dentro de uma mesma “categoria”, seja a dos médicos, cirurgiões ou boticários, existiam suas ramificações ou divisões. Em outras palavras, e como forma de exemplificar, quando destaco a esfera dos cirurgiões, ainda que hierarquicamente eles estivessem abaixo dos médicos, é possível identificar cirurgiões com uma trajetória mais *ilustrada* do que outros.<sup>811</sup> Tratam-se de poucos os que – num contexto em que ainda não haviam universidades no ultramar – possuíam capacidade (pecuniária, para usar os termos da época) de ir ao Reino ou a outra universidade europeia buscar formação e aprimoramento na área da cirurgia.

Quando falo, por exemplo, dos escravizados que desempenhavam funções como o de cirurgião-barbeiro, sangrador, parteira etc., me refiro a um mundo de pessoas analfabetas e sem nenhuma formação de base teórica. Eram os agentes das artes de cura, pessoas anônimas, que saíam a curar pelos arraiais e lugarejos onde os (raríssimos) médicos e cirurgiões (estes formados num saber mais intelectual, como Pinheiro) não iam, por estarem estabelecidos em lugares mais populosos e centrais.

Pode-se assim, dividir em pelo menos dois blocos, os cirurgiões que tiveram acesso à uma formação de matriz intelectualizada – como Joaquim Félix Pinheiro, e Antônio José Vieira de Carvalho – e os que não possuíam tal trajetória, normalmente anônimos, designados como *agentes das artes de curar* para os quais o universo dos milagres/feitiço e do sobrenatural estava ainda muito vigente.<sup>812</sup>

Ainda que estas distinções pudessem ser identificadas, isso seguiria apontando, por outro lado, para o fato de que os cirurgiões enquanto grupo pertenciam à uma

<sup>810</sup> Pinheiro incluiu uma atestação deste boticário onde lia-se: “Manoel Pereira de Souza boticário aprovado nesta vila de São João Del Rei, certifico que Joaquim Félix Pinheiro filho de Antônio Miguel Pinheiro aprendeu a arte de boticário nesta botica os anos do regimento e por verdade passei esta por minha letra e sinal, e sendo necessário o juro sobre os Santos Evangelhos”. Em Vila de São João Del Rei, em 10 de abril de 1772. Ver: idem.

<sup>811</sup> Por *ilustrada* me refiro justamente à formação por eles obtida, como no caso de Joaquim Félix Pinheiro que foi a Portugal onde se formou em cirurgia, e estagiou no Real Hospital de São José, tendo ainda formação na área dos medicamentos. Nesse sentido, nem todos os cirurgiões do ultramar – poucos deles aliás – tiveram esse acesso à uma trajetória mais intelectualizada.

<sup>812</sup> Sobre o assunto, ver: NOGUEIRA, André Luís Lima. *Entre cirurgiões, tambores e ervas: calundzeiros e curadores ilegais em ação nas Minas Gerais (século XVIII)*. Tese de doutorado em História das Ciências e da Saúde. Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz, Rio de Janeiro, 2013; *Saberes terapêuticos nas Minas Coloniais: diálogos entre a medicina oficial e as curas não licenciadas (século XVIII)*. História Unisinos, janeiro/abril de 2014.

esfera, dentro da hierarquia dos agentes da saúde inferior ao dos médicos, por exemplo.

<sup>813</sup> Destaco assim, o fato de que mesmo no interior do ofício de cirurgião, foi possível elencar tais distinções, isto é, entre aqueles cirurgiões que possuíam acesso à uma educação mais intelectual, e os que atuavam tão somente no ultramar, e que possivelmente nunca foram ao Reino.

O próprio processo de intelectualização foi se constituindo, sobretudo, quando da virada paradigmática no Portugal de meados do século XVIII, especificamente com a Reforma dos Estatutos da Universidade de Coimbra, pois, até aquele momento a divisão entre as áreas era deveras significativa. Como bem lembrado por Luiz Damas Mora:

Os físicos eram exclusivamente formados pela Universidade de Coimbra, após um longo curso que constava de três anos e meio de Artes (Dialética, Lógica, Física e Matemática), a que se seguiam quatro anos do curso de medicina, com diversas cadeiras regidas por diferentes professores especializados nas respectivas matérias, prolongados por mais um ano e, ainda, dois de prática hospitalar. No caso dos cirurgiões nada disto se passava. Não lhes era exigida grandes letras antes de iniciar o curso, e alguns mal sabiam ler ou escrever, exigência que só viria a ser imposta em 1758 pelo Cirurgiãomor do Reino, Dr. António Soares Brandão. O ensino da cirurgia era feito no Hospital de Todos os Santos (mais tarde no Hospital de São José) em Lisboa, em unidades militares (Almeida, Chaves, Elvas e Tavira) e na Misericórdia do Porto. <sup>814</sup>

Em relação aos cirurgiões militares no que tange à suas interações com as dinâmicas locais, suas adaptações à ela e suas contribuições para sua transformação, é forçoso considerar que embora a Coroa buscasse tutela-los, estes continuavam a reger-se por leis próprias. <sup>815</sup> Outra consideração a se fazer é a de que esses cirurgiões que foram ao Reino buscar essa formação estavam de acordo com o preconizado por António Nunes Ribeiro Sanches que em seu *Método para aprender a estudar medicina*

---

<sup>813</sup> Isso se devia a todo processo de estigmatização social sofrida pelos cirurgiões desde tempos tardo-medievais, pois suas funções estavam associadas à mecânica. Ver: ABREU, Laurinda, 2010, p. 111.

<sup>814</sup> Ainda segundo o autor seria o ensino de anatomia o verdadeiro “calcanhar de Aquiles” da cirurgia, embora fosse um de seus principais pilares. Isso seria compreendido por Manoel Constâncio “que ao fazer assentar essa disciplina em bases científicas, deu o primeiro e fundamental passo para a criação da moderna cirurgia portuguesa”. Ver: MORA, op. cit., p. 88.

<sup>815</sup> Segundo Laurinda Abreu: “A primeira intervenção verdadeiramente assertiva no setor foi tentada pela determinação régia de 26 de maio de 1786, a pedido do Protomedicato, indicando-se então a ‘jurisdição privativa que esta Junta [tem] sobre os cirurgiões militares, como vassallos que exercitam as mesmas artes’. A justificativa centenária de que ‘os ajudantes e cirurgiões eram nomeados para servir no corpo militar sem cartas, sem exames, e sem aptidão para a sangria e para a cirurgia, além de curarem de medicina sem qualquer controle’, voltava a ser repetida, mas a ordem teve pouco ou nenhum impacto”. Ver: ABREU, Laurinda, 2018, p. 521.

(1763), propunha o “envio de estudantes para os grandes centros para poderem estudar anatomia e cirurgia”.<sup>816</sup>

Neste sentido, um último ponto a considerar neste quesito se refere ao fato de que cirurgiões como Joaquim Félix Pinheiro, Constantino José Ribeiro, e Antônio José Vieira de Carvalho, por terem tido experiências de estágios em hospitais no Reino, possuiriam uma formação mais erudita que os demais cirurgiões requerentes, tendiam a ser mais “bem relacionados”. Em outras palavras, eram figuras que possuíam conhecidos tanto na Corte,<sup>817</sup> como no ultramar, sendo nesta última autoridades tais como o governador, a vereança da câmara a que se vinculavam etc.

Essas figuras certamente circularam no âmbito que lhes era próprio – o da cirurgia. Atuaram não apenas no cargo de cirurgião (de partido ou de algum Regimento Militar), mas também em posições outras como vereador, almotacé, procurador etc., como explicitado pelo caso de Constantino José Ribeiro, por exemplo. Ao buscarem uma formação no Reino, tiveram condições de criar laços com determinados sujeitos, como nos casos de Antônio José Viera de Carvalho que tivera como mestre Manoel Constâncio, e Joaquim Félix Pinheiro que seguira o bacharel formado em medicina pela Universidade de Coimbra, Félix José Delgado.

Como apontado pela documentação eles usariam essas *redes* de contato com personagens reinóis como com as autoridades coloniais,<sup>818</sup> para alcançarem determinadas solicitações, a grande maioria ligada ao provimento de cargo que desejavam. Era exatamente como forma de alcançar um cargo ou posição, que eles se referiam à formação *ilustrada*, assim como à prática desenvolvida em Hospitais da Corte. Por outro lado, lançavam mão desses alinhamentos com as autoridades

---

<sup>816</sup> Idem.

<sup>817</sup> Antônio José Vieira de Carvalho tendo feito seus estudos de cirurgia e anatomia no Hospital Real, teve como mestre Manoel Constâncio, cirurgião anatómico português já referido anteriormente. Constantino José Ribeiro que além de possuir carta do Físico-mor do Reino para “curar medicamento”, também estagiou no Hospital Real de Todos os Santos de Lisboa; e Joaquim Félix Pinheiro que foi ao Reino para se formar em Anatomia e partos, matéria a qual fora aprovado pelos deputados da Junta do Protomedicato, tendo, ainda, assistido as aulas do Colégio da Real Casa Pia, praticando também a medicina prática no Hospital Real da Corte. Ver, respectivamente: Cx. 157, Doc. 64; Cx. 107, Doc. 56; Cx. 143, Doc. 30.

<sup>818</sup> Embora esses cirurgiões não raro elencassem suas formações na Europa, bem como os estágios por eles feitos, é notório pela documentação levantada, a referência à certas autoridades coloniais, quer sejam os governadores da capitania, a vereança camarária, ou algum magistrado local. O próprio caso de Constantino José Ribeiro é muito representativo disso, pois como sublinhado, para além de sua formação em Portugal, ele ocupara muitos cargos em Mariana, e certamente por isso, conhecia muitas das autoridades do município.

ultramarinas, usando-as como o meio pelo qual seria possível chegar ao objetivo último.

819

Dentre essa complexa *trama* onde coexistiam cirurgiões, médicos e boticários, – além de sangradores, barbeiros, entre tantos outros agentes das artes de curar – é possível apontar para um todo hierarquizado, onde as funções, em tese,<sup>820</sup> deveriam ser separadas e definidas de modo específico. Um universo hierarquizado onde ofícios distintos se somavam, e ainda que guardadas suas diferenças, formavam os agentes centrais responsáveis pelos processos terapêuticos aplicados a doentes, inserindo-se assim, no que à época já era designado como *saúde pública*. Buscando na grande maioria dos casos o provimento de cargo, esses agentes estavam enquadrados num mundo normativo que lhes era peculiar, atuando como curadores num momento, onde gradativamente, a saúde enquanto área passaria por uma valorização jamais vista antes.

821

### **3.5. Um universo hierarquizado: médicos, cirurgiões e boticários na capitania de Minas Gerais.**

Dando início a este último tópico, e no que tange à hierarquização existente entre os cargos desses profissionais da saúde, principiarei por um exemplo colhido pela comunicação entre o ultramar e o centro de poder, onde fica especialmente clara a distinção existente entre esses ofícios, segundo a qual o médico ocupava o posto máximo. Trato, neste caso, de três requerimentos, datados todos eles de 22 de maio de 1802, sendo o primeiro o do alferes Francisco José de Matos, solicitando a confirmação do lugar de cirurgião de partido da câmara da Vila da Campanha da Princesa.<sup>822</sup>

<sup>819</sup> Isso se dava quando incluíam as atestações de governadores, dos oficiais camarários, ou do ouvidor da Comarca, onde se confirmava a atuação deles enquanto cirurgiões sempre numa chave de enaltecimento das funções exercidas, afinal, era preciso colocá-los numa condição de merecedores da graça a ser recebida.

<sup>820</sup> Embora, até o presente momento eu tenha asseverado sobre a rígida hierarquia a distinguir e definir cada um dos ofícios, esse era um quesito do âmbito teórico, na medida em que na prática cotidiana desses profissionais, essas fronteiras perdiam validade, uma vez que cirurgia “curava medicamento”, médico “fazia cirurgia”, ambos vendiam medicamentos etc. Ainda que atuassem numa dimensão de ilegalidade, era quase sempre este o cenário posto.

<sup>821</sup> Neste sentido, é válido que se destaque o fato de que apurei um interesse maior pela saúde como esfera importante aos povos, vinda das autoridades governativas, neste contexto em particular (primeiros anos do século XIX), de governadores em seus intercâmbios com a Secretaria de Estado da Marinha e dos Negócios ultramarinos, por exemplo, quando comparados aos sujeitos requerentes analisados.

<sup>822</sup> BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 163, Doc. 17. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=81629](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=81629)

O segundo tinha como remetente o médico Faustino José de Azevedo, que pedia confirmação para o exercício como médico de partido da mesma câmara.<sup>823</sup> E o terceiro era do capitão Vicente Ferreira de Paiva Bueno que buscava confirmação da nomeação de boticário do partido da mesma corporação.<sup>824</sup> Este é, portanto, um caso curioso, pois os três requereram no mesmo período junto à esfera régia a fim de poderem atuar enquanto cirurgião, médico e boticário respectivamente. Ligados neste caso, à câmara da Vila da Campanha da Princesa, que certamente deveria ter boas condições pecuniárias, afinal, nem todas as câmaras contavam com a atuação dos três ramos (principais) da saúde pública, exatamente, pelo fato de que o dispêndio envolvido seria significativo.

Em linhas gerais, no caso de Matos, o cirurgião dizia ter sido nomeado no ofício junto à câmara da Vila da Campanha da Princesa,<sup>825</sup> e assim como a maioria dos casos analisados ele buscava a confirmação régia, devendo o príncipe regente lhe passar “a competente provisão”.<sup>826</sup> O médico Faustino José de Azevedo solicitaria no mesmo sentido do requerente anterior, no que tange a seu ofício,<sup>827</sup> e Vicente Ferreira de Paiva Bueno seguiria a mesma linha, solicitando a confirmação da nomeação de boticário de partido para a mesma câmara.<sup>828</sup>

Todas as três nomeações foram feitas pela câmara da Vila da Campanha da Princesa no mesmo dia, 17 de outubro de 1801, e seguiam o mesmo teor, havendo uma alteração apenas no que se refere aos cargos a serem ocupados, bem como aos

<sup>823</sup> BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 163, Doc. 18. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=81633](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=81633)

<sup>824</sup> BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 163, Doc. 19. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=81637](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=81637)

<sup>825</sup> Neste sentido, no envio de seu requerimento ele incluía também a nomeação feita pela câmara de Vila da Campanha da Princesa, onde se lia: “Em consideração a necessidade que há de aver nesta vila um cirurgião como é estilo e prática nas mais vilas, para que aja de curar as enfermidades da pobreza, tendo esta o seu recurso certo uniformemente. E avemos de prover, e nomear para o dito emprego ao alferes Francisco José de Matos, que prestará juramento e posse, [...] com a condição de assistir nesta mesma vila cujo pagamento se lhe fará depois da aprovação de S. A. R. pelo Tribunal competente do Conselho Ultramarino, que atendendo ao benefício público, assim se digne aver por bem”. Vila da Campanha da Princesa em câmara de 17 de outubro de 1801. Ver: op. cit., Cx. 163, Doc. 17.

<sup>826</sup> Idem.

<sup>827</sup> Assim como o cirurgião Francisco José de Matos, o médico Faustino buscava a confirmação da esfera central para que sua nomeação tivesse “efeito”. Na dita nomeação constava o mesmo teor encontrado na do cirurgião, à exceção de que neste caso ele ocuparia o cargo de médico, e por isso mesmo seu ordenado seria maior, mas assim como o cirurgião, ele deveria “curar as enfermidades da pobreza”. A data da nomeação é a mesma nos três casos, 17 de outubro de 1801. Ver: op. cit., Cx. 163, Doc. 18.

<sup>828</sup> O requerimento de Vicente Ferreira de Paiva Bueno seguiria a mesma linha dos anteriores, apenas alterando o valor do ordenado, bem como o cargo. Ver: op. cit., Cx. 163, Doc. 19.

ordenados. É em relação aos salários que se pode observar uma distinção muito própria da hierarquia no mundo desses profissionais, onde o médico ocupava o topo, e o cirurgião (enquanto oficial mecânico) <sup>829</sup> a base.

Pelas nomeações foi possível identificar que ao cirurgião seria pago o valor de 50 mil réis, ao médico 100, e ao boticário 80 mil. <sup>830</sup> A discrepância das somas aponta para uma exaltação dos ofícios de médico e boticário quando comparados aos cirurgiões. Em relação aos médicos já sublinhei o caráter acadêmico como o fundamentador, afinal, como lembrado por Júnia Furtado “A medicina propriamente dita, era constituída como um saber erudito”, <sup>831</sup> e por isso mesmo mais valorizada.

No que se refere ao valor também avultado pago ao boticário <sup>832</sup> acredito que se deva ao fato de que as práticas farmacêuticas sempre estiveram ligadas ao curso de medicina, pelo menos desde o século XV. <sup>833</sup> De todo modo, pela divisão salarial foi possível identificar o nível de importância dada a cada ofício. Assim a câmara de Vila da Campanha da Princesa almejava contar com os três personagens (mais centrais) que se constituíam como os profissionais “oficiais” da saúde pública. Na esteira das pretensões desses sujeitos, o desembargador e ouvidor-geral da Comarca do Rio das Mortes António Luís Pereira da Cunha informaria a D. João VI sobre as solicitações deles. <sup>834</sup>

O ouvidor então asseveraria que tendo expedido um ofício ao juiz de fora – já que se encontrava impossibilitado de ir ele mesmo fazer tal “diligência” <sup>835</sup> – da Vila da Campanha da Princesa, para que convocasse a nobreza e o povo a fim de que

<sup>829</sup> Ainda que a crescente valorização à área cirúrgica viesse ganhando contornos mais concretos, desde pelo menos a Reforma dos Estatutos, é fato que no ultramar a distinção dos ofícios seguia privilegiando os raros médicos disponíveis, o que se verifica pelas somas pagas à cada um.

<sup>830</sup> Ver, respectivamente: op. cit., Cx. 163, Doc. 17; Cx. 163, Doc. 18; Cx. 163, Doc. 19.

<sup>831</sup> FURTADO, 2011, p. 40.

<sup>832</sup> Para além de Vicente Ferreira de Paiva Bueno, outros boticários demandaram ao poder central, e falei deles adiante. Embora poucos, foi possível identificá-los bem como seus requerimentos nessas usuais comunicações políticas com o Reino.

<sup>833</sup> RIBEIRO, Benair Alcaraz Fernandes. *Profissionais de saúde: da formação teórica em Portugal a práxis na colônia*. In: MONTEIRO, Yara Nogueira (org.). *História da Saúde: Olhares e Veredas*. IV módulo: rupturas e continuidades. Instituto de Saúde, 2010, p. 221.

<sup>834</sup> BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 168, Doc. 22. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=84160](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=84160)

<sup>835</sup> “Sendo-me apresentadas estas ordens em maio deste ano, quando eu contava apenas três meses de posse deste lugar, me vi na impossibilidade de ir pessoalmente fazer esta diligência a dita vila da Campanha, que dista de Sabará, em que resido perto de setenta léguas, [...] me pareceu que sem interromper as ocupações do meu lugar, e sem tanto dispêndio dos recorrentes podia ser ouvido o povo”. Ver: idem.

examinassem os motivos que faziam “a principal parte deste estabelecimento, e que me remetesse uma certidão do ato de vereação em que este negócio foi proposto”.<sup>836</sup> Já em posse das informações requeridas, o ouvidor diria que no ano de 1800, mais precisamente durante a vereação de 18 de agosto, os oficiais da câmara estabeleceram um partido para médico, que deveria residir na vila, curando gratuitamente os pobres e presos da vila, com:

O ordenado de anual de 100 mil réis pagos pelos bens do Conselho e fizeram para isso eleição no bacharel Francisco José de Azevedo, formado em Montpellier e natural da vila da Campanha, de quem esperavam o bom desempenho de suas obrigações. Que na mesma vereação propuseram outro partido para um cirurgião com o ordenado de 50 mil réis, debaixo das mesmas condições, e elegeram para ele ao cirurgião Francisco José de Matos. Que na vereação de 17 de outubro do mesmo ano representou de novo o referido procurador do Conselho que por não haver naquela vila hospital de caridade, que recorresse aos pobres com curativo, e medicamentos, parecia que se devia acudir a necessidade pública, criando-se um partido para boticário, que aviasse gratuitamente as receitas para os enfermos necessitados no que convieram os mesmo oficiais da câmara, estabelecendo o dito partido com o ordenado anual de 80 mil réis, e nomearam para ele o boticário Vicente Ferreira de Paiva Bueno, mandando passar a uns e outros provimentos para tomarem posse, e pedirem a V. A. R. o seu régio beneplácito e confirmação. Que a nobreza e povo da dita vila é contente com o estabelecimento dos ditos partidos, por lhe serem muito proveitosos, muito mais quando estas eleições recaíam em sujeitos hábeis e capazes de satisfazerem as obrigações de seus ofícios. Que isto mesmo justificam as testemunhas do sumário, que não só abonam a boa escolha dos paterdistas, como confirmam a aprovação de povo a este respeito e o desejo que tinha de que se verificasse este estabelecimento.<sup>837</sup>

Tendo em vista o expressado pelo povo residente na Vila da Campanha da Princesa, bem como a nobreza igualmente convocada, é possível perceber o quão positivo seria o estabelecimento dos partidos de médico, cirurgião e boticário. A Vila da Campanha demonstrava, assim, desejo de que fossem efetivamente instituídos os partidos. A questão, no entanto, seria de ordem prática, afinal seriam as rendas do Conselho suficientes para arcar com a despesa dos três ordenados? Pois, se somarmos os salários dos três partidos, eles dariam um total de 230 mil réis dispendidos apenas com os profissionais do campo da saúde. De todo modo, considerando esta questão a carta do ouvidor informaria:

---

<sup>836</sup> Idem.

<sup>837</sup> Idem.

que o rendimento do Conselho no primeiro ano da fundação da vila, deduzida a terceira pertencente a Princesa Nossa Senhora ficou líquido a quantia de 772\$800 réis, no segundo de 740\$800, e no terceiro de 2:540\$648, a que chegou com o acréscimo da consignação voluntária a que contribuem os mesmos povos.<sup>838</sup>

Em outras palavras, os rendimentos camarários de onde se formaria os partidos a serem pagos não eram problema. Além disso, o ouvidor lembraria que o estabelecimento dos partidos de médico e cirurgião, comuns nas cidades e vilas do Reino:

Pagos pela maior parte pelos cofres das cizas é tanto mais necessário neste sertão quanto é maior a dificuldade de virem para ele residir professores hábeis, que só o acaso ou razões muito especiais os podem conduzir a procurarem por cá o seu estabelecimento, e ainda quando aparece algum médico, procura a capital aonde pode fazer algum interesse, e desta verdade temos o exemplo nesta capitania aonde existem quatro médicos e apenas o representante é morador na Vila da Campanha, residindo os demais em Vila Rica, achando-se por consequência o resto da capitania entregue as mãos dos cirurgiões formados no mesmo país, sem nenhum conhecimento de anatomia, que se não aprende por estampas, exigindo-se um homicida, principalmente nas moléstias que não são peculiares da sua arte, e que se julgam autorizados para tratarem pela urgência dos casos, e pela ampla faculdade que sem escolhas lhes concedem os delegados e subdelegados do Protomedicato.<sup>839</sup>

O ouvidor parece concordar com a nomeação feita pela vereança de Vila da Campanha, a única objeção seria no que se refere ao ordenado do boticário, pois:

Quanto ao partido de boticário não me persuado que dahi rezulte o benefício que esperam os oficiais da câmara, e seria de dezejar que houvessem neste continente bons pharmaceuticos que soubessem tirar vantagem das riquezas que ele exerce nos reinos vegetal e mineral, não é todavia este o meio de se obter o seu fim nem posso crer que o boticário de partido possa exatamente desempenhar este contrato porque o preço anual de 80 mil réis não é equivalente à despeza que ele deveria fazer para aviar gratuitamente as receitas dos enfermos

---

<sup>838</sup> Idem.

<sup>839</sup> O ouvidor complementaria dizendo: “Este clima é talvez o mais saudável da América Portuguesa, mas nem por isso são isentos os seus habitantes de sofrerem alguns quadros do ano, e principalmente nas mudanças de estações, moléstias que lhe são endêmicas, e que apesar da experiência erram os cirurgiões cotidianamente o seu curativo. Seria, pois, de grande vantagem que esta providência se estendesse a todas as câmaras desta capitania, e das do sertão, concedendo-lhes a faculdade de estabelecerem semelhantes partidos, e com preferência a outras despesas, por assinarem um ordenado capaz de convidar cirurgiões hábeis que residam nas cidades e vilas notáveis para cuidarem eficazmente da saúde dos povos”. Ver: idem.

necessitados em um país aonde os remédios de fora chegam por um excessivo valor.<sup>840</sup>

António Luís Pereira da Cunha, enquanto ouvidor, passava as informações que detinha ao príncipe regente D. João VI, sendo favorável, de um modo geral, às pretensões dos requerentes, tendo em vista que estes cuidariam “eficazmente da saúde dos povos”.<sup>841</sup> De todo modo, é válido de nota o fato de a câmara municipal da Vila da Campanha da Princesa ter tido condições para arcar com as despesas dos três partidos, afinal, casos assim são raros de ser encontrados.

Outro fator a ser considerado é o de que na prática cotidiana os cirurgiões – ainda que pesem as críticas à sua atuação, como inapta ou ignorante – tendiam a exercer não apenas o seu ofício, como o dos médicos “curando medicamente”. Além do que, deve-se lembrar que seu ordenado era inferior se comparado ao do médico, e por isso mesmo, seria menos custoso aos Cofres do Conselho manter um cirurgião. Portanto, o fato de a referida vereança apontar os três lugares, é sem dúvidas, algo peculiar.<sup>842</sup>

De todo modo, essa documentação em particular revela de modo mais específico não apenas os valores a serem pagos às três principais figuras ligadas à saúde pública, como sublinha o desnível existente entre eles, na medida em que o médico seria o merecedor do maior ordenado, por sua formação. Tal dado corrobora o que venho apontando, e o que a própria historiografia sobre o assunto argumenta.

Um dos personagens que também requereram ao poder central, do qual falei pouco,<sup>843</sup> foram os boticários. De acordo com o levantamento da documentação onde transitaram requerimentos, cartas e informações das distintas autoridades coloniais, e dos requerentes para com o poder régio, via Conselho Ultramarino ou via Secretaria de Estado da Marinha e dos Negócios Ultramarinos, foi possível identificar três boticários (excetuando-se Vicente Ferreira de Paiva Bueno) requerentes, foram eles: Manuel Afonso Pedroso, Fernando Tomás José de Miranda, e José Joaquim Perpétuo.

---

<sup>840</sup> Idem.

<sup>841</sup> Idem.

<sup>842</sup> Penso até sobre a hipótese de alguma relação de poder em que se privilegiavam esses três personagens, para os postos de médico, cirurgião e boticário.

<sup>843</sup> Neste sentido, é preciso aqui pontuar o fato de que os boticários, quando comparados aos médicos e cirurgiões representaram num número infinitamente inferior, como se verá nas próximas linhas.

Em linhas gerais, o primeiro solicitava ao monarca D. José I que lhe fosse pago o “dinheiro que despendeu com os curativos feitos aos presos na Vila de Sabará”.<sup>844</sup> Por outro lado, o segundo requereria no sentido da grande maioria dos cirurgiões e médicos, ou seja, “solicitando a mercê de ser conservado perpetuamente na serventia do ofício (boticário de partido)”.<sup>845</sup> E o terceiro pedia provisão para continuar atuando como boticário, pois, segundo ele, possuiria carta farmacêutica “[...] por ter sido examinado e aprovado nela pelo comissário e juiz delegado do Físico-mor deste Reino e suas conquistas no ano de 1768”.<sup>846</sup>

Quando se fala, então, do boticário<sup>847</sup> e principalmente de suas boticas na realidade do ultramar é preciso considerar que elas eram muito mais simples que as do Reino, “[...] consistindo, as vezes, numa caixa contendo medicamentos – caixa de botica – que o boticário levava consigo para atender ao doente”.<sup>848</sup> Outro fato válido de consideração se refere aos casos em que os boticários faziam as vezes dos médicos, como fora o exemplo dado por Manuel Afonso Pedrozo que trabalhou no lugar do físico

<sup>844</sup> Pedroso argumentava ter atuado no lugar do médico Antônio Carlos da Cunha, pois “o despediram pela grande omissão com que cuidava dos pobres em 24 de fevereiro de 1769, e por não haver outro médico naquela Vila, se contratou a sobredita câmara (de Sabará) o suplicante para fazer o dito curativo, e dar os remédios precisos pelo mesmo prêmio de 150 oitavas de ouro em cada ano [...] pois tendo o suplicante assistido com os curativos e remédios até o ano de 1775, tempo em que se resolveu a mesma conta reprovando-se o dito contrato pelo suplicante não ser médico, se vê este prejudicado, não só na assistência que fez aos presos e pobres, mas no valor dos remédios que lhes aplicou no decurso de cinco anos, e como no referido resultou a utilidade aos mesmos [...]”. Ver: BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 111, Doc. 50. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=55054](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=55054)

<sup>845</sup> Fernando Tomás José de Miranda, enquanto boticário do partido do curativo dos pobres da Vila de São José, requeria para que continuasse atuando no ofício então ocupado, pois “como o representante se acha ligado pelo matrimônio, a indispensável obrigação de suprir com o necessário para a subsistência de sua numerosa família, e porque não tem mais meios, e que o pequeno rendimento de sua botica, recorre à inata piedade de V. A. R. para que lhe conceda a graça de ser conservado perpetuamente no mesmo partido de boticário dos pobres da dita vila [...]”. Ver: BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 164, Doc. 50. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=82133](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=82133)

<sup>846</sup> Pela confirmação passada pelo comissário lia-se: “Certifico que José Joaquim Perpétuo filho legítimo de Domingos de Magalhães Gomes natural da Freguesia de Nossa Senhora da Conceição das Congonhas do campo, comarca da Vila de São João Del Rei, bispado de Mariana, me requereu por sua petição que ele tinha aprendido a arte pharmaceutica, e porque se achava com suficiência precisa para ententar o seu exame, e achando com a capacidade que se requer para atestar e administrar em botica própria os remédios necessários que os professores lhe receitarem [...] foi por todo examinado e mostrando a sua capacidade nas perguntas que lhe fizeram o deram por examinado, assim na theoria e na pratica, achando o ato suficiente para poder atuar na dita arte [...] para o que lhe concedo dois anos”. Carta passada em 2 de dezembro de 1768. Ver: BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resagte. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 118, Doc. 5. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=58585](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=58585)

<sup>847</sup> É preciso pontuar, como lembrado por Benair Ribeiro que na colônia: “tanto os médicos como os boticários, mesmo tendo formação científica, pelas condições locais, em que se mesclavam os saberes populares, o uso de práticas de curandeiros ou de origem indígena, acabavam por tomar medidas não muito científicas”. Ver: RIBEIRO, Benair, op. cit., p. 225.

<sup>848</sup> Idem, p. 223.

Antônio Carlos da Cunha, quando de sua demissão.<sup>849</sup> Assim como os cirurgiões, os boticários poderiam na prática cotidiana das cidades e vilas exercer funções que caberiam aos médicos, caso estes estivessem ausentes.

O quadro abaixo aponta os nomes dos quatro boticários (requerentes) encontrados na capitania de Minas Gerais no período compreendido entre 1777 a 1802.

#### Quadro 4

<b>Boticários de partido em Minas Gerais (1777/1802)</b>
Fernando Tomás José de Miranda – boticário de partido da Vila de São José do Rio das Mortes (1802)
José Joaquim Perpetuo – boticário na Vila do Príncipe na América (1782)
Manoel Afonso Pedrozo – boticário na Vila de Sabará (1777)
Vicente Ferreira de Paiva Bueno – boticário de partido da câmara da Vila da Campanha da Princesa (1802)

Fonte: Arquivo Histórico Ultramarino, Projeto Resgate Biblioteca Luso Brasileira – Capitania de Minas Gerais.

Tendo feito esses apontamentos, chego aos seguintes números de profissionais da saúde que requereram ao poder régio: os cirurgiões encontrados giram em torno de 19,<sup>850</sup> em seguida viriam os 7 médicos identificados,<sup>851</sup> e por último os boticários que somavam o número de 4.<sup>852</sup>

<sup>849</sup> Op. cit., Cx. 111, Doc. 50.

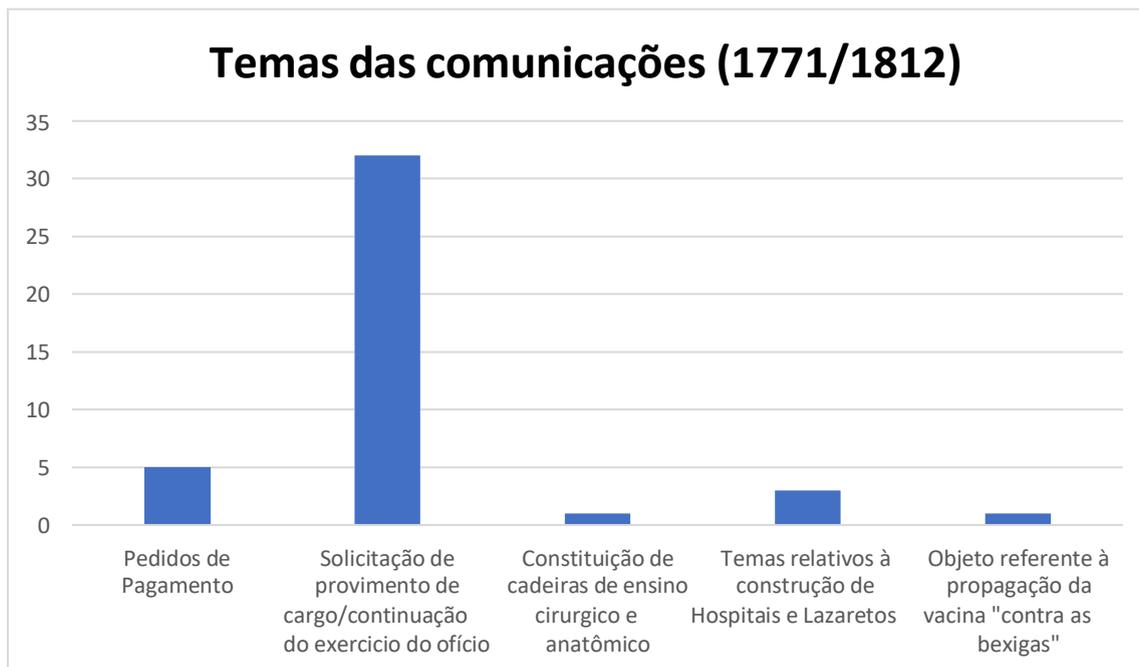
<sup>850</sup> Os cirurgiões identificados nos requerimentos atendiam pelos nomes: António José Vieira de Carvalho, António Rodrigues Bera, Caetano Coelho Martins, Caetano José Cardoso, Constantino José Ribeiro, Domingos Fernandes Chaves, Domingos Gonçalves da Cruz, Florêncio Francisco Franco dos Santos, Francisco Duarte da Mota, Francisco Mendes Coelho, João Ferreira Pais, Joaquim Félix Pinheiro, José Antônio de Almeida, José Joaquim Vieira Botelho, Manuel Pereira da Mata Portugal, Teodoro de Magalhães, Tomás Novais de Almeida Palhares, Vicente Ferreira Rodrigues de Sousa, e Francisco José de Matos. Ver, respectivamente: Cx. 135, Doc. 58; Cx. 168, Doc. 42; Cx. 152, Doc. 19; Cx. 158, Doc. 35; Cx. 107, Doc. 56; Cx. 149, Doc. 22; Cx. 101, Doc. 21; Cx. 186, Doc. 60; Cx. 105, Doc. 15; Cx. 128, Doc. 6; Cx. 131, Doc. 90; Cx. 143, Doc. 30; Cx. 180, Doc. 55; Cx. 171, Doc. 28; Cx. 180, Doc. 68; Cx. 164, Doc. 69; Cx. 101, Doc. 29; Cx. 125, Doc. 22; e Cx. 163, Doc. 17.

<sup>851</sup> Os médicos, todos de partido, atenderiam pelos nomes: Antônio Batista, Antônio Tavares da Rocha, Francisco Godinho, Luís José de Godóis Torres, Faustino José de Azevedo, Manoel Bernardes Pereira da Veiga, e Antônio Carlos da Cunha. Ver, respectivamente: Cx. 186, Doc. 52; Cx. 106, Doc. 20; Cx. 102, Doc. 17; Cx. 143, Doc. 18; Cx. 163, Doc. 18; Cx. 175, Doc. 29; e Cx. 111, Doc. 50.

<sup>852</sup> Os boticários, por sua vez, eram: Manuel Afonso Pedrozo, Fernando Tomás José de Miranda, José Joaquim Perpétuo, e Vicente Ferreira de Paiva Bueno. Ver, respectivamente: Cx. 111, Doc. 50; Cx. 164, Doc. 50; Cx. 118, Doc. 5; e Cx. 163, Doc. 19.

Há ainda que se considerar outro importante corte – o relativo às temáticas que encabeçavam os requerimentos. Dentre os temas das comunicações, encontrei os seguintes dados:

**Gráfico 1**



Fonte: Arquivo Histórico Ultramarino, Projeto Resgate Biblioteca Luso Brasileira – Capitania de Minas Gerais.

Considerando o aferido pela documentação, foi possível identificar um número infinitamente maior de pedidos de provimento de cargo, ou de confirmação régia da nomeação já feita pela câmara, em relações à outras temáticas que pudessem aparecer. No que tange, portanto, ao diverso mundo dos requerimentos dirigidos ao centro de poder, nessa *comunicação política*, é possível asseverar que em matéria de saúde pública, as solicitações estavam imersas numa dimensão de poder.

Em outras palavras, profissionais como médicos e cirurgiões, e ainda os boticários (embora estes em menor número), buscavam incessantemente serem confirmados no ofício que desempenhavam, ou a continuidade do mesmo exercício. Ocupando eles o cargo – seja de médico de partido, cirurgião de partido ou de Regimento etc. – possuiriam uma parcela de poder, recebendo ordenado ou soldo, além de um tratamento diferenciado (como no caso dos cirurgião-mores dos Regimentos de Cavalaria).

Necessário destacar o fato de que pelo presente levantamento documental, apresentado neste capítulo, não alcancei a totalidade integral dos agentes de saúde pública. Por um lado, tal intento seria praticamente impossível, considerando-se a dificuldade de seguir ou rastrear todos os que viajaram e trabalharam no Brasil nos ramos da aplicação de terapêuticas. Além disso, há que se pontuar a existência dos agentes das artes de curar, grupo que envolvia parteiras, algebristas, sangradores, cirurgiões-barbeiros dentre outros sujeitos que saiam a curar.

Neste sentido, e tendo em vista meu recorte documental institucional, os profissionais aqui compreendidos tinham todos um vínculo com alguma instituição – normalmente com as câmaras municipais, mas também com os Regimentos Miliars. Enfatizo assim, que os agentes das curas que trabalhavam de forma autônoma (grupos formados por pessoas quase sempre anônimas) seja prestando seus serviços a aglomerados populacionais, ou servindo aos senhores dos engenhos necessitam ser resgatados por uma história local.

Além do já explicitado, é possível identificar um interesse em se conhecer detidamente o território, suas riquezas naturais, suas potencialidades, sua fauna e flora, sua dimensão física como bem expresso na já tratada carta de Luís da Cunha Menezes endereçada ao secretário de Estado da Marinha Martinho de Melo e Castro, onde o primeiro informava sobre a descoberta no distrito de Sapucaí “de uma fonte de água quente com grandes qualidades terapêuticas”.<sup>853</sup> Bem como os pedidos para a construção de hospitais e lazaretos, e a propagação da vacina “contra as bexigas” já iniciada nos anos iniciais do século XIX.

Evidentemente, o passar dos anos viria a aprofundar as preocupações com a área da saúde pública, trazendo novas questões, novas demandas, a própria emergência de um termo (não encontrado nos requerimentos aqui analisados) ligado à esta área – a salubridade. Muito para além de questões que envolvessem cargos a serem ocupados, o decorrer do Oitocentos passaria a colocar a saúde na *ordem do dia*, o Império com suas legislações e determinações viria proibir práticas que fossem consideradas insalubres e prejudiciais à saúde pública, dentre elas, os sepultamentos intramuros,<sup>854</sup> por exemplo.

---

<sup>853</sup> Op. cit., Cx. 125, Doc. 35.

<sup>854</sup> Ver: FERREIRA, Pâmela, op. cit.

De todo modo, as câmaras seguiriam tendo a palavra final em matéria das resoluções encaminhadas sobre saúde, ainda que assessoradas por uma junta de médicos ou professores. As questões do vasto âmbito da *police médica* continuariam estando sob alçada das vereanças, fato a ser alterado apenas em 1850 quando da criação da Junta Central de Higiene Pública do Rio de Janeiro.

No próximo capítulo, continuarei a investigação sob os *meandros* pelos quais as matérias de saúde foram passando, igualmente numa *comunicação política*, mas desta vez entre as autoridades provinciais, presidentes de província em suas correspondências com o centro de poder – agora sediado no Rio de Janeiro – a câmara de Ouro Preto, os conselheiros do Conselho Geral de Minas (1828/1834), e posteriormente os nas Assembleias provinciais, num período compreendido entre os anos (1835/1850). Trata-se de refletir a saúde pública em perspectiva, mas numa perspectiva do político, das governanças, dos debates da administração, da saúde como partindo do voluntarismo das ações do Estado, ainda que em um âmbito municipal.

## **CAPÍTULO 4: A saúde pública em foco: Legislações, instituições e comunicações políticas no Império do Brasil (Minas Gerais 1808/1850)**

Neste capítulo final farei uma análise dos debates envolvendo o tema da saúde pública no contexto brasileiro oitocentista. Investigarei, portanto, a atuação das câmaras municipais (mineiras), responsáveis pela governação da saúde pública nos níveis locais da província, identificando como se deu o exercício das vereanças em matéria de polícia médica. Há que se considerar, antes de tudo, o novo momento a despontar no início do século XIX, em particular com o estabelecimento da família real portuguesa no Rio de Janeiro em 1808. Além disso, houve toda a estruturação de novas instituições (como a Junta Vacínica, sobre a qual falarei a frente), a regularem as matérias de saúde pública, como por exemplo, quando ocorreu a reativação dos lugares de Físico e cirurgião-mor.  
855

As transformações ocorridas no âmbito da saúde pública com a chegada de Dom João VI serão aqui elencadas. Ainda num contexto de inúmeras mudanças tratarei a década de 1820, passando por eventos políticos de grande envergadura como o processo de independência do Brasil, o rearranjo territorial que instituiria as províncias como novo locus de poder,<sup>856</sup> e a publicação de legislações como as de 30 de agosto de 1828 e a de 1º de outubro de 1828.<sup>857</sup>

No tópico 4.3, tratarei de modo específico as comunicações travadas entre o Conselho Geral da província e o Conselho de Governo (enquanto novos espaços institucionais e políticos engendrados no contexto imperial) com as câmaras municipais mineiras. Neste sentido, retomarei às dinâmicas das comunicações políticas, na medida em que essas instâncias se comunicavam com certa regularidade.

No último tópico abordarei essas comunicações por uma chave institucional distinta, as Assembleias Legislativas provinciais em suas interações com os poderes

---

<sup>855</sup> Além da estruturação da Fisicatura-mor no Brasil, seria também instituída a Provedoria-mor. Ver: PIMENTA, 2017, p. 162.

<sup>856</sup> Segundo Renata Fernandes: “[...] no âmbito regional, seria com o movimento revolucionário iniciado no Porto no início da década de vinte do Oitocentos, já num contexto de institucionalização da soberania nacional e de incorporação de demandas representativas e constitucionais, que as então províncias do reino do Brasil, que já não eram, e não poderiam ser, meras continuidades político-geográficas das capitanias, assumiram, progressiva e efetivamente, um papel preponderante como circunscrições de base administrativa e, agora também, de representação, consideradas como centrais nos diferentes projetos de Estado e Nação então em disputa”. Ver: FERNANDES, Renata, 2018, p. 108.

<sup>857</sup> Falarei mais detidamente sobre tais legislações e seus desdobramentos no tópico 4.2.

locais. Reforço então, o fato de que meu recorte temporal final se encerra em 1850, pois este foi o ano onde se estruturou a Junta Central de Higiene Pública, que teria se reunido pela primeira vez em 30 de dezembro de 1850.<sup>858</sup>

Tal órgão traduziu a tentativa de unificação e centralização dos serviços sanitários do Império, neste movimento, portanto, as municipalidades deixaram de ter ingerência sobre as discussões e resoluções dos variados temas concernentes à grande área da saúde pública. Meu intento ao longo da presente tese foi o de destacar as governanças das câmaras municipais nas matérias de saúde, ainda que dialogando com outras instituições e agentes.

O contexto oitocentista brasileiro pintou novas cores no quadro da saúde com instâncias novas como a Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, as academias médico cirúrgicas, a Junta Vacínica e o futuro Instituto vacínico dentre outros órgãos com competência nessas matérias. Sobre eles discorrerei nas próximas páginas.

#### **4. 1. A varíola no horizonte do governo joanino**

O estabelecimento da família real portuguesa em sua colônia na América desencadearia diversas alterações nos âmbitos sociais, econômicos e políticos. Este foi, sem dúvida, um momento paradigmático para a história brasileira, em particular para a cidade do Rio de Janeiro,<sup>859</sup> a então sede. Pela crescente importância do Rio de Janeiro – desde o momento em que fora alçada à condição de sede do governo do Vice-Reino do Brasil em 1763, durante o reinado de D. José I e administração pombalina, dentre outros aspectos (sobretudo os de caráter econômico)<sup>860</sup> – esta seria a nova sede de poder, quando da chegada da família bragantina.

<sup>858</sup> DELAMARQUE, Elizabete Vianna. *Junta Central de Higiene Pública e Polícia Sanitária (antecedentes e principais debates)*. Dissertação de mestrado, Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde. Rio de Janeiro, 2011, p. 98.

<sup>859</sup> Segundo João Paulo Garrido Pimenta e Andréa Slemian o crescimento da importância do Rio de Janeiro pode ser verificado desde o século XVIII, propiciando aos governos ali instalados uma preocupação “[...] com obras para aprimorar tanto seu aspecto urbano como sua defesa. O seu primeiro vice-rei, o Conde da Cunha (governaria até 1767), teve ordens expressas para fortalecer militarmente a Baía de Guanabara [...]. Quanto às melhorias internas da cidade, foi principalmente o segundo Marquês de Lavradio (1769/1779), que as introduziu calçando ruas, aterrando pântanos e inaugurando o chafariz da Glória, entre outras”. Ver: SLEMIAN, Andréa; PIMENTA, João Paulo G. *A corte e o mundo: Uma história do ano em que a família real portuguesa chegou ao Brasil*. Alameda Casa Editorial, São Paulo, 2008, p. 63.

<sup>860</sup> Em relação à progressiva importância econômica do Rio de Janeiro, Slemian e Pimenta pontuam: “Considerando-se a decadência da produção aurífera de Minas Gerais, desde a década de 1760, a preponderância econômica do Rio de Janeiro sobre o resto da América portuguesa já era clara. Entre 1796 e 1811, segundo cálculos do historiador Manolo Florentino, coube ao seu porto o maior volume tanto de

Quando falo sobre as transformações ocorridas no Brasil, estas se fizeram sentir, sobretudo na nova sede a começar por problemas de ordem prática como pontuado por Andréa Slemian e João Paulo Garrido Pimenta:

[...] o impacto da instalação, no Rio de Janeiro, da Família Real e sua comitiva foi grande. As dificuldades de acomodações, a necessidade de novos melhoramentos urbanísticos, bem como nos prédios e habitações, a urgência no envio de víveres e gêneros de abastecimento e a preocupação com formas de controle de seus habitantes são apenas alguns aspectos que cercaram o cotidiano desse processo.<sup>861</sup>

Dentre o universo de alterações que tiveram lugar quando da transmigração da Corte para o Brasil, serão os impactos e mudanças na dimensão da saúde pública os elencados neste tópico. Neste sentido, é preciso inicialmente considerar um dos grandes males a serem combatidos, uma doença contagiosa e uma das mais importantes dos séculos XVIII e XIX<sup>862</sup> – a varíola, ou como era popularmente conhecida à época “as bexigas”.

Partindo de um breve histórico da doença Anny Jackeline Torres e Rita de Cássia Marques apontam que durante o século XVI:

[...] a varíola representava cerca de dez a quinze por cento da taxa de mortalidade, atingindo indistintamente príncipes e camponeses. A maior parte de suas vítimas encontrava-se entre crianças abaixo de dez anos, mas os adultos não estavam imunes aos seus ataques. Entre vinte a quarenta por cento dos infectados morriam, e os sobreviventes, muitas vezes, carregavam os sinais de sua passagem na cegueira ou nas cicatrizes que cobriam e desfiguravam o corpo, especialmente a face. Nos séculos seguintes, a varíola se tornaria endêmica nas grandes cidades, e as povoações menores seriam alvo frequente de epidemias mais ou menos severas da moléstia.<sup>863</sup>

Muito antes do século XVIII as primeiras referências à doença na América Portuguesa datam do primeiro século de colonização, mais especificamente de 1561.<sup>864</sup>

---

exportações como de importações: 38% e 34% respectivamente, enquanto o segundo porto, o da Bahia, registrou 27% e 26%. [...] o incremento comercial do Rio de Janeiro favoreceu uma forte concentração de renda nas mãos de grandes negociantes [...] conhecidos como de *grosso trato*, remontava a famílias de proprietários há mais de um século instaladas na região, e que reinvestia seu capital acumulado em terras adjacentes à cidade do Rio de Janeiro”. Ver: idem, p. 62 e 63.

<sup>861</sup> Idem, p. 64.

<sup>862</sup> MONTAVANI, Rafael. *Modernizando a ordem em nome da saúde: doenças, política e administração urbana em São Paulo, 1805/1840*. Tese de doutorado (Catálogo USP). São Paulo, 2015, p. 48 e 49.

<sup>863</sup> SILVEIRA & MARQUES, op. cit., p. 388.

<sup>864</sup> Segundo Anny Silveira e Rita Marques: “Em 1561, a doença teria chegado à Bahia através de uma nau que trazia bexigentos a bordo e, dois anos mais tarde, toda a população litorânea foi assolada pela mais

A varíola representou parte dos temas de requerimentos levados à Coroa entre o crepúsculo do Setecentos e a aurora do Oitocentos como apontado no capítulo anterior. Considerado o *flagelo da humanidade* a doença alertava as autoridades coloniais no sentido de tomarem medidas imediatas em relação a seu combate. O caminho possível era claro – a inoculação. A vacinação era, portanto, o recurso intentado pelas governanças locais, ou pelo menos a tentativa de familiarizarem os povos com “tão útil preservativo”.

A varíola aparecia, assim, com certa recorrência no início do século XIX nas correspondências trocadas entre os governadores e a esfera régia. Tal cenário, já pessimista nos primeiros anos, não se modificaria quando da chegada de D. João VI, nem mesmo durante as próximas décadas.<sup>865</sup>

Tendo em vista a existência de uma prática de controle imunitário (vacinação), é preciso destacar que a vacina jenneriana, era propagada através de uma “[...] verdadeira cadeia de inoculações, transferindo-se de pessoa a pessoa a partir do cowpox da vaca”.<sup>866</sup> Ainda segundo as autoras Anny Torres e Rita Marques, um recurso anterior à vacina consistia no método da variolização que se representava pela retirada de material das pústulas ou de suas crostas e a posterior inoculação em pessoas sãs.<sup>867</sup>

A vacinação antivariólica nos países europeus a partir do final do século XVIII, segundo Tania Maria Fernandes, teria aumentado o questionamento sobre a prática da inoculação do vírus variólico:

[...] incorporando-o a um processo de discussão que extrapolava a própria técnica, abrangendo as ações de saúde e higiene que já começavam a se estruturar em vários países, tomando a varíola um espaço importante, dada sua expressão epidemiológica e social de relevo. Destacavam-se questões referentes à varíola e à sua imunização na tentativa de se explicar as diversas variáveis da doença e a imunidade específica a partir, principalmente, da constatação da perda da defesa contra a doença em pessoas vacinadas, detectada na

---

impressionante epidemia do século XVI no Brasil. A doença teria feito cerca de 30.000 vítimas na Bahia, propagando-se para as capitanias de Pernambuco e de Piratininga, onde, em 1565, teria assumido uma grave forma clínica, assemelhando-se, pela confluência e odor das pústulas, à própria lepra. Desse período em diante, o país conheceu epidemias devastadoras e de funestas consequências. A doença teria sido objeto do primeiro livro escrito sobre a medicina no país: o Tratado Único das Bexigas e Sarampo, de Simão Pinheiro Mourão, publicado em Lisboa em 1683”. Ver: idem.

<sup>865</sup> Delinearei tal questão mais detidamente nos próximos tópicos, todavia, é possível adiantar o fato de que nas correspondências trocadas entre as instâncias provinciais (tais como o Conselho Geral e a Assembleia Provincial) com as municipais e a central as questões relacionadas à varíola, e a necessidade de uma vacinação massiva da população estavam colocadas enquanto preocupações ainda presentes.

<sup>866</sup> SILVEIRA & MARQUES, op. cit., p. 390.

<sup>867</sup> Idem.

primeira década após o início da disseminação da vacina no mundo.  
868

É importante ressaltar que os variados termos associados à imunização antivariólica (variolização, vacinação, inoculação e revacinação) coexistiram ao longo do século XIX.<sup>869</sup> Se num primeiro momento a variolização fora o método empregado para a imunização contra a varíola, esta viria a ser substituída pela vacinação. Em se tratando do controle da varíola, portanto, é possível verificar uma conjunção de práticas existente no Oitocentos – variolização, inoculação, vacinação humanizada, vacinação animal. Tais distinções acabavam por criar dificuldades no estabelecimento de uma diferenciação dessas formas.

Por outro lado, é necessário que se destaque os questionamentos acerca das vacinas. Neste sentido, alguns dos textos médicos, segundo Tânia Fernandes: “[...] apontavam para a possibilidade de contaminação através da lanceta utilizada na inoculação da vacina de origem humana”.<sup>870</sup> Todos os debates que envolviam a vacinação antivariólica, sobretudo a partir da década de 1820, viriam a trazer como cerne o fato de que a vacina não protegia completamente os vacinados ao longo da vida, engendrando assim, novas discussões acerca da atuação do vírus.

Um órgão criado no contexto joanino, com o intuito de organizar e propagar a vacina no Brasil seria a Junta Vacínica da Corte, em 1811. A estruturação de tal instituição no Rio de Janeiro – que estava igualmente responsável pela propagação e conservação da vacina em outras províncias – observava orientações verificadas em outros países.<sup>871</sup>

Neste sentido, a historiografia sobre o tema assevera o fato de que a criação de instituições como a Junta Vacínica se insere no quadro de crescente relevância social e

<sup>868</sup> FERNANDES, Tania Maria. *Imunização antivariólica no século XIX no Brasil: inoculação, variolização, vacina e revacinação*. História, Ciência, Saúde – Manguinhos, vol. 10 (suplemento 2): 461-74, 2003, p. 463.

<sup>869</sup> Idem.

<sup>870</sup> Portanto, Tania Fernandes assevera: “Os que aceitavam esta hipótese sugeriam a necessidade de cuidados com a retirada da linfa, que deveria incluir a incisão superficial, sem alcançar as ias sanguíneas, onde possivelmente encontravam-se agentes de outras doenças”. Ver: idem, p. 468.

<sup>871</sup> Como apontado por Tania Fernandes, outras instituições haviam sido criadas na Europa tendo como fim a vacinação, “[...] como o Instituto Vacínico Inglês e o Chambon de Paris, ou de outros órgãos já existentes, como no caso de Portugal, onde a Academia de Ciências ficou responsável pela difusão da vacina.” FERNANDES, Tania Maria. *A monarquia enfrenta a varíola na terra dos tupiniquins*. In: *Vacina Antivariólica: ciência, técnica e o poder dos homens, 1808-1920*. Cap. 2. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010, pp. 43-64.

econômica assumidas pela moléstia. Segundo Tania Fernandes, a Academia Real das Ciências de Lisboa, ressaltou a sensibilidade do Príncipe Regente quando da implementação da Junta Vacínica “[...] por ter dois irmãos e um filho falecidos por agravamento da varíola, tornou-se um difusor da vacinação, na qual tinha plena confiança”.<sup>872</sup>

Se por um lado, esta pode ter sido uma justificativa para a criação da Junta, por outro há que se considerar fatores políticos e econômicos, sobretudo o relacionamento com países europeus, elementos bastante significativos na política traçada por D. João VI. A Junta, portanto, representou um dos primeiros passos dado no período joanino com caráter de uma atuação na área da saúde.

Quando instituída em 1811 a Junta Vacínica esteve subordinada à Fisicatura, e ainda segundo Tania Fernandes o documento de criação da Junta, assinado pelo Príncipe Regente mencionava que a estruturação de tal instituição ocorreu “debaixo das vistas da Intendência Geral de Polícia”,<sup>873</sup> havendo assim, uma dupla subordinação, à Fisicatura e à Intendência.<sup>874</sup> Tal era a ligação entre a Junta e a Intendência que de acordo com Fernandes um oficial de polícia fora um dos funcionários da Junta Vacínica.

<sup>875</sup>

Embora tenha se constituído como um importante serviço de saúde, a atuação da Junta fora inexpressiva tendo em vista as proporções do problema representado pela varíola e seu alcance. Tal questão fica especialmente clara com o passar dos anos e com as referências ainda feitas à doença pelas publicações oficiais e correspondências entre instituições como as câmaras municipais, Conselho Geral, Assembleia Provincial em seus diálogos com instâncias centrais de poder.

Se a Intendência seria uma das instituições à qual a Junta esteve subordinada, outra importante instituição relacionada à área da saúde pública, neste caso à fiscalização de seus agentes seria a Fisicatura-mor. Os cargos de físico e cirurgião-mor foram recriados no Brasil, e sobre tal espaço passarei a seguir.

---

<sup>872</sup> Idem, p. 45.

<sup>873</sup> Idem.

<sup>874</sup> É preciso destacar que com a chegada da família real portuguesa ao Brasil, algumas instâncias viriam junto tais como a Intendência Geral de Polícia, e outras como a Fisicatura e Provedoria seriam recriadas na América.

<sup>875</sup> FERNANDES, Tania, 2010, p. 45 e 46.

#### 4.2. Entre Regimentos e Legislações: os cargos de Físico e Cirurgião-mor no Brasil e a criação do Provedor-mor de saúde.

Uma das principais instituições estabelecidas no Brasil com funções fiscalizatórias na área da saúde pública foi sem dúvidas, a Fisicatura-mor. No entanto, é preciso considerar o processo de desintegração pelo qual passou a instituição responsável pela saúde desde a década de 1780 – o Protomedicato. Se a reestruturação dos cargos de físico e cirurgião-mor foi possível, isto se deve, em grande parte, à perda de poder da Junta do Protomedicato. Segundo Laurinda Abreu, um dos elementos de enfraquecimento da Junta foi a sua elevação à condição de Tribunal Régio em 1799, pouco tempo depois da nomeação de José Correia Picanço e Francisco Tavares como cirurgião-mor e físico-mor respectivamente.<sup>876</sup>

Há ainda que se considerar que embora resultado de um novo contexto governativo instituído em Portugal, o Protomedicato desde a sua estruturação não possuía uma completa autonomia jurisdicional, não conseguindo se impor no Reino.<sup>877</sup> Embora Francisco Tavares fosse o inicialmente nomeado Físico-mor, por diploma de 7 de fevereiro de 1808:

[...] aos títulos de físico-mor e cirurgião-mor do Reino era adicionada a designação de “Estados e Domínios Ultramarinos”, já com Manuel Vieira da Silva a substituir Francisco Tavares, reafirmando-se, por alvará de 23 de novembro desse mesmo ano, a legitimidade dos regimentos de 1521 (físico-mor) e 1631 (cirurgião-mor). Estes, na verdade, nunca haviam sido derogados, mas voltavam a colocar a jurisdição privativa nos respectivos titulares, retirando-a da Junta do Protomedicato.<sup>878</sup>

Como apontado por Tânia Pimenta com a recriação da Fisicatura-mor no Rio de Janeiro, todas as questões concernentes à fiscalização e regulação ligadas às artes de curar e seus agentes, passariam a partir desse momento, a ser encaminhadas a este órgão.<sup>879</sup> Em relação às legislações que abordariam a estruturação da Fisicatura o alvará de 23 de novembro de 1808 regularia a jurisdição do físico-mor e cirurgião, bem como de seus delegados.

<sup>876</sup> ABREU, Laurinda, 2018, p. 520.

<sup>877</sup> ABREU, Laurinda. *Pina Manique: um reformador no Portugal das Luzes*: Gradiva, 2013, p. 353-370.

<sup>878</sup> ABREU, Laurinda, 2018, p. 520 e 521.

<sup>879</sup> PIMENTA, 2017, p. 162.

O Príncipe Regente então, tendo em vista “o aumento e conservação da saúde pública”, <sup>880</sup> e observando a necessidade de o físico-mor e cirurgião-mor terem autoridade “[...] e Jurisdição, com que possam fazer executar os seus mandados, e cumprir os negócios da sua comissão, para que se não malogrem as deliberações, que tomarem sobre este ramo de pública felicidade”, <sup>881</sup> publicou o alvará definidor da jurisdição do físico-mor, cirurgião-mor e seus delegados. <sup>882</sup>

Como comentado por Laurinda Abreu, pelo presente alvará D. João VI reafirmaria a validade dos:

[...] Regimentos de vinte e cinco de Fevereiro de mil quinhentos e vinte e hum, e de doze de Dezembro de mil seiscentos e trinta e hum, e todas as mais Provisões, e Ordens Regias a este respeito decretadas, e em diversos tempos publicadas, ainda depois de creadas a Real Junta do Proto-Medicato. <sup>883</sup>

É notória a preocupação concernente à delimitação jurisdicional do Físico e Cirurgião-mor, neste sentido o alvará buscava enfatizar que as ditas jurisdições sempre foram privativas “nos casos de suas competências”, de modo à que era vedada a outra justiça ou autoridade a intervenção no raio de atuação do Físico e Cirurgião. <sup>884</sup> Não apenas tais cargos seriam (re) constituídos, como também o agente ligado a eles – seus comissários, cujo regimento inicial datava de 1744. Pelo presente alvará ficava decidido que os delegados comissários praticassem os mesmos postulados contemplados em seu regimento, preservando-se assim, o documento inicial regulador de seu exercício. <sup>885</sup>

<sup>880</sup> SILVA, Antonio Delgado da. *Collecção da Legislação Portuguesa desde a última compilação das ordenações. Legislação de 1802 a 1810*. Lisboa, Na Typografia Maignense, ano 1826. Com licença da Meza do Desembargo do Paço.

<sup>881</sup> Idem, p. 651.

<sup>882</sup> Pelo expresso no presente alvará, é clara a percepção de que os conflitos jurisdicionais eram um sério problema, de modo que tal documento buscava delimitar as competências jurisdicionais destes cargos, buscando-se, assim, “evitar questões de Jurisdição do Fysico Mór e do Cirurgião Mór, e dos seus Delegados [...]”. Ver: idem.

<sup>883</sup> Idem.

<sup>884</sup> Pelo 2º parágrafo, lia-se: “II. E porque a Jurisdição do Fysico Mór, e Cirurgião Mór he, e foi sempre privativa nos casos de sua competência, não se deve intrometter nenhuma outra Justiça, ou Authoridade; antes cumprirão todas o que por elles for requerido a bem do Meu Real Serviço nos negócios da sua repartição; e os Governadores, e Capitães Generaes lhes darão o necessário auxílio, quando lhes for pedido por elles, ou seus Commissarios, a fim de cumprirem com as obrigações do seu Cargo pelos meios determinados nas Minhas Leis, e mais Reaes Disposições”. Ver: idem, p. 651 e 652.

<sup>885</sup> O parágrafo referente à atuação dos delegados comissário dizia: “[...] que os seus Delegados Commissarios pratiquem a mesma na conformidade do Regimento de dezeseis de maio de mil setecentos e quarenta e quatro, e das mais Ordens Regias, nesta matéria publicadas; e pelo que toca à Jurisdição civil, e criminal, executem o que esta determinado nos Paragrafos sete, e onze do sobredito Regimento de

Em relação à atuação dos comissários, se estes excedessem suas jurisdições:

[...] as partes, que se julgarem offendidas, as suas representações aos sobreditos Fysico Mór, e Cirurgião Mór, que darão as necessárias providencias, recorrendo se delles á Minha Real Pessoa; e os Governadores, e Capitães Generaes Me farão saber os abusos, que elles praticarem. <sup>886</sup>

Por este alvará buscava-se a definição das jurisdições dos cargos de Físico, Cirurgião-mor e de seus delegados, numa clara manutenção de seus tradicionais regimentos. Um posterior alvará viria a ser publicado, abolindo a Junta do Protomedicato, e oficializando, por assim dizer, o raio de jurisdição do Físico e Cirurgião-mor, como sendo estes os cargos responsáveis pela fiscalização dos agentes das artes de curar. <sup>887</sup>

Relembrando os decretos de 27 de fevereiro de 1808 em que foram nomeados Manoel Vieira da Silva e José Correia Picanço como Físico-mor e Cirurgião-mor respectivamente, e o alvará de 23 de novembro de 1809 que versava sobre suas jurisdições, o Príncipe Regente entendia não ser coerente:

[...] com esta nova criação a existência da Real Junta do Proto-Medicato, não só porque foi erigida para substituir os referidos Empregos de Fysico Mór, e Cirurgião Mór, como também porque erão estes os Deputados Natos daquelle Tribunal, cuja falta torna impraticável [...] Sou Servido abolir, e extinguir a sobredita Junta do Proto-Medicato. <sup>888</sup>

Para além do estabelecimento da Fisicatura-mor no Brasil, há também que se considerar a estruturação de outra instituição – que em Portugal também possuía jurisdição na área da saúde pública – a Provedoria-mor. Neste sentido, uma legislação (28 de julho de 1809) viria a ser estabelecida criando o lugar de Provedor-mor da saúde no Brasil. <sup>889</sup> Considerando-se o “bem público”, assim como a “conservação da saúde”:

Devendo haver todo o zelo, cuidado, e vigilância, em que ella não perigue por contagio, fiscalizando se o estado de saúde das

---

vinte e cinco de Fevereiro de mil quinhentos vinte e hum, preparando os Processos e remetendo-os, para serem nesta Corte julgados a final pelo Fysico Mór, ou Cirurgião Mór, com o Desembargador”. Ver idem. <sup>886</sup> Idem.

<sup>887</sup> Janeiro de 1809: Alvará abolindo a Junta do Proto-Medicato, e devolvendo a sua jurisdição ao Físico Mór e Cirurgião Mór. In: op. cit., *Collecção da Legislação Portuguesa...*, p. 716.

<sup>888</sup> Idem.

<sup>889</sup> Julho de 1809: Decreto creando o Lugar de Provedor Mór da Saúde no Estado do Brazil. In op. cit., *Collecção da Legislação Portuguesa...*, p. 768.

Equipagens das Embarcações, que vem de diversos Portos, e obrigando-se a dar fundo em mais distancia as que sahirão dos que são suspeitos de peste, ou de moléstias contagiosas, e a demorar-se por algum tempo os que nellas se transportarão; e em se affastarem do uso, e mercado commum os comestíveis, e gêneros corrompidos, ou iscados de princípios de podridão. E sendo muito própria esta incumbência de Pessoas versadas na Sciencia da Medicina, por terem toda a intelligência daquella parte, que tem por objeto a conservação da saúde.<sup>890</sup>

D. João apontaria o nome do então Físico-mor Doutor Manoel Vieira da Silva para o cargo de Provedor-mor, pois ele teria “todas as boas qualidades para bem Me servir neste Emprego”.<sup>891</sup> Como sublinhado no segundo capítulo, em 22 de janeiro de 1810 um novo regimento fora instituído, versando sobre as competências dos comissários do Físico-mor.<sup>892</sup> É possível considerar uma grande continuidade entre os Regimentos de 1810 e o de 1744 – feito por Cipriano Pina Pestana, Físico-mor do Reino em 1744 –, particularmente nos assuntos concernentes as atribuições dos comissários, e o caráter de suas visitas (que seguiriam sendo trienais). Neste sentido, uma das linhas mais relevantes levantada pelo Regimento de 1810 diz respeito à uma autonomia jurisdicional dos comissários no exercício de suas profissões, não devendo nenhuma outra autoridade cercear tal atuação.<sup>893</sup>

Outro importante alvará – tendo em vista este contexto de decretos e legislações joaninas – seria o Regimento da Provedoria da Saúde, que versava também sobre a quarentena de navios, “exame de sanidade de Víveres, etc.”<sup>894</sup> Mobilizando termos como “bem geral”, “felicidade”, “conservação da saúde pública”, e “aumento da população”, o Regimento da provedoria buscava resguardar a:

[...] prosperidade, segurança deste Estabelecimento praticado na maior parte das Nações cultas, e civilizadas da Europa, e no Porto de Lisboa, que se determine a jurisdição do Provedor Mór, e das mais pessoas

---

<sup>890</sup> Idem.

<sup>891</sup> Idem.

<sup>892</sup> Dentre os 40 artigos distribuídos ao longo do regimento, era pontuada a necessidade do comissário ser formado em medicina pela Universidade de Coimbra. Ver: Janeiro de 1810: Alvará com o Regimento dos Delegados do Físico Mór do Reino, e providencias sobre a Saúde, p. 800.

<sup>893</sup> Neste sentido, pelo artigo XXXIX: “Para os Juizes Comissários Delegados exercitarem livremente sem dependência alguma o cumprimento das suas obrigações, não será necessário mais, que o cumpra-se dos Ouvidores; ou outros Juizes Territoriaes; e nenhuma Cidade, Villa, ou Lugar por mais privilegiado que se considere, ainda mesmo por Foral, poderá subtrahir-se á jurisdição, e justiça do Fysico Mór do Reino, e seus Comissários Delegados, os quaes exercerão amplamente, e sem restricção alguma tidas as obrigações, e todos os actos, que se ordenão neste Regimento”. Ver: op. cit., p. 807.

<sup>894</sup> Janeiro de 1810: Alvará de Regimento da Provedoria da Saúde do Brazil, Quarentena de Navios, exame de sanidade de Víveres, etc., p. 808.

empregadas nos negócios desta repartição, quaes são os objectos da sua incumbência, e as maneiras, com que se devem pôr em pratica as providencias necessárias para conseguir-se o fim útil de conservar-se illesa de contágio, moléstias epidêmicas, e pestes [...] <sup>895</sup>

Tendo em vista as embarcações, e contato entre pessoas e mercadorias, ficava decidido:

- I. Estando proximamente abertos pelas Minhas Reaes Ordens os Portos deste Estado ao Commercio das Nações Estrangeiras, que estão em paz com a Portugueza; para que se não communicem enfermidades contagiosas das suas embarcações, equipagens, e mercadorias, deverá construir-se hum Lazareto, onde fação quarentena, quando houver suspeita ou certeza de infecção. E em quanto se não edifica, e estabelece com a regularidade, e forma, que convém, far-se-há a quarentena no sitio da Boaviagem.
- II. Deverão observar-se a respeito destas embarcações nacionaes, ou estrangeiras, suas equipagens, e mercadorias, as regras estabelecidas para semelhantes casos, e particulares reciprocamente pelas Nações, a que pertencem.
- III. Os Navios deverão esperar a Visita dos Officiaes da Saúde no ancoradouro chamado do Poço, ou no sobredito da Boaviagem [...]
- IV. As sobreditas embarcações nacionaes, e estrangeira, que forem do Commercio pagarão por entrada para o Lazareto, a saber: os Navios, Curvetas, e Bergantins dois mil réis; as Sumacas mil e duzentos réis; e os Barcos da Costa quatrocentos réis [...] <sup>896</sup>
- V.

A preocupação com a fiscalização das embarcações e suas condições sanitárias fora aqui expressa ao longo dos nove primeiros artigos deste Regimento. Para além de tal questão, outra importante temática abordada por este documento, especificamente a partir do décimo artigo, seria o da vigilância sobre os alimentos, neste sentido o número X apontava:

X. Quando constar ao Provedor Mór, que os Trigos, ou Farinhas, Milhos, Carnes seccas, ou verdes, ou outros quesquer comestíveis, ou

<sup>895</sup> Idem.

<sup>896</sup> Ainda em relação aos artigos que discorriam sobre as embarcações, seria definido: “V. Os navios, que trouxerem carga de Escravos, esperarão no ancoradouro do Poço, ou no da Boaviagem, até que se faça a visita da saúde pelo Guarda Mór e mais officiais [...]; VI. No ato da visita se determinarão os dias que cada hum destes Navios deve ter de quarentena, conforme as moléstias que trouxer, mortandade, que tenha havido, e mais circunstâncias que ocorrerem, porém nunca terão de quarenta menos de oito dias, em que os Negros estejam desembarcados [...]; VII. O referido tratamento deverá ser feito debaixo da inspeção do Guarda da Saúde, que ali deve assistir, ou do Guarda Mór, que deve cuidar também deste estabelecimento [...]; VIII. Pelo Livro da Carga, Certidão da Matrícula das equipagens, e da arqueação do navio, e também por vestoria, a que deve proceder na agoa-ardente, e mantimentos, que restarem, averiguará o Guarda Mór se foram observadas as ordens, que se achão estabelecidas sobre o número de escravos [...]; IX. Da visita em cada hum destes Navios se levarão os mesmos emolumentos, que até agora se levavão, mas além delles pagará cada escravo para o Cofre da Saúde duzentos réis, e sendo menores de dez annos cem réis [...]”. Ver: Idem, p. 809.

bebidas se achão com corrupção, e em estado de prejudicar a saúde dos habitantes, e que não obstante isto são destinados a venda, os mandará examinar, e proceder nelles a vistoria em qualquer parte, onde se achem [...];

XI. E quando estes encarregados de quaesquer Repartições, e Juizes das Alfandegas acharem, que existem debaixo da sua inspecção gêneros em similhante estado, deverão por officios seus deprecar ao Provedor Mór, que mande fazer os exames necessários, o que elle logo fara executar [...] <sup>897</sup>

Ainda sobre a fiscalização sanitária dos alimentos e bebidas comercializados, o Regimento do Provedor lembraria em seu artigo décimo terceiro que era obrigação das câmaras o “cuidado do provimento dos víveres necessários aos habitantes das terras”. <sup>898</sup> Neste sentido, a câmara da Corte construiria um sítio, uma casa com acomodações para receberem os trigos e farinhas. <sup>899</sup> Seriam em tais casas que as visitas de saúde ocorreriam, e os alimentos apenas seriam postos a venda, se fossem aprovados na fiscalização inicial, ficando assim, decidido:

[...] e se examine se estão em estado de se pôrem á vendagem; o que deverá constar de hum bilhete, que depois de feito o competente exame passará o Escrivão da Saúde, e assignará o Provedor Mór ou o seu Delegado, para o que lhe Concedo faculdade. E os trigos, que entrarem, pagarão hum vintém por cada alqueire, cujo producto pertencerá todo a câmara, até se pagar das despezas, que fizer com a construção da Casa [...] <sup>900</sup>

Outra importante dimensão, diretamente ligada à área da saúde, discorria sobre uma preocupação com a salubridade e limpeza de determinados lugares, seriam eles os matadouros e açougues, neste sentido o Regimento do Provedor pontuaria em seu artigo décimo quarto:

---

<sup>897</sup> Além disso, o artigo decimo segundo discorreria sobre como os processos ocorreriam: “XII. Dos exames, que em qualquer destes casos se fizerem, se formalizarão processos verbaes, e summaríssimos, nos quaes declarando-se a quem pertencem os gêneros, as marcas, signaes, ou confrontações, mostrem a sua identidade, e o estado em que se achão, ou de total ruína, ou de princípio della, se ajuntara ao juízo dos Peritos, que ao mesmo exame devem concorrer, e declarar se merecem os sobreditos gêneros ser condemnados, ou se podem ainda ser beneficiados, e porque maneira o devem ser, e se apresentarão ao Provedor Mór o qual nelles dará a sua determinação final com a comminação daquellas penas, que lhe parecerem conformes á disposição das Leis [...]”. Ver: idem, p. 810.

<sup>898</sup> Idem, p. 811.

<sup>899</sup> A construção de tal casa se daria, pois, buscava-se evitar o “[...] escandaloso prejuízo, que os trigos conduzidos em surrões aos Portos desta Corte soffrem com tanto damno de seus donos, como da saúde pública, ficando expostos ao tempo no Caes de desembarque, por não haver Armazéns, em que se recolhão [...]”. Ver: idem.

<sup>900</sup> Idem.

XIV. Competira também ao Provedor Mór o poder mandar fazer exames, e vestorias nos matadouros e açougues públicos; e não somente poderá providenciar nos casos occorrentes o que os Juízes, Almotaceis, e câmara não tiverem acautelado, e prevenido, mas poderá determinar também os concertos, mudanças, e obras que nelles se devão fazer, para que occorrendo-se ou á incúria, ou aos antigos abusos, a saúde pública, tanto pelo consumo das carnes, que ali se cortão, como visinhança destes lugares, não seja prejudicada [...] <sup>901</sup>

Alinhada à discussão dos açougues e matadouros, estava a questão das pastagens dos gados que serviriam como carne a ser consumida pelos povos. <sup>902</sup> O provedor, portanto, ficava responsabilizado em designar os lugares mais adequados para a pastagem dos animais, resguardando-se assim, o seu descanso, em benefício da saúde pública. No entanto, ainda que possuísse jurisdição para tal escolha, ela deveria ser amparada pelas instruções das câmaras dos distritos, e seus comandantes. <sup>903</sup>

Neste sentido, é interessante destacar a coexistência dessas autoridades, isto é, se por um lado era concedido ao provedor a jurisdição sobre a escolha dos lugares onde os gados descansariam, por outro, estes deveriam criar um canal de diálogo com as municipalidades com o objetivo de atuarem em conjunto na busca por soluções eficientes e que respeitassem a saúde pública. <sup>904</sup> Voltando à questão das pastagens das reses, o artigo décimo nono falaria sobre a distância em que tais lugares deveriam ser:

XIX. Huma legoa distante desta Capital, ou mais próximo, se poder ser, se estabelecerá pela mesma causa huma pastagem, em que ultimamente se recolhão, e descancem as rezes, que vierem para o abastecimento dos matadouros da Cidade; e providenciando-se de modo, que não se demore mais de vinte e quatro nos curraes dos matadouros; e que na referida pastagem entrem os gados dos Tropeiros, e Marchantes sem preferênciã, ou fraude, que venha

<sup>901</sup> O artigo continuaria assinalando: “[...] E de tudo mandara fazer pela mesma maneira processos verbaes; e com a sua determinação final deprecará aos Magistrados, a quem competir, que o cumpra, e execute; e se farão as despesas pelos rendimentos dos Conselhos [...]”. Ver: idem, p. 811.

<sup>902</sup> Neste sentido o artigo décimo quinto apontaria: “XV. E por quanto a falta de pastagens, que soffrem os gados, que são conduzidos para esta Capital, os atormenta de modo que quando são cortados nos açougues, estão incapazes de servir de bom alimento. Hei por bem que ao Provedor Mór fique competindo o conhecimento, e jurisdicção necessária para designar pastagens nos sítios proporcionados dos caminhos, por onde passão as boiadas, nos quaes hajão de descansar os gados, e refazer-se até serem conduzidos aos matadouros da Cidade”. Ver: idem.

<sup>903</sup> Idem.

<sup>904</sup> Como já elenquei em momentos anteriores da presente tese, é evidente que essas relações pudessem ser conflituosas, não atendendo efetivamente ao que se prestavam. É preciso, portanto, lembrar das fronteiras (facilmente ultrapassáveis) entre o campo teórico e o prático. O Regimento do Provedor – como tantos outros regimentos, decretos e leis – estava inserido no contexto teórico, ou seja, ele não era necessariamente seguido à risca. Poderiam ocorrer desvios a seus artigos, e deve-se neste sentido considerar a existência de possíveis relações de poder a sustentar essa tessitura social.

ocasionar algum monopólio; e em caso de contravenção a este respeito terá o Provedor Mór a jurisdição de mandar proceder a prisão por hum mês contra o Marchante, que for achado em culpa.<sup>905</sup>

Dispostos assim, em trinta e dois artigos o Regimento do Provedor Mór de Saúde discorria sobre as jurisdições do provedor em dois eixos específicos, e de suma centralidade para a saúde pública – a) fiscalização dos navios e quarentena; b) salubridade dos víveres.<sup>906</sup> O Príncipe Regente apontaria que em relação aos mapas e balanços a serem feitos pelo provedor, estes deveriam ser remetidos a ele por tribunal competente “[...] e quando houver cousa extraordinária, de que Me deva dar parte. Me poderá fazer presente pela Secretaria de Estado dos Negócios do Brasil”.<sup>907</sup>

Estes eram os eixos centrais de atuação do provedor, e o regimento de 22 de janeiro de 1810 – mesma data do regimento dos delegados do Físico Mor – definia a jurisdição desse cargo. Tendo em vista a estruturação desses cargos (provedor e comissário) – ambos focados no processo de fiscalização das áreas que interessariam a saúde pública – no Brasil de D. João VI, é importante apontar o raio de suas atuações (de forma sintética).

Ao comissário caberia: a fiscalização das boticas em suas visitas trienais (e nas visitas extraordinárias), e a regulação e controle sobre os profissionais da saúde (médicos de partido, cirurgiões, curadores). O provedor, por outro lado, e como colocado por seu Regimento, deveria: visitar os portos e navios, dar conta sobre as condições sanitárias dos víveres postos à venda, e apontar os melhores lugares para pastagem dos gados que seriam abatidos e serviriam à população.

É evidente que tais postulados regimentais se enquadravam no universo do teórico, e como realcei ao longo da presente tese, nas dimensões práticas da vida humana outros interesses poderiam ter peso decisivo para que uma ou outra atitude

---

<sup>905</sup> Op. cit. Alvará da Provedoria, p. 812.

<sup>906</sup> Para além dessas duas questões mais centrais, outros pontos mais formais seriam tratados, tais como: o indicado a ser o escrivão da saúde (que seria decidido como sendo preferencialmente os escrivães das câmaras ou tabeliães que houwerem na terra); os governadores deveriam ouvir o Ouvidor da Comarca com o objetivo de destinar o sítio e lugar mais apropriado para servir de lazareto para os negros; todos os navios que saíssem dos portos da Corte precisariam remeter aos Guardas mores e ao Provedor mor as partes dos processos e diligencias que tivessem praticado etc. Ver: idem, p. 814.

<sup>907</sup> Idem, p. 815.

fossem tomadas.<sup>908</sup> De todo modo, não se deve ignorar a importância desses textos. Eles foram extremamente centrais na reorganização desses cargos e autoridades num novo contexto – no Brasil das primeiras décadas do século XIX. A partir do estabelecimento dessas instâncias as vereanças perderiam a autonomia que possuíam sobre essa área, que apenas conseguiriam retomar pela legislação de 1º de outubro de 1828.

Passando-se os anos, em 27 de julho de 1819 um documento viria a exigir dos médicos e cirurgiões estabelecidos com partidos públicos informações sobre o estado de saúde do país. Neste sentido, era apontado o quão conveniente era à saúde pública:

[...] o perfeito conhecimento das moléstias mais vulgares, e mesmo endêmicas de cada uma das Províncias deste Reino do Brazil; é El-Rei Nosso Senhor servido que V. S. faça constar a todos os Médicos estabelecidos com partidos públicos, que devem fazer por uma só vez uma *descrição do paiz*, em que exercitam a sua profissão médica, a *respeito de tudo quanto directa, ou indirectamente possa influir na saúde dos homens e dos animaes*; referindo as virtudes que os respectivos habitantes attribuem a qualquer producto da natureza e o uso, que delle fazem; que em *cada uma das estações do anno formem uma conta das moléstias, que se padeceram, suas causas prováveis, seu tratamento e êxito, e apontem os meios, que lhes occorrerem, de as prevenir para o futuro* [...] [grifo meu]<sup>909</sup>

Este tipo de fala ou de preocupação me parece se enquadrar como um dos dispositivos próprios do Estado de polícia. Conhecer o país mediante a “descrição” de suas condições físicas, para a partir de tal estabelecer uma conduta interventiva. Tal era a normativa do Estado de polícia. Neste sentido, como venho pontuando ao longo da tese, entendo ter existido algumas tendências (no Brasil das primeiras décadas do XIX) que se aproximavam do modelo paradigmático instituído pela *police*. A progressiva necessidade de conhecimento sobre o território e as doenças que afligiam a população,

<sup>908</sup> Como aponte em algumas passagens do capítulo terceiro, questões como as *amizades, apadrinhamentos, afetos* e outras relações de poder também devem ser consideradas no momento de tomada de uma determinada decisão. Questões muito para além da dimensão regimental.

<sup>909</sup> Nesta decisão, seria ainda apontado: “[...] arranjando diários com as mais notáveis observações relativas a este objeto, sendo de particular atenção os Expostos, si os houver naquelles districtos. E ordena o mesmo Senhor que V. S. remetta a esta Secretaria de Estado dos Negócios de Reino a mencionada descrição, e mais contas, que nos seus devidos tempos lhe forem entregues pelos Facultativos em observância das suas reaes ordens”. Ver: Biblioteca da Câmara dos Deputados. Collecção das Leis do Brazil de 1819. Decisões: N. 26, em 27 de julho de 1819: *Exige dos médicos e cirurgiões estabelecidos com partidos públicos informações sobre o estado de saúde do paiz*, p. 19 e 20.

como expresso pelo fragmento acima, são um bom exemplo disso. Portanto, acredito que minha hipótese sobre tal questão pode ter fundamento.<sup>910</sup>

No que tange à esta decisão, era direcionado aos médicos de partido essa responsabilidade. Segundo o documento, o Cirurgião-mor José Correia Picanço expediu na mesma data um aviso sobre este mesmo objeto de modo concernente aos cirurgiões.<sup>911</sup> A partir desse momento, então, aos médicos e cirurgiões de partido caberiam não apenas o tratamento dos doentes dos municípios e presos, mas também o levantamento desse tipo de informação e seu encaminhamento a Secretaria de Estado dos Negócios do Reino.<sup>912</sup>

No próximo tópico entrarei na década de 1820, anos de extrema importância nos quesitos políticos, momento da independência do Brasil, da confecção de uma constituição a reger um vasto império. A transmigração da Corte para a América em 1808, bem como a elevação do Brasil à condição de Reino Unido, havia produzido alterações extremamente significativas nos âmbitos político-institucional.<sup>913</sup> Num momento de institucionalização da soberania nacional, a pauta da saúde pública seguia com considerável relevo, pelo menos do ponto de vista discursivo.

#### **4.3. A década de 1820: legislações em matéria de saúde pública e seus agentes.**

A vitória de um projeto de unificação entre as partes integrantes do Brasil (as antigas capitanias),<sup>914</sup> sob um centro de poder sediado no Rio de Janeiro, foi sem dúvidas, um momento de extremada importância política no cenário brasileiro. A elaboração de uma constituição que visava selar um pacto político, definido previamente, como o do Império do Brasil.<sup>915</sup> Para além desse momento político-

<sup>910</sup> Evidentemente, desenvolverei outros diagnósticos até o fim da tese, de todo modo, entendo que tal hipótese se confirma, quando analiso essa documentação e percebo uma aproximação de ideias e/ou direcionamentos.

<sup>911</sup> Op. cit., Biblioteca da Câmara dos Deputados. Collecção das Leis do Brazil de 1819.

<sup>912</sup> Idem.

<sup>913</sup> FERNANDES, Renata, 2018, p. 108.

<sup>914</sup> Em termos da transição entre os conceitos *capitania* e *província*, Renata Silva Fernandes assevera: “No âmbito regional, seria com o movimento revolucionário iniciado no Porto no início da década de vinte do Oitocentos, já num contexto de institucionalização da soberania nacional e de incorporação de demandas representativas e constitucionais, que as então *províncias* do reino do Brasil, que já não eram, e não poderiam ser, meras continuidades político-geográficas das capitanias, assumiram, progressiva e efetivamente, um papel preponderante como circunscrições de base administrativa e, agora também de representação, consideradas como centrais nos diferentes projetos de Estado de Nação então em disputa”. Ver: idem.

<sup>915</sup> OLIVEIRA, Cecília Helena de Salles. *Teoria política e prática de governar: o delineamento do Estado imperial nas primeiras décadas do século XIX*. In: OLIVEIRA, Cecília Helena de Salles;

institucional de grande relevância na história brasileira, a década de 1820 trouxe também legislações que dariam novos contornos às temáticas da saúde e seus agentes.

Se no período joanino a Fisicatura, bem como a Provedoria foram instituídas no Brasil, com seus respectivos cargos e regimentos em 1809/1810, esse quadro engendrado àquela altura passaria por uma considerável transformação. A lei de 30 de agosto de 1828 viria a extinguir os lugares do Provedor, assim como o do Físico e Cirurgião-mor, de modo a que as câmaras municipais e justiças ordinárias retomassem as atribuições que tinham até então em matéria de saúde.<sup>916</sup> Por essa legislação Dom Pedro I decidia:

Art. 1º. Fica abolido o lugar de Provedor-mór da Saúde; e pertencendo às Câmaras respectivas a inspecção sobre a saúde pública, como antes da criação do dito lugar;

Art. 2º. Ficam abolidos os lugares de Physico-mór, e Cirurgião-mór do Império;

Art. 3º. Os exames, que convier fazer nos comestíveis destinados ao público consumo, serão feitos pelas Câmaras respectivas, na forma dos seus regimentos;

Art. 4º. As mesmas Câmaras farão d'ora em diante as visitas, que até agora faziam o Physico-mór, e Cirurgião-mór do Império, ou seus Delegados, nas boticas, e lojas de drogas, sem propina alguma.<sup>917</sup>

Em seus sete artigos a referida lei colocava fim às instituições da Provedoria e Fisicatura, adiantando o fato de que as câmaras municipais viriam a reassumir funções que tradicionalmente já pertenceram a elas, como a inspecção e ingerência sobre os assuntos de saúde pública. No entanto, a lei de 30 de agosto apenas antecedia o fato de que as municipalidades voltariam a ter frente em tais questões, pois o documento a

---

PRADO, Maria Lígia Coelho & JANOTTI, Maria de Lourdes Monaco (orgs.). *A história na política, a política na história*. São Paulo: Alameda, 2006.

<sup>916</sup> Câmara dos Deputados. LEI DE 30 AGOSTO DE 1828: Extingue os lugares de Provedor-mór, Physico-mór e Cirurgião-mór do Império, passando para as Câmaras Municipaes e Justiças ordinárias as atribuições que lhes competiam.

<sup>917</sup> Essa legislação – que contava com sete artigos – pontuaria ainda: “Art. 5º. As causas, que até agora se processavam nos Juízos do Provedor-mór da Saúde, Physico-mór, e Cirurgião-mór do Império, ficam d'ora em diante pertencendo às Justiças ordinárias, a que competirem; e as estas serão remetidos todos os processos findos, ou pendentes nos mesmos Juízos. Art. 6º. Os empregados vitalícios dessas repartições vencerão os seus actuaes ordenados, emquanto não tiverem outros empregos, ficando a cargo do Governo empregar-os quando, e como convier. Art. 7º. Ficam revogadas todas as leis, alvarás, regimentos, decretos e mais resoluções em contrário. Dada no Palacio do Rio de Janeiro aos 30 dias do mez de Agosto de 1828, 7º da Independencia e do Império”. Ver: idem.

tratar as funções camarárias de modo específico seria instituído um mês após a lei que aboliu os cargos de Provedor e Físico-mor – seria a lei de 1º de outubro de 1828.

A lei que regulamentaria as câmaras era já aguardada e entendida enquanto urgente pelas autoridades da época, pois como pontuado por Pablo de Oliveira Andrade, o excesso de poderes exercidos pelas municipalidades ao longo do Antigo Regime colonial não mais condizia com o regime constitucional que ora se implantava.<sup>918</sup> Dividida em cinco títulos que discorriam sobre: a) forma das eleições das câmaras; b) funções municipais; c) posturas policiais; d) aplicação das rendas; e) dos empregados.<sup>919</sup> Esse regimento se apresentava enquanto “um modelo de racionalização do que se esperava das novas práticas administrativas”.<sup>920</sup>

É consenso na historiografia sobre o tema o fato de que uma das maiores questões trazidas por essa lei foi a perda da “jurisdição contenciosa” exercida pelas câmaras.<sup>921</sup> Neste sentido, a partir dessa legislação, as municipalidades desligaram-se da figura do monarca, atrelando-se a alçada governativa provincial.<sup>922</sup> De todo modo, para a presente pesquisa interessa uma dimensão em particular – a administração da saúde pública. Essa pauta em específico apareceria inserida no chamado “governo econômico e municipal das cidades e vilas”.<sup>923</sup> O título terceiro, era assim, o das “Posturas Policiais”, e todos os assuntos referentes a governação das cidades e vilas estariam ali presentes. Evidentemente, muitos eram os objetos sobre os quais caberiam às câmaras discutir, deliberar e resolver.<sup>924</sup>

<sup>918</sup> ANDRADE, Pablo, op. cit., p. 75.

<sup>919</sup> Op. cit., *LEI DE 1º DE OUTUBRO DE 1828...*

<sup>920</sup> FERREIRA, Pâmela, op. cit., p. 70.

<sup>921</sup> Para um aprofundamento sobre o assunto, ver: SCHIAVENATTO, Iara Lis. *Questões de Poder na fundação do Brasil: o governo dos homens e de si*. In: MALERBA, Jurandir (org.). *A Independência do Brasil: novas dimensões*. RJ: Ed. FGV, 2006, capítulo 6, p. 214.

<sup>922</sup> Idem.

<sup>923</sup> Pela constituição de 1824 em seu capítulo II “Das Câmaras”, no artigo 167 é possível ler: “Em todas as Cidades, e Villas ora existentes, e nas mais, que para o futuro se crearem haverá Câmaras, ás quaes compete o Governo econômico, e municipal das mesmas Cidades, e Villas”. Ver: CONSTITUIÇÃO POLÍTICA DO IMPÉRIO DO BRAZIL (DE 25 DE MARÇO DE 1824). In: [planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao24.htm](http://planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao24.htm)

<sup>924</sup> Entre os muitos objetos cabíveis a esfera camarária, e que comporiam suas posturas estavam: a) alinhamento, limpeza, iluminação, conservação e reparos de muralhas; b) o controle sobre “vozerias nas ruas em horas de silêncio”, bem como sobre comportamentos “imorais” de algumas pessoas como prostitutas, por exemplo; c) proveria sobre a “comodidade das feiras, e mercados”, assim como um controle sobre os pesos e medidas; d) poderia autorizar espetáculos públicos nas ruas, praças e arraiais; e) deveriam marcar um lugar (fora dos povoados) para a venda de pólvora entre outras matérias. Ver: op. cit., *LEI DE 1º DE OUTUBRO DE 1828...*

Dentre as matérias colocadas pela lei de 1º de outubro, a saúde e salubridade estariam presentes alinhadas a outras dimensões:

Art. 69º. Cuidarão no estabelecimento, e conservação de casas de caridade, para que se criem expostos, se curem os doentes necessitados, e se vaccinem todos os meninos do districto, e adultos que o tiverem sido, tendo Médico, ou Cirurgião de partido;

[...]

Art. 71º. As Câmaras deliberaram em geral sobre os meios de promover e manter a tranquilidade, segurança, saúde, e comodidade dos habitantes [...]<sup>925</sup>

A pauta aparecia, então, ou próxima à questão de um assistencialismo (como no caso da construção e manutenção de casas de caridade), ou junto a outras questões como os “meios de promover a tranquilidade”. De todo modo, cabe salientar que pelas discussões travadas entre as câmaras e outras instâncias (tendo como tópico a área da saúde pública),<sup>926</sup> verifico uma gama variada de matérias dentro da ampla palavra “saúde pública”.

Portanto, quando a lei de 1º de outubro de 1828 estipulava que as câmaras deveriam deliberar sobre os “meios de promover a saúde dos habitantes” é preciso salientar as muitas frentes dessa promoção. Embora eu trate de tais questões nos próximos tópicos, posso adiantar algumas das linhas inseridas dentro da esfera da saúde: a) propagação da vacina antivariólica; b) criação de hospitais (lazaretos, e espaços próprios para o tratamento da elefantíase); c) construção de cemitérios extramuros (cemitérios localizados fora dos meios urbanos); d) criação de colégios médico-cirúrgicos; e) vigilância dos alimentos postos a venda; f) defesa da salubridade (e o combate a todos os meios considerados insalubres por autoridades médicas).<sup>927</sup>

A salubridade seria um dos pontos centrais (correlata a saúde) a aparecer na legislação que ora abordo. É possível observar, a partir do artigo 66, em suas posturas policiais a referência à limpeza dos meios urbanos, estabelecimento de cemitérios “fora dos recintos dos templos”, “esgotamento de pântanos”:

---

<sup>925</sup> Idem.

<sup>926</sup> Tais comunicações (entre diversas dimensões, tais como câmara/poder central, câmara/governo da província, câmara/população, dentre outros) serão observadas nos próximos tópicos.

<sup>927</sup> Esses e outros objetos estavam enquadrados na área da saúde pública, e comumente apareciam nas comunicações estabelecidas entre o poder local e outras instâncias, como a frente se verá.

§ 2º. [...] e qualquer estagnação de águas infectas, [...] sobre a collocação de cortumes, sobre os depósitos de imundices, e quanto possa alterar, e corromper a salubridade da atmosphera;

[...]

§ 9º. Só nos matadouros públicos, ou particulares, com licença das Câmaras, se poderão matar, e esquartejar as rezes; e calculando o arrobamento de cada uma rez, estando presente os exactores dos direitos impostos sobre a carne; permitir-se-há aos donos dos gados conduzi-los depois de esquartejados, e vende-los pelos preços, que quizerem, e aonde bem lhes convier, com tanto que o façam em lugares patentes, em que a Câmara possa fiscalizar a limpeza, e salubridade dos talhos, e da carne.<sup>928</sup>

Vê-se, portanto, que o tema da salubridade seria àquela altura uma das preocupações das autoridades imperiais, claramente denotado pelas matérias a ela relacionada na legislação de 1º de outubro de 1828. A salubridade não fora um tema caro ao longo do século XIX sem causa, pois há que se lembrar de sua relação com os miasmas pútridos, isto é, geradores de ambientes insalubres. Muitos foram os vocábulos empregados entendidos como miasmas mortíferos, tais como: emanações nocivas e/ou “malíficas”, mortífero, corrupto, ar/água/fermento insalubre, insalubridade, infectado. Essas emanações eram percebidas pelo olfato, este as denunciava.

Um dos grandes historiadores e estudiosos do que se pode designar como uma “história das sensibilidades”, – o francês Alain Corbin – se ocupou em pensar as práticas de normatização do meio urbano a partir das percepções olfativas, revelando assim, uma difícil separação entre o real e o imaginário.<sup>929</sup> Segundo o autor – que desenvolveu uma pesquisa crítica acerca das autoridades francesas nos séculos XVIII e XIX, dando conta de seus discursos científicos normatizadores do meio social – em meados do setecentos francês, teria florescido uma nova sensibilidade onde “o fedor e a corrupção por excremento acumulado colocam em questão a existência da cidade”.<sup>930</sup>

Seria em torno do olfato (leia-se aqui: emanações pútridas, miasmas malcheirosos) que muitas concepções sobre moléstias seriam formuladas. Desde meados do século XVIII, com a aglomeração das cidades, o surgimento das indústrias, o contato intenso entre pessoas, começou-se a elaboração de teorias a orientar os

<sup>928</sup> op. cit., LEI DE 1º DE OUTUBRO DE 1828..., Título III “Posturas Policiais”.

<sup>929</sup> CORBAIN, op. cit.

<sup>930</sup> Idem, p. 43.

comportamentos sociais coletivos.<sup>931</sup> Os miasmas poderiam estar presentes em diversos espaços, desde multidões, a excrementos humanos e animais, pântanos, habitações mal construídas, cemitérios nos meios urbanos, pessoas doentes, hospitais, solo úmido, curtumes de couro, o ar parado das igrejas (quase sempre fechadas), e etc. Neste sentido, a teoria miasmática intentava limpar o meio urbano, desinfetando-o, praticando “uma higiene ‘desodorizante’ que tenta proteger o ar das emanações e fedores provenientes das coisas”.<sup>932</sup>

Qualquer um dos espaços que fossem considerados insalubres (por autoridades médicas) careceriam de uma intervenção com vias a alteração de sua condição.<sup>933</sup> Tendo feito tais considerações é possível entender a centralidade que a salubridade alcançou, pois ela deve ser considerada como a base material capaz de assegurar as melhores condições de existência humana, permitindo que os indivíduos gozem da melhor saúde possível.<sup>934</sup> Sempre que um determinado ambiente, alimento, e/ou prática fosse apontado como insalubre, a intervenção por parte de autoridades (neste caso administrativas locais) deveria se fazer presente.

As câmaras, neste caso, e embasadas pela legislação de 1º de outubro de 1828, seriam as responsáveis pela observância da salubridade nas cidades e vilas, bem como sobre os meios pelos quais se evitariam situações causadoras de insalubridade e imundície. Às municipalidades caberia a resolução das demandas e questões de saúde pública bem como salubridade. É interessante voltar o olhar para alguns debates ocorridos na Câmara dos Deputados, quando da discussão do projeto de lei das câmaras, a fim de acompanhar como a temática da saúde ali apareceu.

Em sessão de 20 de junho de 1828, em relação à discussão da *polícia* que cabiam as câmaras exercer,<sup>935</sup> o deputado José Lino Coutinho<sup>936</sup> argumentaria, em tom

<sup>931</sup> MASTROMAURO, Giovana Carla. *Surtos epidêmicos, teoria miasmática e teoria bacteriológica: instrumentos de intervenção nos comportamentos dos habitantes da cidade do século XIX e início do XX*. Anais do XXVI Simpósio Nacional de História – ANPUH, São Paulo, julho 2011, p. 3.

<sup>932</sup> Idem.

<sup>933</sup> Como apontado por Giovana Mastromauro a limpeza significava: “[...] muito mais do que simplesmente lavar, drenar. O ideal era assegurar o escoamento, a evacuação, a eliminação da imundície”. Ver: idem.

<sup>934</sup> FOUCAULT, 2009, p. 55.

<sup>935</sup> Ao longo das discussões em torno do projeto de lei de das câmaras municipais ocorridas na Câmara dos Deputados, houve muitos debates sobre as competências das municipalidades (afinal, tratava-se de pensar em seu rearranjo num contexto liberal e constitucional), e neste sentido, à quais polícias deveriam exercer. Ver: ANAIS da Câmara dos Deputados. Sessão de 20 de junho de 1828.

<sup>936</sup> José Lino Coutinho foi deputado pela Bahia, formou-se médico pela Universidade de Coimbra, partindo por um curto período para a Inglaterra e França. Atuou como membro da Junta Provincial da

crítico: “Como é que as câmaras podem entender, por exemplo, da polícia médica? Elas podem entender alguma coisa disso?”.<sup>937</sup> Coutinho defenderia a existência de uma polícia específica das câmaras, que dizia respeito à limpeza de ruas, o cuidado em se evitar pântanos etc.<sup>938</sup>

Nessas discussões o que estava em pauta eram as competências camarárias, e dentre as variadas matérias presentes na legislação de 1º de outubro de 1828, o deputado Lino Coutinho (além de atuar na esfera política era também médico) entendia que as obrigações das vereanças não passavam pelo conhecimento médico. Ele argumentaria então: “[...] não posso de maneira nenhuma convir que os vereadores das câmaras sejam em geral encarregados de toda a polícia médica, por isso que eles nada entendem de medicina [...]”.<sup>939</sup>

Tais discussões giravam em torno das obrigações das corporações municipais, e neste sentido, muitos deputados entendiam que as câmaras eram constituídas por homens da terra, ligados a seus negócios, e sem formação acadêmica (a maioria) que lhes imputasse autoridade para discutir certas temáticas.<sup>940</sup> Lino Coutinho ofereceu um Plano Geral de Saúde para apreciação da comissão de saúde pública da Câmara dos Deputados em 9 de maio de 1828, em que dizia tratar sobre a situação dos expostos, da saúde em geral, das inumações, salubridade etc.

No entanto, a comissão não havia dado nenhum parecer, e em 5 de junho de 1830, Coutinho lembraria que seu plano discorria sobre o tratamento dos males que afligiam as populações do vasto Império do Brasil. O deputado diria:

Nós temos visto como estão as ruas das cidades do Brasil, aonde não há limpeza nenhuma, o que me faz dizer, que o país do Brasil é o país

---

Bahia e foi eleito deputado das Cortes Gerais e Extraordinárias da Nação Portuguesa de Lisboa em 1821. Foi eleito deputado geral pela Bahia para as duas primeiras legislaturas 1826-1829, e 1830-1833. Foi nomeado lente de patologia externa da Academia Médico-Cirúrgico da Bahia (1825), tornou-se em 1832 diretor da Faculdade de Medicina. Foi conselheiro do imperador, médico honorário da Imperial Câmara, cavaleiro da Ordem de Cristo e sócio da Academia Real de Ciências de Lisboa. Ver: BLAKE, Augusto Victorino Alves Sacramento. “José Lino Coutinho”. In: Dicionário bibliográfico brasileiro. Rio de Janeiro: Typ. Nacional, 1883-1902. 7 v. Vol. 5. Disponível em: <http://bd.camara.leg.br> ; SANTANA, Flávio Carreiro de. Civilidade, sensibilidade e cotidiano familiar no Brasil Império: O exemplo das ‘Cartas sobre a educação de Cora’. In: VI Simpósio Nacional de História Cultural. Escritas da História: ver, sentir, narrar; VIEIRA, Germano Martins. “Da transmigração à modernização. d. João, e a criação das Escolas de Cirurgia da Bahia e do Rio de Janeiro”. Disponível em: Vol. IV, n. 4, dezembro de 2014.

<sup>937</sup> Op. cit. ANAIS da Câmara..., sessão de 20 de junho de 1828.

<sup>938</sup> Idem.

<sup>939</sup> Idem.

<sup>940</sup> Para um aprofundamento de tal questão, ver: FERREIRA, Pâmela, op. cit.

mais sadio que há, porque há vista de imundícies que há nas ruas, não sei como tudo não morre de peste [...].<sup>941</sup>

De todo modo, pelo formato final da lei, as municipalidades teriam como encargos as deliberações para promover os melhores meios de saúde para os povos. Elas voltavam a ter ingerência sobre os negócios relativos à saúde (ainda que pudessem contar com os facultativos), no âmbito das administrações locais eram elas as responsáveis por tal objeto. Tal ponto estaria claro a partir da confecção de suas posturas. Nas posturas as municipalidades expressariam todo o ordenamento e normatização que se buscava, tanto em relação ao meio social como ao urbano, afinal: “Meter em polícia uma Nação é o mesmo que civiliza-la e urbaniza-la”.<sup>942</sup>

Se como pontuado por Frei Vieira, a “civilização” e *politesse* de uma nação passavam pela necessidade de “metê-la em polícia”, as câmaras e suas posturas,<sup>943</sup> eram as responsáveis por uma normatização que se intentava estabelecer sobre a população e o território. A matéria de saúde pública ganharia um título próprio nas posturas da câmara da capital de Minas Gerais – Ouro Preto. Pelas posturas da câmara municipal de Ouro Preto publicada em 1º de fevereiro de 1830, a saúde pública constava no título terceiro, compreendendo os artigos 61 a 98.<sup>944</sup>

Em seu título eram pontuadas as duas dimensões relativas à saúde pública: as questões de salubridade (temáticas muito variadas), e as obrigações dos médicos ligados ao trabalho municipal.<sup>945</sup> Os primeiros capítulos versariam sobre a necessidade de construção de cemitérios fora dos meios urbanos. Em relação à tal temática, muito cara

<sup>941</sup> ANAIS da Câmara dos Deputados. Sessão de 5 de junho de 1830.

<sup>942</sup> Op. cit., Frei Domingo Vieira, Grande Dicionário Português...

<sup>943</sup> As posturas eram (feitas pelas vereanças) documentos que discorriam sobre variadas questões cotidianas, indo desde temas como obras públicas, venda de comestíveis (“secos e molhados”), caça de animais, à saúde e salubridade, alinhamento etc. Elas possuíam um forte caráter normatizador, atuando sobre duas dimensões: a população e o território. Segundo Maria Ângela de Almeida Souza o conjunto de normas estabelecidas pelas câmaras municipais “obriga os municípios a cumprirem certos deveres de ordem pública, especialmente aqueles ligados à organização, ao disciplinamento e à construção do espaço da cidade”. Ver: SOUZA, Maria Ângela de Almeida. *Posturas do Recife Imperial*. Recife: Universidade Federal de Pernambuco, Doutorado em História, 2002, p. 2.

<sup>944</sup> APM, Câmara Municipal de Ouro Preto, Série 3: Documentação interna. Subsérie 2: POSTURAS da CMOP em 1º de fevereiro de 1830.

<sup>945</sup> Além dessas duas esferas pontuadas ao longo dos artigos, outra também apareceria, a relativa à regulamentação das boticas, como apontarei nas próximas linhas.

às autoridades imperiais,<sup>946</sup> e compreendendo um objeto que discorria sobre a salubridade (do ar), a vereança ouro pretana decidiria:

Art. 61. Nesta Cidade o Cemitério geral será no Morro do Matoco, e do 1º de Junho do corrente anno de 1830 em diante não será feito enterramento algum em outro lugar. Multa de 30\$ rs., e prizão de oito dias na primeira contravenção: na segunda multa de 45\$ rs., e prizão de vinte dias: e na terceira multa de 60\$ rs., e prizão de trinta dias;

Art. 62. A Câmara designara quanto antes os Cemitérios das Freguezias, e Capellas de fora desta Cidade, e assignara prazos razoáveis, passados os quaes não seja permittido o enterramento senão nos Cemitérios, sob pena do Artigo antecedente.<sup>947</sup>

Havia por parte dos poderes políticos instituídos na província de Minas Gerais certa urgência na construção de tais estabelecimentos, pois como aponta a fala de Manuel Ignácio de Mello e Souza, conselheiro do Conselho Geral em sessão de 1830:

Quanto é indecente revolver-se á terras muitas vezes fétida dentro dos templos dedicados ao Culto Divino [...], [uma vez que] já se conhece os males que se originam do ar metífico exalado nos Templos fechados em grande parte do dia e toda a noite abertos ao ato de entrada das pessoas.<sup>948</sup>

Falas como a de Mello e Souza seriam comuns ao longo das décadas de 30/40.

<sup>949</sup> Os sepultamentos no interior das cidades e vilas era, portanto, condenado pelas autoridades médicas, e as municipalidades absorveram tais determinações, onde se

<sup>946</sup> Para um aprofundamento sobre os debates das construções de cemitérios nas províncias do Império, ver: FILHO, Melo Moraes. *O dia dos Finados*. In: Festas e Tradições Populares do Brasil. Rio de Janeiro, Ed: Ediouro, 2005; JORGE, Karina Carneiro. *Urbanismo no Brasil Império: a saúde pública na cidade de São Paulo no século XIX (Hospitais, Lazareto e Cemitérios)*. Dissertação de mestrado, PUC – Campinas, 2006; PAGOTO, Amanda. *Do âmbito sagrado da igreja ao cemitério público: transformações fúnebres em São Paulo (1850-1860)*. São Paulo, Arquivo do Estado: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo, 2004; PEREIRA, Júlio César Medeiros da Silva. *À flor da terra: o cemitério dos pretos novos no Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro, Ed. Garamond, 2007; REIS, João José. *A morte é uma festa: ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX*. São Paulo. Ed. Companhia das letras, 2009; RODRIGUES, Cláudia. *Lugares dos mortos na cidade dos vivos*. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, Departamento Geral de Documentação e Informação Cultural, Revisão e Editoração, 1997; *Nas fronteiras do Além: a secularização da morte no Rio de Janeiro (séculos XVIII e XIX)*. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 2005.

<sup>947</sup> Op. cit., APM, Câmara Municipal de Ouro Preto...

<sup>948</sup> Fala do conselheiro Manuel Ignácio de Mello e Souza em sessão do Conselho Geral no ano de 1830. Ver: op. cit., Pâmela Ferreira “Pela decência dos santuários” ..., p. 117.

<sup>949</sup> Outra interessante fala representativa de uma preocupação das autoridades provinciais com essa questão foi a do presidente da província de Minas, Francisco José de Souza Andreia, proferida em 1844 em uma sessão da Assembleia Legislativa Provincial: “... é contra a decência que os Templos sejam depósitos de cadáveres, é repugnante entrar em uma Igreja para fazer oração ou cumprir outros deveres da nossa religião, e ter de sofrer os efeitos da podridão, ou de sair dali para não se expor á um contágio”. Ver: idem, p. 136.

prezava pela construção de cemitérios em meios afastados dos urbanos.<sup>950</sup> Dentre as proibições normatizadoras a câmara de Ouro Preto trataria:

Art. 70. Hè prohibido estabelecer-se nas Povoações cortumes de couros, ou qualquer outra manufatura que possa prejudicar a saúde pública; Os Fiscaes advertirão os donos, ou diretores, e feitores destas manufaturas para as retirarem das Povoações, e não sendo atendida a advertência pagarão os contraventores 23rs. de multa, e o dobro nas reincidências.<sup>951</sup>

As condições das águas também seriam alvo de preocupação, cabendo aos fiscais fazer uma vigilância com o fim de se evitar a “estagnação de agoas infectadas”.<sup>952</sup> Os fiscais deveriam, portanto, providenciar para que as águas seguissem seu curso.<sup>953</sup> As câmaras seriam os espaços onde se tirariam dúvidas a respeito das situações em que as manufaturas ou estagnações das águas pudessem prejudicar a saúde pública. Finalizando os objetos referentes à dimensão salubridade/insalubridade, estariam os matadouros. Sendo este também um espaço de interesse da saúde, o artigo 74 pontuaria:

Art. 74. Só nos matadouros públicos, ou nos particulares com licença se poderão matar e esquartejar rezes para serem cortadas e vendidas ao público; permittir-se-há aos donos dos gados conduzi-los, depois de esquartejados, e vende-los pelos preços que quizerem, e onde bem lhes convier, com tanto que o fação em lugares patentes, em que se possa fiscalizar a limpeza e salubridade dos talhos, e da carne [...] <sup>954</sup>

Neste sentido, além das preocupações relativas à salubridade que deveria existir nos matadouros, um ponto igualmente central ligado ao consumo dessa carne, seria o descanso necessário dos gados a fim de se evitar prejuízo à saúde pública.<sup>955</sup> Para além dos objetos relacionados à salubridade, a outra dimensão tratada discorria sobre as

<sup>950</sup> Neste sentido, o artigo 65 pontuaria: “Os cemitérios serão duzentos pés, quando menos, distantes das Povoações, tão espaçozos que não haja necessidade de abrir as sepulturas sem a total consumição dos corpos, expostos aos ventos principalmente Norte e Leste e, em lugar seco, tapado e com arvores de espaço á espaço em roda”. Ver: Op. cit., APM, Câmara Municipal de Ouro Preto...

<sup>951</sup> Idem.

<sup>952</sup> Art. 71, ver: Idem.

<sup>953</sup> O artigo 72 tratava sobre a necessidade de que os donos de terrenos cujas águas estivessem estagnadas fizessem tudo o que fosse possível para dar seguimento ao curso das mesmas “[...] salvo quando lhes faltarem os meios, e forem naturaes, ou accidentaes as estagnações [...]”. Ver: artigo 72, idem.

<sup>954</sup> Artigo 74, idem.

<sup>955</sup> Sobre tal questão o artigo 80 e 81 colocaria: “Art. 80. O gado não será morto sem que tenham passado 24 horas depois que tiver chegado aos Matadouros; os curraês terão coches com agoa limpa para o gado beber [...]; Art. 81. Os curraes, e matadouros se conservarão limpos quanto for possível, tendo especial cuidado o Carniceiro em não amontoar os despojos das rezes mortas de huns dias para outros”. Ver: artigos 80 e 81, idem.

peessoas que curavam e as boticas. As posturas da câmara de Ouro Preto pontuariam sobre os profissionais que curavam doentes:

Art. 90. Não será admittida a exercer a profissão de curar pessoa desconhecida, sem que apresente os seus Títulos à Câmara e della obtenha licença; prisão de quatro dias, e multa de 4\$ rs., e do dobro nas reincidências;

Art. 91. O facultativo do partido (havendo-o) he obrigado a curar os enfermos, que o chamarem as suas casas. O curativo dos pobres no Hospital, ou fora d'elle será gratuito. <sup>956</sup>

Pelos presentes artigos era colocada a obrigação – fato por mim já delineado no capítulo anterior – de que o médico, cirurgião ou agentes das artes de curar apresentassem seus títulos, cartas, ou documento que atestasse sua experiência. Era também lembrada a obrigação dos facultativos de curarem os enfermos do município.

Sobre tais profissionais as posturas trataram de modo mais resumido, quando se compara com as matérias de salubridade e limpeza. A última dimensão abordada por este documento no que concerne à saúde pública, versava sobre a comercialização de drogas e o estabelecimento de boticas. Sobre tais questões as posturas apontariam:

Art. 92. He permittida a venda de drogas nas casas de negócios, pedindo-se especial licença, que custara tanto, como a concedida para a Caza de negócio [...];

Art. 93. He prohibido abrir Boticas sem licença; prisão de dous dias, e multa de 4\$000, e do dobro nas reincidências. <sup>957</sup>

A câmara aparecia, assim, como o espaço não apenas normatizador (fato evidenciado, sobretudo, por suas posturas), como também a responsável por passar a licença que permitiria, por exemplo, a venda de remédios nas casas de negócio. <sup>958</sup> Além disso, os fiscais da câmara deveriam visitar:

[...] huma vez ao menos cada anno as Boticas, e as Cazas de negócio em que se venderem drogas dos seus Destructos com o Facultativo do Partido, havendo-o no lugar, e com as pessoas, que a Câmara nomear

<sup>956</sup> Artigos 90 e 91, *idem*.

<sup>957</sup> Artigos 92 e 93, *idem*.

<sup>958</sup> Tal questão foi evidenciada pelo artigo 94: “Art. 94. Com licença da câmara será permitida a venda de remédios em casas de negócios. A câmara concederá esta licença, occorrendo circunstâncias attendíveis, e sendo as casas de negócio em distância de mais de legoa”. Ver: artigo 94, *idem*.

sobre proposta dos mesmos. Os juízes de paz assistiram podendo à visita das Boticas.<sup>959</sup>

Outra temática existente no interior das preocupações com a saúde discorria sobre a necessidade de afastamento de pessoas doentes das saudáveis. Uma das doenças existentes na província de Minas Gerais, e que causava temor era a elefantíase. Neste sentido, o artigo 169 das posturas da câmara de Ouro Preto de 1829 apontaria a precisão em se afastar as pessoas vitimadas por essa doença do convívio das demais:

Art. 169. Sendo a elephantiase um mal que tem se generalizado muito pela falta de cautela nas famílias aonde há aparecido, devendo ser atalhado para que não vá em progressão fica a cargo dos fiscais fazerem recolher ao hospital dos lázaros quando o houver nesta cidade para todos aqueles que não tendo parentes que os pensem, e tratem com as devidas cautelas, andam divagando pelo termo espalhando o mal, e o que é pior fazendo que ao mundo apareçam filhos já contagiados da mesma enfermidade.<sup>960</sup>

É válido destacar que a elefantíase seria um mal relativamente evocado nessas documentações, fato a ser observado nos próximos tópicos. As matérias de saúde foram assim abordadas pelas posturas da câmara de Ouro Preto, isto é, com um viés reforçando o eixo da salubridade, os ditos artigos buscavam criar um caminho de normatização.

Este importante documento,<sup>961</sup> produzido pela câmara da capital mineira, aparece aqui como uma das vias (de grande relevância) pelas quais é possível observar a temática da saúde surgindo, e o trato a ela dado. No entanto, essa pauta surgiria também pelas comunicações instituídas com outras dimensões, como as interlocuções entre a câmara ouro pretana e outras instâncias de poder, nomeadamente o Conselho Geral da província e a Assembleia Legislativa Provincial.

#### **4.4. O “Cholera Morbus” como tema dos debates institucionais na década de 1830.**

<sup>959</sup> Artigo 95, *idem*.

<sup>960</sup> CMOP 3/2, Cx. 1, Doc. 9. Posturas. Ano: 1829.

<sup>961</sup> Importante na medida em que as posturas se relacionavam diretamente com as vivências cotidianas dos povos nas localidades, criando (ou tentando fazê-lo) um ordenamento no que concerne às determinadas práticas sociais, fixando o “certo” e “errado”. Neste sentido, elas funcionavam como documentos normativos, que em tese deveriam ser observados.

Como apontado em linhas anteriores a elefantíase não seria a única doença a alertar as autoridades, pois outra também evocada era o cólera morbos. Segundo Mariana Mayor o cólera:

[...] desde o início do século XIX arrasava populações indianas, africanas, europeias e asiáticas, sendo considerada a primeira pandemia (rigorosamente, uma epidemia generalizada) do mundo moderno, após chegar via navios ingleses à América. Causada por uma bactéria infecciosa que atinge o intestino delgado, a cólera era transmitida principalmente pelo consumo de água e alimentos contaminados. A doença alastrava-se com a mesma velocidade dos navios à vapor e o transporte ferroviário, aproveitando-se das péssimas condições dos centros urbanos oitocentistas.<sup>962</sup>

O temor pelo cólera, assim, não ficara restrito aos debates provinciais e/ou locais, mas também emergia de órgãos centrais, tais como a Assembleia Geral Legislativa. Tal fato é evidenciado pela fala do deputado Andrada e Silva na sessão de 6 de setembro de 1831, quando se referiu aos:

[...] terríveis estragos que ia produzindo a cholera-morbus, o qual tendo principiado na Ásia passara a Rússia, e dali para a Polônia, donde tinha progredido a devastar diferentes países do norte da Europa, achando ultimamente em Hamburgo, do qual porto se receava que se comunicasse à Inglaterra em razão de muito comércio que havia entre os dois países, apesar das precauções tomadas para prevenir o contágio, disse: que por este motivo sendo sabida a continuada correspondência em que estávamos também com a Grã-Bretanha e portos do norte da Europa, oferecia uma indicação para que se encarrega-se à Comissão de Saúde Pública o apresentar um plano para prevenir a entrada de semelhante flagelo.<sup>963</sup>

O referido deputado mostrava assim, um conhecimento no que concerne o avanço do cólera por outros continentes. O medo àquela altura era de que a doença chegasse ao Brasil, e neste sentido era forçoso pensar em termos de se evitar tal cenário.

<sup>964</sup> Com a preocupação das autoridades legislativas do Império aumentando sobre o

<sup>962</sup> MAYOR, Mariana. *Cholera-morbus ou O morto embargado: teatro e epidemia no Rio de Janeiro em meados do século XIX*. Rebento, São Paulo, n.º 12, pp. 33-55, jan.-jun. 2020, p. 37. Ver também: SANJAD, Nelson. *Cólera e medicina ambiental no manuscrito 'Cholera-morbus' (1832)*, de Antonio Correa de Lacerda (1777-1852). *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, vol. 11(3): 587-618, set.-dez. 2004.

<sup>963</sup> ANAIS da Câmara dos Deputados. Sessão de 6 de setembro de 1831.

<sup>964</sup> Nos próximos tópicos, será percebido especificamente aos debates de saúde no interior da Assembleia Legislativa Provincial, que a temática do cólera voltaria com força, e como um mal cada vez mais próximo, discussões essas ocorridas, sobretudo na década de 40.

assunto, maiores interlocuções seriam consolidadas junto a espaços outros, como a Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro. Em sessão de 5 de junho de 1832, cerca de nove meses depois do relato de Andrada e Silva, a temática do cólera retornara como objeto digno de atenção.

O deputado Ribeiro de Andrada propôs um requerimento em que se dirigissem à Sociedade de Medicina solicitando esclarecimentos e informações sobre a natureza do cólera, se era contagiosa ou não, bem como sobre os meios que se deveria empregar para “impedir a introdução ou comunicação de semelhante mal em todos os portos do Império”.<sup>965</sup> Deputados como o sr. Resende discorriam sobre a necessidade de vigilância sobre as embarcações que entravam nos portos, ao que o ministro do Império rebateria argumentando que:

[...] ainda que se empregassem as cautelas sanitárias, que se reduziam a conservar os barcos em quarentena até 40 dias, cautelas, que aliás pareciam desnecessárias, porque muitos médicos entendem que esse mal é epidêmico, e não contagioso, não se obteriam os resultados que se tinha em vista, porque passada a quarentena, os navios descarregam na alfandega os objetos de lã, seda etc., que podendo conter miasmas contagiosos, comunicariam o mal do mesmo modo que se não fossem empregadas estas cautelas.<sup>966</sup>

Neste sentido, fora instituído um estreito diálogo com a Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, e em sessão de 11 de agosto de 1832 a comissão de saúde pública da Assembleia Geral examinando o parecer da dita Sociedade sobre os “estragos” causados pelo cólera morbos, e entendendo a utilidade das informações ali contidas, mandou que imprimisse “com brevidade e envie gratuitamente um grande número de exemplares a todas as câmaras municipais do Império [...]”.<sup>967</sup>

O autor que assinou o parecer remetido à Assembleia Geral foi Antonio Ferreira França, que tivera experiência como professor em Higiene Pública, tendo também uma formação em matemática.<sup>968</sup> Em suas palavras, lia-se:

<sup>965</sup> ANAIS da Câmara dos Deputados. Sessão de 5 de junho de 1832.

<sup>966</sup> Além disso, o ministro apontava sobre o que entendia ser uma cautela mais pontual e efetiva tal qual a purificação de fazendas e o estabelecimento de lazaretos para onde deveriam ir as pessoas acometidas pela doença. Ver: *idem*.

<sup>967</sup> ANAIS da Câmara dos Deputados. Sessão de 11 de agosto de 1832.

<sup>968</sup> Para uma leitura mais detida sobre esse personagem, ver: ALBUQUERQUE, Anselmo Pires de. *Arquivo da Faculdade de Medicina da Bahia*, anno 1920. Salvador, [192-?]. MOURA, Caio Octávio

A cólera me parece doença flogística e assim a medicação deve ser antiflogística e nela se deve preservar enquanto a doença não tomar outra natureza. E como se evidenciará esta oportunamente? E de que excitantes se deverá usar então? Pertence ao médico, que deverá estar chamado desde o insulto.

Que conselho, pois se deve dar ao povo sem médico? Refrigerar, aquecer interna e externamente ao prazer do doente. Antônio Ferreira França.<sup>969</sup>

O ministro do Império Antônio Pinto Chichorro em seu relatório de 1833 apresentado à Assembleia Geral Legislativa na sessão ordinária de 1834, na parte relativa à saúde pública,<sup>970</sup> além de tocar na seriedade com a qual o cólera deveria ser encarado, defenderia também a Sociedade de Medicina da corte. Neste sentido, o ministro apontaria:

Esta corporação, senhores, pode ser de summa utilidade, concorrendo para o progresso, e aperfeiçoamento da Sciencia Medica, propondo medidas sanitárias; e lembrando ás Authoridades o que convem praticar para destruir as causas das moléstias, e evitar o contagio das que possuem essa qualidade: e com efeito ella se tem ate agora prestado com louvável zelo, e promptidão, para que da sua existência se tire aquella utilidade: ao seu Patriotismo se devem alguns escriptos a respeito do Cholera-Morbus [...] <sup>971</sup>

As autoridades imperiais, portanto, tendiam a reforçar o caráter da Sociedade de Medicina como instância responsável por pensar em metodologias que levassem à resolução dos problemas colocados pelo cólera. E como essa doença e seu alastramento era temido pelas esferas do governo, é válido apontar algumas considerações feitas pela

---

Ferreira de. Memória Histórica dos acontecimentos mais notáveis relativos ao ano de 1914. Salvador: Faculdade de Medicina da Bahia, 1914. OLIVEIRA, Eduardo de Sá. Memória histórica da Faculdade de Medicina da Bahia, concernente ao ano de 1942. Salvador: Centro Editorial e Didático da UFBA, 1992, p. 441. SOUZA, Antônio Loureiro. Baianos ilustres. 2 ed. Salvador; Secretaria da Cultura do Estado da Bahia, 1973. (1ª Edição de 1949: Prêmio Carlos de Laet, da Academia Brasileira de Letras, em 1950) TEIXEIRA, Rodolfo. Memória Histórica da Faculdade de Medicina do Terreiro de Jesus (1943-1995). Salvador: Edufba, 1999.

<sup>969</sup> Op. cit., ANAIS, da Câmara dos Deputados, sessão de 11 de agosto de 1832.

<sup>970</sup> Dentre os vários objetos tratados pelo ministro, no concernente à saúde pública seriam abordados: a necessidade de um número maior de facultativos, boticários, e medicamentos para os enfermos dos municípios brasileiros; a necessidade de que houvesse a remoção de cemitérios para fora das povoações, em respeito à salubridade pública; a construção de canais que viessem a por fim em lagos e pântanos “[...] conciliando assim a salubridade, e afformoseamento do lugar, com a commodidade dos habitantes”; propagação da vacina etc. Ver: *Relatório da Repartição dos Negócios do Império apresentado a Assembleia Geral Legislativa na sessão ordinária de 1834 por Antônio Pinto Chichorro da Gama*. Rio de Janeiro, Na Typographia Nacional. In: [bd.camara.leg.br/bd](http://bd.camara.leg.br/bd)

<sup>971</sup> Idem, p. 17.

comissão médica da Academia Real de Ciências de Lisboa, datada de 1833, o que denota que o grupo médico português também esteve atento à tal matéria.

Redigida por Joaquim Xavier da Silva, Ignácio Antônio da Fonseca Benevides, Wanceslao Aselmo Soares, e Francisco Elias Rodrigues da Silveira,<sup>972</sup> a obra pontuava desde suas primeiras linhas a falta de conhecimento sobre a origem da doença, pois:

se por ventura bem a conhecêssemos, teríamos a vantagem de podermos formar hum plano mais racionável sobre os seus meios preservativos e therapeuticos: e qual não seria então o trinco da humanidade, quando aparecesse para a Cholera-morbus outro Jenner como para as bexigas?<sup>973</sup>

De todo modo, os autores preconizariam um alinhamento com as precauções de higiene e salubridade, afinal:

Os elementos mórbidos que constituem a *Cholera morbus*, conhecidos pelos seus efeitos, são a superabundância de secreção, a congestão sanguínea e a desordem excitativa da enervação, por tanto toda a Hygiene preservativa da Cholera se reduz:

1º. Evitar quanto seja capaz de estimular direta ou indiretamente com mais força o canal intestinal e o estomago, e chamar para aí fluxões;

2º. Desviar todo o gênero de excitação, que possa exasperar a sensibilidade, ou super ativar a enervação;

3º. Evitar a plethora, para que não haja perturbação nas funções dos órgãos, e se não formem congestões em algumas vísceras.<sup>974</sup>

O ensaio alertava à população de que evitassem o medo e pânico, pois eles eram:

[...] os maiores predisponentes e determinativos da Cholera, pela grande irritação que produzem no cérebro, no coração, intestinos, e vias urinárias, e por isso se tem observado sempre que quando a enfermidade se aproxima maior número de vítimas são sacrificadas ao seu furor: convém por isso procurar distrações, temella o menos possível, e encara-la sem receio, e com tranquilidade de ânimo; pois a tranquilidade de espírito, os bons costumes, a regularidade da vida, e das paixões moderadas, e o desvio perfeito das que são excessivas, e juntamente o regime dietético prescrito são os melhores, e os mais seguros preservativos da Cholera: por este motivo nos Collegios, nos

<sup>972</sup> *Ensaio acerca do que há de mais essencial sobre a cholera-morbus epidêmica, redigido pela comissão médica da Academia Real das Sciencias de Lisboa*. Lisboa, Na Typografia da mesma Real Academia, 1833.

<sup>973</sup> Segundo os autores essa falta de conhecimento sobre o cólera era a principal razão para não se encontrar um “preservativo específico”. Ver: idem.

<sup>974</sup> Idem.

conventos, nos seminários &c., aonde há vida bem ordenada, regular, socegada, occupada, e sóbria, são raros os casos de Cholera.<sup>975</sup>

A higiene seria então um importante postulado a ganhar importância gradativa no século XIX.<sup>976</sup> Tendo em vista o fenômeno ocorrido na Europa – o estabelecimento de uma nova forma governativa, ou o governo dos homens, designado como *polícia* –, o conjunto de súditos não mais seria observado apenas em seu aspecto jurídico-político, mas também em sua dimensão biológica. Neste sentido, a higiene se tornaria um assunto político e estratégico,<sup>977</sup> no que respeita especificamente à conservação e, sobretudo, *aumento da população*. Entendo, portanto, que a higiene enquanto saber a ser gerido socialmente se estabeleceu a partir do processo de *governamentalização*, isto é, da gestão dos povos entendidas como espécie biológica.

Como colocado por Rafael Montovani e Maria Cristina da Costa Marques a higiene pública se colocaria – considerando o cuidado “de si” como um fator determinante para o Estado, e, portanto, como uma tecnologia diretamente ligada ao “aumento da população” – como uma racionalidade que impunha limpeza entre os séculos XVIII e XIX.<sup>978</sup> Seguindo essa linha de raciocínio e em consonância a ela, o ensaio da Academia Real de Ciências de Lisboa (1833) assinalava a centralidade da higiene quer seja a particular, e/ou geral para “se conseguir a salubridade da atmosphaera”.<sup>979</sup> Neste sentido, era apregoada que se procurasse:

[...] com todo esmero a limpeza das ruas, das praças e dos lugares aonde se ajuntam imundícies, removendo-as para sítios donde sejam lançadas ao mar, ou para longe das habitações, para ahi serem arejadas, praticando-se com ellas, durante este trabalho, a applicação dos meios desinfectantes.<sup>980</sup>

Embora não fosse muito clara, à época, as causas de tal doença, e existissem mais especulações e hipóteses do que certezas, a comissão médica da Academia de Lisboa apostava em ambientes limpos, e no combate ao acúmulo de imundícies. Como

---

<sup>975</sup> Idem.

<sup>976</sup> Como apontado Rafael Montovani e Maria Cristina da Costa Marques há que se considerar a variação do conceito de higiene, pois essa tinha determinadas nuances a depender do meio social e político. Ver: MANTOVANI, Rafael & MARQUES, Maria Cristina da Costa. *Higiene como prática individual e como instrumento de Estado*. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, abr.-jun., 2020, p. 337-354.

<sup>977</sup> Idem, p. 340.

<sup>978</sup> Idem, p. 350.

<sup>979</sup> Op. cit., *Ensaio acerca do que há de mais essencial...*

<sup>980</sup> Idem.

verificado, o cólera emergira como tema de algumas reuniões da Assembleia Geral, se configurando como um objeto de significativa importância, ou neste caso o seu combate. Para além do cólera, os deputados também estavam atentos a outras possíveis epidemias emergentes, como expressado pelas palavras da Comissão de Saúde Pública da Assembleia:

O flagelo do cholera morbus que tem vagado pela Europa e norte da América mereceu a atenção do governo, que tem dado todas as providências para vedar, se possível for, a sua entrada em nosso território, e procurando instruir os povos, de que no caso de invasão devem praticar: publicando pela imprensa, e distribuindo pelas municipalidades a memória a este respeito escrita pela sociedade de medicina desta corte, que com louvável patriotismo muito se tem dado aos interesses nacionais.

O governo foi instruído de ter aparecido no Chile uma epidemia não menos perniciosa, que aquela; e na falta de informações sobre a natureza, e tratamento da enfermidade, limitou-se a recomendar a execução das medidas policiais de cautela para obstar à sua comunicação.<sup>981</sup>

A epidemia do cólera não seria debatida apenas nas instâncias centrais, tendo aparecido nas discussões à nível municipal/provincial. Neste sentido, o Conselho Geral da Província de Minas Gerais notificaria à câmara de Ouro Preto para que seguisse o parecer da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, na parte relativa ao cólera, apontando:

Constando por documentos oficiais que o cholera morbus tendo passado o grande oceano, se acha nas América setentrional, produzindo os mesmos estragos que desde 1822 começou a desenvolver na Ásia, donde se passou para a Europa, ficando por este fato destruídas uma das maiores esperanças que haviam para se não recear a chegada de tal flagelo ao Brazil, e convindo adotarem-se medidas que o previnam, *o Conselho Geral desta província, a quem compre zelar enquanto estiver a seu alcance a conservação da saúde dos povos que representa*, [grifo meu] reconhecendo que a vulgarização do parecer da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro sobre tão desoladora enfermidade, é uma das principais e indispensáveis cautelas que desde já convém que sejam postas em prática e que o Semanário da Saúde Pública escrito pela Sociedade contem as reflexões dos melhores facultativos, assim do velho, como do novo mundo sobre o seu curativo em diferentes climas, idades e

<sup>981</sup> Para além dessas considerações feitas pela Comissão de Saúde Pública, era também elencada a situação da vacinação no Império: “A vacina continua a propagar-se nesta e nas outras províncias do Império, para as quais se tem feito remessas do pus a rogo dos respectivos presidentes. É para sentir que em algumas, a ignorância e preocupações populares tenham retardado a propagação de tão útil preservativo; mas o governo espera vencer com a persuasão e com o exemplo tão infundada repugnância”. Ver: ANAIS, da Câmara dos Deputados. Sessão de 8 de maio de 1833.

tempos, resolveu que se recomendasse a todas as câmaras municipais que julgando-o o dito parecer, e assinem para igual fim o Semanário na certeza de que pelo mesmo Conselho ser-lhes-á abonada a necessária despesa.<sup>982</sup>

As autoridades provinciais, não muito distantes da central, igualmente se preocupavam com o avanço da epidemia de cólera, e o Conselho Geral se colocando enquanto um órgão mantenedor da saúde das populações buscava traçar as melhores metodologias a serem seguidas. Neste caso, e reiterando pontos anteriores, a defesa era de que as municipalidades se familiarizassem com os pareceres publicados pela Sociedade de Medicina.

Determinadas câmaras mineiras, como a de Sabará, por exemplo, solicitaram ao Conselho a permissão para que imprimissem o sobredito parecer, em que se tratava das medidas preventivas contra o cólera.<sup>983</sup> Em resposta a tal solicitação, a Comissão de Representações argumentaria o quão importante seria a adoção de:

[...] todas aquelas medidas, que forem conducentes a prevenir um mal, que tem flagelado a Europa, e já começa a fazer na América estragos consideráveis, e atendendo que só por meio da vulgarização das cautelas, e remédios apropriados a essa enfermidade, se poderá evitar, que ela chegue a penetrar no meio de nós, ou quando por desgraça isso aconteça, que tenha o povo algum conhecimento dos meios de arredar para longe os seus estragos, *considerando mais que a lei de 1º de outubro de 1828 incumbiu às câmaras o cuidado da saúde pública* [grifo meu], é de parecer que se responda a câmara que pode fazer imprimir os pareceres de que trata no seu ofício já mencionado.<sup>984</sup>

O ponto central, portanto, no que tange às precauções devidas contra o cólera passava primordialmente pela distribuição de pareceres da Sociedade de Medicina por parte das câmaras.<sup>985</sup> As municipalidades, portanto, eram as grandes responsáveis pela gestão das matérias de saúde pública no nível do município, e embora, o tópico relativo

<sup>982</sup> CMOP 1/3, Cx. 1, Doc. 88 – Correspondência recebida do Conselho Geral da Província. Sessão: 24 de janeiro de 1833.

<sup>983</sup> CGP – Conselho Geral da Província, Diário do Conselho, Atas. Sessão: 2 de janeiro de 1833.

<sup>984</sup> Idem.

<sup>985</sup> Neste sentido era comum que determinadas câmaras prestassem contas à instância provincial sobre o cumprimento ou não da distribuição dos pareceres da Sociedade de Medicina sobre o cólera. Tal foi o caso do ofício da câmara municipal da vila de Pouso Alegre que enviara à Comissão de Representações do Conselho Geral de Minas Gerais informando ter: “[...] cumprido a resolução deste Conselho fazendo cumprir e distribuir o parecer da Sociedade de Medicina a respeito do cholera morbus, e de haver mandado subscrever o semanário da mesma sociedade [...]”. Ver: CGP<sup>3</sup> 2, Cx. 4, Doc. 30. Conselho Geral da Província. Sessão de 30 de dezembro de 1833.

ao cólera engendrarse a preocupação das autoridades políticas, este não seria o único objeto referente ao eixo saúde/salubridade.

Como o objeto da presente pesquisa passa pela polícia médica enquanto uma das funções das municipalidades (das muito a elas atribuídas, em seu “governo econômico e municipal”), é de suma centralidade lançar um olhar para as documentações produzidas no interior da câmara, bem como as comunicações por ela estabelecidas com outras dimensões de poder na província. Tendo em vista este propósito, o próximo tópico abordará justamente a administração da saúde pública por parte da câmara de Ouro Preto.

#### **4.5. A câmara municipal de Ouro Preto: a polícia médica urbana e seus objetos (1827/1846)**

Como bem apontado pela lei de 1º de outubro de 1828, em seu título terceiro, artigo 66, as câmaras teriam “a seu cargo tudo quanto diz respeito á polícia, e economia das povoações [...]”, uma das polícias é a que se refere à saúde pública. Elas deveriam deliberar com o fim de promover e manter a saúde. Como tratado no fim das últimas páginas, a partir da confecção de suas posturas municipais, as vereanças discorreriam sobre os muitos objetos de interesse da população.

Em uma correspondência recebida da presidência da província em 3 de dezembro de 1828, logo após a publicação da lei regulamentar, era pontuada o pertencimento às câmaras sobre:

[...] *a inspeção da saúde pública* [grifo meu] como já lhes pertenceu antes da criação do primeiro dos ditos lugares (provedor, físico e cirurgião-mor) e os exames dos comestíveis e visitas de boticas e lojas de drogas que na forma dos respectivos regimentos faziam até agora o físico-mor e cirurgião-mor por si, ou por seus delegados tão bem atualmente extintos, *cumpre que essa câmara entre imediatamente no exercício das funções que lhe tocam pela referida lei.* [grifo meu]<sup>986</sup>

Pelo verificado nas posturas, e segundo Maurício de Abreu, a partir da lei de 1º de outubro o que se intentava era a aplicação de “uma política de saúde destinada a

<sup>986</sup> CMOP 1/1, Cx. 02, Doc. 44 – correspondência recebida da presidência da província, presidente do Conselho de Governo e do secretário de Governo. Sessão de 3 de dezembro de 1828.

colocar os interesses coletivos acima dos individuais”.<sup>987</sup> Numa chave de pensar nessa “política de saúde” intentada pela câmara ouro pretana, as posturas de 1830 discorreriam – para além das matérias de salubridade – sobre os profissionais de saúde, quando asseverava sobre a necessidade da existência de um “professor de partido”:

Art. 1º. A câmara terá um professor do partido com o subsídio anual de 200\$000 réis pagos a quartéis;

Art. 2º. Este professor residirá dentro da cidade e suas principais obrigações são:

§ 1º. Assistir aos doentes pobres que o chamarem a suas casas;

§ 2º. Visitar todos os dias os enfermos no hospital da Santa Casa de Misericórdia, as horas em que manda o regimento;

§ 3º. Curar os enfermos, quando for chamado pelos respectivos criadores;

§ 4º. Visitar os presos que estiverem doentes, quando for chamado pelo carcereiro;

§ 5º. Ir impreterivelmente, sendo chamado a noite por algum enfermo pobre;

§ 6º. Aconselhar aos doentes pobres de quaisquer povoações do município sobre a maneira pela qual devem tratar-se, todas as vezes que for por ele consultado;

§ 7º. Vacinar-se na casa da câmara a todos os expostos e quaisquer outras pessoas que para esse fim concorrerem;

§ 8º. Dar parte circunstanciada a câmara, todas as vezes que começar alguma moléstia epidêmica, indicando os meios de prevenir o seu contágio;

§ 9º. Fazer todos os autos de corpo de delito nas duas freguesias desta cidade;

§ 10º. Examinar todos os dias as 9 horas da manhã os galés que estiverem doentes, e faze-los recolher ao hospital, quando o julgue necessário, dando um bilhete em que declare o seu nome e enfermidade com dia, mês e ano, e competente assinatura para se lhe dar alta no hospital;

§ 11º. Assistir ao exame dos expostos em todos os trimestres naqueles dias para isso destinados pelo fiscal;

§ 12º. Acompanhar ao fiscal todas as vezes que este denunciar ou suspeitar precisando examinar o estado das drogas, ou dos gêneros comestíveis na forma que recomendar as posturas;

<sup>987</sup> ABREU, Maurício de Almeida. *Pensando a cidade no Brasil do passado*. In: CASTRO, Iná Elias. GOMES, Paulo Cesar da Costa & CORRÊA, Roberto Lobato (orgs.). *Brasil: questões atuais da reorganização do território*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1997, p. 38.

§ 13º. Cumprir quaesquer outras obrigações que nas mesmas lhe estejam impostas, ainda que não declaradas na presente resolução.<sup>988</sup>

As funções deste profissional cobririam: a) assistência aos enfermos, bem como aplicação de terapêuticas; b) visita aos presos que estivessem doentes; c) vacinação dos expostos e demais pessoas que necessitassem; d) dar conta à municipalidade sobre alguma epidemia, dissertando sobre os meios de preveni-la; e) fazer os autos do corpo de delito; f) examinar os galés doentes; g) acompanhar o fiscal sempre que este suspeitar (ou por denúncia) das condições das drogas postas a venda. Como se vê, muitas eram as obrigações desses médicos, que ainda precisavam residir na cidade onde fossem atuar.

É interessante tomar nota para o fato de que a câmara tentava prestar uma assistência médica à população local. Ainda que na realidade cotidiana tal intento pudesse não se concretizar, esse ponto seguia como uma norma camarária, seria um dos ramos da polícia médica concernentes às câmaras dar conta.<sup>989</sup> Tratar das funções do médico era assim, de suma importância dentro da perspectiva de criação (ou tentativa) de uma estrutura de saúde na província.

Com a cristalização das obrigações das câmaras com as matérias de saúde pública pela lei de 1º de outubro de 1828, caberia a cada localidade pensar em termos de um estabelecimento de uma rede médica, que tratasse também das questões de higiene.

990

<sup>988</sup> Além das competências cabíveis ao profissional responsável pela cura (excetuando-se aqui os agentes das artes de curar), outras determinações seriam pontuadas: “Artigo 3º. O professor não poderá ausentar-se da cidade sem deixar quem o substitua nas suas obrigações, dando primeiro parte ao presidente da câmara; Artigo 4º. O professor é responsável pela falta de cumprimento de suas obrigações impostas tanta nas posturas como nesta resolução na conformidade do artigo 98 delas”. Ver: CMOP 3/2, Cx. 01, Doc. 18, Posturas. Ano: 1830.

<sup>989</sup> E aqui, mais uma vez, é preciso reiterar a noção de polícia como se referindo ao que se entende atualmente como “administração por parte do Estado”, ou nas palavras de Pereira: “Apenas no século XVIII difunde-se entre os próprios agentes históricos envolvidos com tarefas de Estado a noção de polícia (as nossas modernas políticas públicas)”. Ver: PEREIRA, Magnus Roberto de Mello. *Almuthasib: considerações sobre o direito de almotaçaria nas cidades de Portugal e suas colônias*. Revista Brasileira de História, v. 21, n.º. 42, 2001, p. 365-395.

<sup>990</sup> Embora eu parta de uma análise que priorize a localidade de Ouro Preto, em cada região do vasto Império do Brasil, com suas muitas províncias e municípios este movimento se deu de forma específica e em seu próprio ritmo. Rafael Mantovani fez um importante estudo sobre a administração paulistana da saúde pública no início do século XIX, ver: MANTOVANI, Rafael. *A administração paulistana de saúde pública na primeira metade do século XIX*. In: MOTA, André; MARINHO, Maria Gabriela S. M. C.; SCHRAIBER, Lilia Blima (orgs.). *Educação, medicina e saúde: tendências historiográficas e dimensões interdisciplinares*. UFABC, Santo André, São Paulo, 2018, pp. 309-344.

Para as autoridades camarárias havia uma espécie de senso comum sobre a falta de médicos e cirurgiões habilitados para atuarem nos municípios, particularmente na região de Ouro Preto. Neste sentido, em sessão de 16 de junho de 1829 da câmara ouro pretana, o vereador Couto fez um requerimento em que argumentava:

[...] sofrendo os habitantes desta capital imensas privações e dificuldades no curativo de suas famílias por *falta de médico, e hábil cirurgião* [grifo meu], por isso alguns dos facultativos existentes pertencem mais ao exército do que ao serviço particular dos habitantes, e se acham com obrigações e que [?] ponto obstam a que de pronto acudam os enfermos da cidade [...] <sup>991</sup>

Além de falar sobre a ausência ainda sentida na localidade de Ouro Preto de médicos e cirurgiões o vereador Couto discorria sobre o fato de que parte dos facultativos, isto é, daqueles sujeitos com habilitação para exercerem seus ofícios estavam integrados à esfera militar. Partindo de uma separação entre essas dimensões, buscava-se constituir partido à um médico, <sup>992</sup> como já falado pelas posturas, que pudesse prestar assistência específica à população do município, e como o próprio vereador lembrou os facultativos ligados ao exército exerciam seus ofícios dentro daquele quadrante, não servindo aos habitantes.

É possível que tendo em vista a falta dessa estrutura oficial dos profissionais de saúde, formada pelo médico e cirurgião, sujeitos oriundos de outras terras pudessem exercer os ofícios de cura em Ouro Preto. Tal apontamento é corroborado por uma ata da câmara ouro pretana de 26 de março de 1829 em que se tratou (entre outras pautas) da resolução do Conselho de Governo sobre uma questão levantada pela municipalidade: “sobre o abuso com que alguns estrangeiros se dão a curativos inculcando-se médicos e cirurgiões”. <sup>993</sup> A fiscalização era, assim, um dos meios pelo qual se buscava coibir a ação de falsos médicos. O vereador Barros proporia o seguinte:

[...] que se oficiasse aos juizes de paz deste termo que faça constar a todos os que curam de medicina e cirurgia nos seus distritos, que

<sup>991</sup> CMOP 3/1, Cx. 01, Doc. 34 – Ata das sessões e pareceres de comissões da câmara. Sessão de 16 de junho de 1829.

<sup>992</sup> Este mesmo médico (se este assim existisse), segundo o vereador Couto deveria: “[...] examinar quanto antes, ouvindo ao boticário António Nogueira da Cruz se nesta cidade existe algum enfermo da província do Rio infectado de febre vulgarmente denominada de [?] e que informem urgentissimamente no caso afirmativo, sobre os meios de desvair desta cidade um mal que a maior parte dos professores tem julgado contagioso”. Ver: idem.

<sup>993</sup> CMOP 3/1, Cx. 01, Doc. 14 – Atas de sessões e pareceres de comissões da câmara. Sessão: 26 de março de 1829.

devem apresentar-lhes suas cartas e licenças, as quais não tendo sido apresentadas a esta câmara municipal lhes faça ver que deve apresentá-las para poderem exercitar, isto se praticara não só com os nacionais, como mesmo com qualquer estrangeiro, como foi recomendado pelo Conselho de Governo.<sup>994</sup>

Mapeando a documentação camarária, sobretudo em sua interface dialógica com outros espaços de poder, é possível apontar um dos temas que muito preocupava as autoridades municipais e provinciais – a disseminação da elefantíase ou lepra. Segundo Dilma Cabral o primeiro médico da Corte a tratar da lepra teria sido Joaquim Cândido Soares de Meirelles.<sup>995</sup> Este cirurgião mineiro e médico da Santa Casa de Misericórdia descrevia a lepra enquanto uma patologia autônoma, “[...] diferenciando-a da elefantíase-dos-gregos e da elefantíase-dos-árabes”.<sup>996</sup>

Ainda segundo a autora, ao longo de sua história a lepra fora confundida com doenças venéreas, particularmente a sífilis. Cabral aponta:

Na história da doença, a primeira metade do século XIX pode ser caracterizada como o período em que a medicina deu passos decisivos para dissipar a instabilidade conceitual da lepra. Assim, neste período ainda encontramos médicos que identificam o mal de Lázaro, a elefantíase-dos-gregos, a morféia e a lepra como a mesma doença. Em outros trabalhos podemos observar a tentativa de definir estas doenças dentro de modelos diferenciados, o que significava etiologia, sintomas, sede e lesões orgânicas distintas. Este processo de desenvolvimento conceitual da doença, ao longo de todo século XIX, produziu a individualização do fenômeno patológico que conhecemos como lepra, o que alimentou divergências teóricas no meio médico, que não se explicitaram tão profundamente no campo da profilaxia e na proposição de medidas de controle da doença.<sup>997</sup>

Em linhas gerais, a teoria médica buscava diferenciar a elefantíase dos gregos e a dos árabes. A primeira, segundo Soares Meirelles, era caracterizada pelo surgimento de “tubérculos duros e proeminentes, que ocupam principalmente as orelhas, face, a testa, o nariz, os lábios e, sucessivamente o resto do corpo”.<sup>998</sup> Pela designação de

<sup>994</sup> Idem.

<sup>995</sup> Segundo a autora: “Em 1831, Soares Meirelles apresentou um novo trabalho no *Semanário da Saúde Pública*, órgão da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, sob o título *Paralelo entre as duas espécies de Elefantíases, e entre estas, e a Lepra*”. Ver: CABRAL, Dilma. *Lepra, morféia ou elefantíase dos gregos: a singularização de uma doença na primeira metade do século XIX*. História Unisinos 10(1): 35-44, Janeiro/Abril, Rio de Janeiro, 2006, p. 36.

<sup>996</sup> Idem.

<sup>997</sup> Idem, p. 36 e 37.

<sup>998</sup> In: Souza Araújo, 1946, p. 322, in: idem.

“elefantíase dos árabes” o cirurgião mineiro diria que ela era uma irrupção súbita, sendo seguida por “gastrenterites, que se manifestam por uma sede ardente, por vômitos violentos, acompanhados de frio, fenômenos inseparáveis da invasão da moléstia”.<sup>999</sup>

A elefantíase era assim, uma doença que afetava a pele bem como o pênfigo e a morféia.<sup>1000</sup> Ainda sobre as doenças de pele Sônia Maria de Magalhães apontaria que:

Os médicos dos séculos XVIII e XIX associavam a elefantíase, e filariose como morbidades banais entre os escravos provenientes da África. A filariose é causada por parasitas que vivem no sangue ou no tecido subcutâneo, transmitido por picadas de insetos ou através da ingestão de água contaminada. À medida que os parasitas se multiplicam, as pernas, o escroto e os seios incham até alcançarem dimensões abismais. As pernas, em particular, aumentam de volume, tanto a pele quanto o tecido enrijecem, ganhando aspecto elefantino. Nessas condições, o portador, que ficava incapacitado para o trabalho, encontrava na mendicância ou na caridade pública sua única forma de sobrevivência.<sup>1001</sup>

Sendo a elefantíase, portanto, uma doença que preocupava as autoridades mineiras, em uma correspondência recebida da presidência da província, no ano de 1827, era recomendada à câmara de Ouro Preto para que consultasse os facultativos, a fim de que estes informassem sobre a elefantíase e “seu progresso” na província de Minas.<sup>1002</sup> O objetivo último discorria sobre a necessidade de fundação de um lazareto, entendido como “indispensável” no tratamento da doença. Neste sentido, no ano anterior, mais precisamente em sessão de 28 de julho de 1826, fora expedido um documento pela Secretaria de Estado dos Negócios do Império, onde era solicitado ao então presidente de província – Francisco Pereira de Santa Apolônia – as seguintes informações:

1º. Qual será aproximadamente o número dos inficcionados daquele contágio na província, e se todos são pobres, ou se entre eles se contam alguns abastados;

2º. Se existe algum prédio rústico de propriedade nacional que possa ser convertido em lazareto, e não havendo qual será o sítio mais apropriado para morada de tais enfermos, tendo atenção não só a sua localidade, mas também as águas, ares, a fim de ser comprado pela Nação;

<sup>999</sup> Idem.

<sup>1000</sup> MAGALHÃES, Sônia Maria de. *O cenário nosológico de Goiás no século XIX*. In: *Varia História*, Belo Horizonte, vol. 21, n.º. 34: p. 456-473, Julho de 2005, p. 469.

<sup>1001</sup> Idem, p. 470.

<sup>1002</sup> CMOP 1/1, Cx. 01, Doc. 58 – Correspondência recebida da presidência da província, presidente do Conselho de Governo. Sessão: 11 de junho de 1827.

3º. Que meios pecuniários se podem haver para a edificação, e manutenção deste hospital. <sup>1003</sup>

Uma vez mais chamo a atenção para o fato de que esse levantamento que buscava dar conta sobre o número de infectados na província, bem como suas condições econômicas, diz ou parece ir de encontro à uma tendência própria do Estado de Polícia, o conhecimento (pormenorizado) sobre a população. Neste sentido, em termos de uma reflexão que pensasse sobre quais medidas adotar, fazia-se necessário um conhecimento sobre o “estado da arte”. Essas recomendações parecem ir de encontro às normativas do Estado de polícia.

Embora tais solicitações fossem dirigidas ao presidente de província, o mesmo buscava o amparo da câmara municipal de Ouro Preto, e em particular de seus facultativos, a fim de que essas informações fossem, assim, bem colhidas. O meio profilático pensado se daria pela criação de um lazareto. A elefantíase era portanto, uma das doenças que preocupava, ainda que não fosse a única. <sup>1004</sup> Embora as epidemias afetassem as populações da América desde tempos coloniais, foi no século XIX, segundo Sidney Chalhoub que os surtos epidêmicos ganharam proporções catastróficas. <sup>1005</sup> O pânico e pavor causados pelas epidemias, <sup>1006</sup> forçaria as autoridades imperiais a uma maior atenção pública em relação ao caso. <sup>1007</sup>

<sup>1003</sup> Além destas solicitações, seria também exigido saber sobre: “4º. A quanto montará pouco mais ou menos o total das três quintas partes do rendimento do vínculo da Jagoara, depois de bem administrado, o qual o rendimento o mencionado presidente lembrou para a criação do asilo nas vizinhanças da vila do Sabará, e a quanto o dos Legados Pios não cumpridos em todas as câmaras das províncias, que o mesmo presidente indicou para a manutenção do dito asilo. Palácio do Rio de Janeiro em 28 de julho de 1826”. Ver: idem. <sup>1004</sup> A varíola, ou “bexigas” como chamadas seria outra temida doença, como a frente se verá.

<sup>1004</sup> A varíola, ou “bexigas” como chamadas seria outra temida doença, como a frente se verá.

<sup>1005</sup> CHALHOUB, Sidney. *Cidade febril: cortiços e epidemias na corte imperial*. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

<sup>1006</sup> Para um estudo sobre os surtos epidêmicos ao longo do século XIX em variadas províncias do Império do Brasil, ver: FRANCO, Sebastião Pimentel; MOTA, André; PIMENTA, Tânia Salgado (orgs.). *No rastro das províncias. As epidemias no Brasil oitocentista*. EDUFES Editora da Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2019.

<sup>1007</sup> Na esteira das preocupações com a disseminação de doenças contagiosas o presidente de província de Minas em 1843, Francisco José de Souza Soares de Andréa, notificando a câmara de Ouro Preto sobre a necessidade de: “[...] me informem se existe nesse município qualquer moléstia contagiosa, participando-me logo, no caso de vir a aparecer qualquer fato que possa tornar-se como existência de contágio. Ouro Preto em 5 de setembro de 1843”. Curioso perceber que a câmara ouro pretana não atende a solicitação do presidente, pois quatro meses depois do primeiro documento, o executivo provincial cobraria a vereança, questionando: “porque não tem respondido a circular de 5 de setembro do ano passado na qual lhes ordenei que me informassem se neste município grassa qualquer moléstia contagiosa. Ouro Preto em 9 de janeiro de 1844”. Ver respectivamente: CMOP 1/1, Cx. 5, Doc. 70 – Correspondência recebida da presidência da província. Sessão: 5 de setembro de 1843; CMOP 1/1, Cx. 6, Doc. 20 – Correspondência recebida da presidência da província. Sessão: 9 de janeiro de 1844.

Tal fora o caso, por exemplo, do já comentado cólera morbos. As autoridades – seja no nível municipal, provincial ou central – e instituições imperiais tendiam assim, a se apresentar como as defensoras e mantenedoras da saúde das populações. Como se pode verificar por alguns trechos, <sup>1008</sup> determinadas instâncias se colocavam como os órgãos <sup>1009</sup> responsáveis pelo zelo e conservação da saúde da população.

É interessante apontar que tais falas são muito comuns partindo de instituições políticas, isto é, a tendência geral é delas se colocarem na posição de salvaguardar não apenas a área da saúde como a educação, <sup>1010</sup> entre outras pautas consideradas *nobres* para um Estado em formação e que se queria “civilizado”.

Por outro lado, é pela prática cotidiana e social que se pode localizar alguma possível mudança em relação, por exemplo, à alteração das condições insalubres de um determinado local, ou de hábitos entendidos como prejudiciais à saúde pública – tais como sepultamentos em igrejas, sujeira nas ruas etc. De todo modo, o fato dessas instituições se arrogarem à condição de “guardiãs” da conservação da saúde parece indicar o seu compromisso (que poderia se dar no âmbito tão somente teórico) com essa pauta, não muito distante da junção já apregoada pela tratadística de Nicolas Delamare e outros de que ao Estado e seus agentes cabiam o cuidado com as muitas polícias relativas à vivência das populações e suas tecnologias.

---

<sup>1008</sup> Como o já citado: “o Conselho Geral desta província, a quem cumpre zelar enquanto estiver a seu alcance a conservação da saúde dos povos que representa [...]”. Ver: Op. cit., CMOP 1/3, Cx. 1, Doc. 88.

<sup>1009</sup> O Conselho Geral de província seria uma das instituições a quem importaria a pauta da saúde pública, exatamente porque ele tratava dos assuntos de interesse dos povos, em suas mais variadas e distintas facetas. Entretanto, ele não seria o único órgão atento à tais questões, pois as próprias câmaras municipais teriam ingerência no assunto, bem como a partir de 1834 (com o Ato Adicional e extinção dos Conselhos) a Assembleia Legislativa Provincial. Sobre o Conselho Geral e o Conselho de Governo Renata Fernandes aponta: “Os Conselhos de Governo e os Conselhos Gerais de província situam-se no marco de estabelecimento de espaços políticos constitucionais, demanda que se tornara proeminente ao menos desde o movimento Vintista português e que balizou o processo de reelaboração do aparato estatal no período que se seguiu à Independência do Brasil”. Ver: FERNANDES, Renata Silva. *O governo das províncias do Império do Brasil: os Conselhos de Governo e os Conselhos Gerais de província nos debates parlamentares (1823/1834)*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz de fora, 2014, p. 12.

<sup>1010</sup> Segundo Zeli Efigênia Santos de Sales o conselheiro Bernardo Pereira de Vasconcelos foi designado (no interior do Conselho Geral de Província) para o trabalho de “promover a educação da mocidade da província”, e à semelhança da área da saúde pública o Conselho Geral também se colocaria como um dos responsáveis pela promoção da instrução em Minas Gerais. Para um aprofundamento desse debate, ver: SALES, Zeli Efigênia Santos de. *O Conselho Geral da Província e a política de instrução pública em Minas Gerais (1825/1835)*. Dissertação de mestrado, Faculdade de Educação/UFMG, Belo Horizonte, fevereiro de 2005.

Embora a câmara possuísse ingerência nos assuntos tocantes à saúde pública, ela estava inserida num *circuito* de comunicações com espaços outros como o Conselho Geral da província. Neste sentido, segundo Renata Fernandes:

A constituição de 1824 conferiu um destaque especial ao diálogo e interrelação a serem estabelecidos entre os Conselhos Gerais e as câmaras municipais no que se refere à função mestra – e constitucional – dessas instituições eletivas provinciais: a discussão e proposição de projetos acomodados às necessidades e urgências da província.<sup>1011</sup>

O Conselho Geral, portanto, atuava enquanto um importante canal de comunicação entre as municipalidades e o Imperador, e entre suas interlocuções com a câmara municipal de Ouro Preto variados temas eram evocados.<sup>1012</sup> Há que se considerar que a polícia (não apenas a médica) se configuraria como uma das áreas de maior atuação dos poderes do Império. Tomo aqui emprestado o termo *polícia à liberal* como pensado por José Subtil, quando o autor aponta o fato de que o regime liberal enquadrou a *police* num conjunto de leis do Estado emanadas pelo poder legislativo.<sup>1013</sup> Neste sentido, Subtil argumenta:

Um programa liberal assente na divisão entre os poderes legislativo, executivo e judicial, mas não previsto nos primeiros objetos de *police* que aglutinaram funções e competências na presunção de que uma “mão invisível” se encarregaria de autorregular os abusos e os erros praticados [...] <sup>1014</sup>

Portanto, entendo que posso me valer do termo *polícia à liberal*, pois os objetos concernentes à polícia estavam inseridos no domínio do conjunto de proposições e leis elaboradas pelo Poder Legislativo. Ainda que enquadrada numa lógica constitucional a *police* liberal não se distanciava da setecentista no que concerne às matérias por ela abrangidas.<sup>1015</sup>

<sup>1011</sup> FERNANDES, Renata, 2018, p. 550.

<sup>1012</sup> Temas que iam desde infraestrutura (“obras públicas”), à instrução, saúde, “adorno das cidades”, dentre outros, temáticas próprias das posturas camarárias.

<sup>1013</sup> SUBTIL, José, 2013, p. 264.

<sup>1014</sup> Idem.

<sup>1015</sup> Segundo Subtil à polícia liberal competia: “um conjunto de práticas infinitas que abrangia mendigos e vagabundos, doentes e sãos, trabalhadores e desempregados, comerciantes e industriais, nobres e vilões, clérigo regular e secular, professores e alunos, médicos cirurgiões e boticários, caçadores e pescadores, numa palavra, toda a população. Se envolvia na educação, no ensino, na moral, na segurança, na saúde,

Na senda de conhecer território e população, com o objetivo de assegurar uma ordem, bem como “[...] fomentar a agricultura, o comércio e a indústria, assegurar a saúde e a salubridade, promover a educação da mocidade”,<sup>1016</sup> o Conselho Geral de Minas Gerais buscava trabalhar, e segundo Ana Rosa Coclet da Silva e Carlos Eduardo França de Oliveira a polícia constituía uma área central de atuação do conselho.<sup>1017</sup>

Dentre as numerosas matérias que passavam por discussão, as muitas polícias, a de saúde pública aparecia com certa frequência, ou os objetos referentes à saúde e salubridade. A preocupação com o alastramento de doenças tais como o cólera como visto acima engendravam debates institucionais, onde o temor da enfermidade e suas consequências se fazia sentir. Com vias a solucionar determinadas situações apontava-se a possibilidade de um trabalho conjunto, isto é, a câmara deveria estar atenta às publicações do *Semanário da Saúde Pública* publicadas pela Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro.<sup>1018</sup>

A preocupação com a disseminação de doenças não seria o único objeto no interior das matérias de saúde pública.<sup>1019</sup> Dúvidas poderiam surgir, e surgiam, considerando-se as transformações vivenciadas ao longo da década de 1820, tais como a extinção da Fisicatura e Provedoria, por exemplo. Neste sentido, e com vias a estabelecer uma forma *ideal* na condução das resoluções, a câmara de Baependi

---

na produção e no comércio. Inspecionava os lugares de ‘perigo’ e de ‘medo’ como praças públicas, cabarés, cafés, tavernas, teatros, casas de ópera, hospitais, conventos, mosteiros, prisões, instituições de caridade, farmácias [...]. Numa palavra, uma police do tudo, do particular ao geral, do geral ao particular”. Ver: *idem*.

<sup>1016</sup> FERNANDES, Renata, 2018, p. 356.

<sup>1017</sup> Ver, respectivamente: SILVA, Ana Rosa Coclet da. *De Comunidades a Nação: regionalização do poder, localismo e construções identitárias em Minas Gerais (1821/1831)*. Almanack Braziliense, nº. 2, nov. 2005, pp. 43-63. OLIVEIRA, Carlos Eduardo França de. *Construtores do Império, defensores da província: São Paulo e Minas Gerais na formação do Estado nacional e dos poderes locais, 1823/1834*. Tese (Doutorado em História) – USP, Programa de Pós-Graduação em História, São Paulo, 2014.

<sup>1018</sup> Para um aprofundamento sobre a Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro ver: FERREIRA, Luiz Otávio; MAIO, Marcos Chor; AZEVEDO, Nara. *A Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro: a gênese de uma rede institucional alternativa*. Análise, História, ciência, saúde-Manguinhos 4 (3). Nov. 1997. FERREIRA, Luiz Otávio. *Os periódicos médicos e a invenção de uma agenda sanitária para o Brasil (1827/43)*. Análise, História, ciência, saúde-Manguinhos 6 (2). Out. 1999.

<sup>1019</sup> Pautas relacionadas à reclamações seguiriam existindo, isto é, profissionais da saúde requereriam aos poderes locais salários atrasados ou reconhecimento pelo trabalho prestado, como fora o caso do cirurgião Antônio José Vieira de Menezes quando peticionava: “[...] que por bem de sua justiça, precisa por certidão o tempo que serviu de cirurgião da mesma câmara, em que se declare se o suplicante era provisionado pelo Desembargo do Paço, e desde quando, igualmente que se declare que o suplicante substituíu a falta de médicos do partido e se exigia outro ordenado além do seu pelas faltas de médicos, e quais foram os do dito partido desde o ano de 1807 até o de 1830, ordenados que venceram por ordem de que autoridades e bem como o que vencia o suplicante anualmente”. Ver: CMOP 1/4, Cx. 2, Doc. 40 – Correspondência recebida – Requerimentos e Petições. Sessão: 5 de outubro de 1830.

questionara à municipalidade de Ouro Preto sobre pessoas que curavam doentes, mas que não eram habilitadas para tal fim.<sup>1020</sup>

A câmara da capital lembrando o Conselho de Governo apontaria o seguinte:

[...] competindo as câmaras o cuidar da saúde dos habitantes do seu município devem elas ter em muita consideração este objeto não consentindo que arvoreem em cirurgiões pessoas sem nenhuma aptidão, e que sejam ou impostores dos verdadeiramente experimentados na arte de curar, resolveu que a câmara de Baependi se recomendasse o cumprimento do artigo 69 da lei de 1º de outubro de 1828, fazendo todas as diligências para obter um médico ou cirurgião de partido, e que, entretanto que há falta de cirurgiões habilitados, competentemente *é forçozo tolerar esses curandeiros* [grifo meu], devendo proibir que continuem a curar logo que lhe pareça prejudicial ao paiz e a saúde pública.<sup>1021</sup>

À câmara de Baependi, portanto, caberia a obrigação de privilegiar as figuras do médico e cirurgião de partido, numa tônica não muito distante das orientações dadas pelas autoridades coloniais em fins do século XVIII (como tratado no capítulo anterior), isto é, os agentes das artes de curar poderiam ser *tolerados*, mas apenas quando da ausência de médicos e cirurgiões habilitados em seus ofícios. Neste sentido, verifica-se a continuidade de uma lógica que privilegiava o exercício de profissionais formados, e devidamente encartados, em detrimento dos anônimos que saíam a curar. Ainda que na prática cotidiana fossem os sangradores, algebristas, cirurgiões-barbeiros, dentre outras denominações, os responsáveis pela aplicação de terapêuticas em doentes, do ponto de vista institucional, eles não poderiam compor as estruturas “oficiais” da área de saúde.

Entre as temáticas concernentes à polícia médica, sem sombras de dúvida, a vacinação seria a mais recorrente. Pelas trocas de correspondências foi possível mapear tal discussão ocorrendo, sobretudo, em meados da década de 1830, e início dos anos 40, num contexto de extinção do Conselho Geral e Conselho de Governo e estruturação das Assembleias Provinciais.<sup>1022</sup> Entre as interlocuções travadas com a esfera provincial de

<sup>1020</sup> CMOP 2/1, Cx. 1, Doc. 50 – Cópia de Ofícios. Ano: 1833.

<sup>1021</sup> Idem.

<sup>1022</sup> Para um aprofundamento sobre o estabelecimento das Assembleias Provinciais (especificamente a mineira), ver: OLIVEIRA, Kelly Eleutério Machado. *A Assembleia Provincial de Minas Gerais e a formação do Estado Nacional Brasileiro, 1835-1845*. Tese de doutorado, Universidade Federal de Ouro Preto. Mariana, 2018.

poder, o presidente da província Bernardo Jacinto da Veiga em 1838 viria a informar à câmara que havia:

[...] recebido com aviso da Secretaria de Estado dos Negócios do Império datado de 20 do corrente mês algumas lâminas de fluído vacínico, resolveu enviar a câmara municipal desta cidade dois pares das referidas lâminas para ser convenientemente propagado seu fluído.  
1023

O executivo provincial em suas interações com o centro de poder recebeu essas lâminas, que seria a forma pela qual ocorreria a vacinação da população. Ainda numa lógica de buscar seguir as determinações oriundas da Secretaria de Estado dos Negócios do Império, a câmara de Ouro Preto lembraria que em aviso da Secretaria de 15 de setembro de 1841 seria posta em pauta a “conveniência que resultará da revacinação”.<sup>1024</sup> A municipalidade assim tendia a seguir as orientações emanadas das instituições centrais, como neste caso em que fora informado ao médico de partido que publicasse editais notificando a população da necessidade da revacinação.<sup>1025</sup>

Segundo Tania Maria Fernandes, por revacinação é possível verificar: “um duplo entendimento: como dose de reforço da vacinação ou como segunda sensibilização imunitária não significando, neste último caso, de fato uma revacinação”.<sup>1026</sup> De todo modo, o debate envolvendo a revacinação se deu num contexto de questionamentos da validade da vacinação.<sup>1027</sup>

Tendo em vista as trocas de informação existentes entre as autoridades provinciais, municipais e os órgãos centrais do Império, era esperado notícias e/ou informações acerca da vacinação na província de Minas Gerais. Tal seria a queixa de Francisco José de Sousa Soares de Andréa, o então presidente de província de Minas em 1843. O executivo provincial lembraria que embora houvesse sido remetido:

Por diversas ocasiões as câmaras da província o humor vacínico para ser convenientemente propagado, e não existindo na Secretaria desta

<sup>1023</sup> CMOP 1/1, Cx. 3, Doc. 85 – Correspondência recebida da presidência da província. Sessão: 29 de dezembro de 1838.

<sup>1024</sup> Em relação à tal orientação, a câmara apontaria que havia enviado essa informação ao médico de partido para que assim se procedesse. Ver: CMOP 2/1, Cx. 1, Doc. 91 – Cópia de Ofícios. Sessão: 23 de outubro de 1841.

<sup>1025</sup> Idem.

<sup>1026</sup> FERNANDES, Tania, 2003, p. 463-464.

<sup>1027</sup> No que tange os questionamentos da efetividade da vacina Tania Fernandes diria ainda: “Começou a ser indicada (a revacinação) como reforço para a dose inicial da vacina, diante de se ter constatado a desativação da imunidade adquirida na primeira inoculação”. Ver: idem, p. 465.

presidência notícia alguma a respeito de tal objeto, resolvi ordenar a vosmecê que informem sobre o resultado que tem produzido a vacina nesse município, dando de ora em diante conta no fim de cada ano das datas em que receberam o humor vacínico e das pessoas que foram vacinadas.<sup>1028</sup>

A esfera provincial, aqui representada pelo presidente de província, buscava maiores informações junto ao município com o objetivo de se inteirar sobre a real situação da propagação da *lâmina* ou *humor de pus vacínico*. Em outras palavras, ela estaria tendo um efeito efetivo e positivo sobre a saúde das populações? Quantas pessoas foram vacinadas?

Apenas a partir do conhecimento sobre tais objetos é que o poder provincial – quase sempre ligado às orientações do poder central – poderia lançar mão de uma série de estratégias e medidas com vias a resolução de problemas relacionados à saúde pública no território mineiro. Assim como pontuado pela tratadística da ciência de polícia, a intervenção ainda que necessária apenas teria condições de se concretizar quando se conhece o “terreno” onde se fará a atuação reguladora.<sup>1029</sup>

O governo imperial, assim, através, sobretudo, dos poderes provinciais, cobrava relatórios contendo notícias sobre a real situação da vacinação e seu possível progresso. Acredito, que por um lado, poderia haver certo desinteresse das autoridades municipais em confeccionar tais documentos informando sobre o andamento da vacinação, fato que pode ser comprovado pela fala de Francisco José de Sousa Soares que notifica a câmara sobre a ausência de notícias referentes à vacinação no município.

Ainda na perspectiva das interlocuções instituídas com outros poderes, a câmara de Ouro Preto lembraria ao poder provincial, a título de resposta, que confirmava o recebimento da exigência da presidência e que se sentia honrada em comunicar:

<sup>1028</sup> CMOP 1/1, Cx. 5, Doc. 27 – Correspondência recebida da presidência da província. Sessão: 30 de abril de 1843.

<sup>1029</sup> O conhecimento dos comportamentos sociais bem como dos territórios se colocaria na esteira de uma nova forma de governo, tal qual foi o estruturado pela ciência de polícia, priorizava (como lembrado por José Subtil): “[...] os recursos humanos, como a preservação e prevenção da saúde dos corpos de forma que a população fosse, biologicamente, cada vez mais poderosa para engrandecimento das nações. [...] um governo que explorava os recursos naturais, o saneamento básico, o estímulo ao crescimento das taxas de natalidade, do reforço das condições sociais para a proteção dos expostos, da prevenção das doenças contagiosas e epidêmicas [...]”. Ver: SUBTIL, José, 2013, p. 275-276.

[...] que existindo o cargo de médico de partido a propagação do humor, a ele se pediu as informações exigidas a fim de serem transmitidas a V. E., tendo a acrescentar que neste município tem sido convenientemente propagada a vacina de maneira que a peste das bexigas não tem feito os estragos que antigamente costumava, antes se tem observado que alguns que morrem desse mal é sempre de outros municípios.<sup>1030</sup>

Por um lado, era pontuado que havendo sido preenchido o cargo de médico de partido, e neste sentido, ele se tornava o responsável pela propagação do humor vacínico. É bom lembrar que os médicos de partido, assim como os cirurgiões de partido – como já comentado nos capítulos anteriores – eram profissionais de saúde ligados à câmara municipal, recebendo seus salários por ela, e devendo exercer suas funções junto ao município. Portanto, quando se pensa nos objetos de polícia médica como sendo da alçada camarária, e sendo o médico de partido um funcionário da câmara, à vereança ou pretana caberia o encaminhamento das soluções em matéria de saúde.

A municipalidade delegava, assim, ao médico de partido (enquanto funcionário com vínculo institucional com a câmara) o dever de fazer o recenseamento exigido pela presidência da província. Por outro lado, a mesma vereança não deixava de lembrar que a “peste das bexigas” já não causava mais mortes como em outros tempos, o que se poderia creditar à vacina. Os debates sobre a vacinação da população mineira encontravam problemas de ordem prática, questões como onde se vacinaria? Haveria um espaço próprio para tal fim?

A câmara da capital mineira em resposta ao presidente de província Souza Soares,<sup>1031</sup> em que questionava o não cumprimento de uma circular de 1841 que versava sobre a vacinação, apontaria dois anos mais tarde que:

[...] recebendo aquela circular encarregara ao médico de partido a revacinação exigindo-se dele os precisos esclarecimentos para serem levados ao governo, no mesmo ato se convidou aos habitantes deste

<sup>1030</sup> CMOP 2/1, Cx. 2, Doc. 91 – Cópia de Ofícios. Sessão: 5 de maio de 1843.

<sup>1031</sup> O presidente de província Francisco José de Sousa Soares questionara o motivo de não se ter cumprido a circular de 5 de outubro de 1841, que cobria o aviso da Repartição do Império de 15 de setembro do mesmo ano, onde se tratava sobre a vacinação. Ver: CMOP 2/1 Cx. 02, Doc. 93 – Cópia de Ofícios. Sessão de 25 de maio de 1843.

município por meio de editais para se utilizar deste preservativo [...] <sup>1032</sup>

O médico de partido era então, o responsável não apenas por fazer relatórios onde se contivessem informações sobre a vacinação nas localidades, mas também no que tange a vacinar as populações. A própria câmara alegava não poder dar tais esclarecimentos, pois quem os detinha era o seu facultativo. <sup>1033</sup>

Pensando o processo de vacinação em sua dimensão prática, a presidência da província, na figura de seu executivo provincial, o presidente Francisco José de Sousa Soares havia comentado sobre a possibilidade de usar uma das salas da câmara de Ouro Preto para que a vacinação ali ocorresse. <sup>1034</sup> A vereança responderia negativamente ao pedido feito pelo presidente, alegando não haver: “sala desocupada, porque duas estão com presos políticos e a última e única é a que serve para as sessões da câmara, júris, eleições e outros serviços que ocorrem”. <sup>1035</sup> Problemas como os de ordem técnicas como esse poderiam afetar o pleno avanço da vacinação.

É válido notar a importância que o tema vacinação ganharia ao longo dos anos, pois, ainda que na prática cotidiana determinados problemas se apresentassem, os legisladores do Império estavam atentos à centralidade de tal objeto. Partindo dessa perspectiva, e alguns anos antes dos últimos debates aqui tratados, em sessão de 3 de junho de 1828, essa pauta fora levantada na Assembleia Geral Legislativa, onde se argumentava:

*A vacina tem ocupado a atenção do governo [grifo meu], que por ordem de S. M. o Imperador, tem dado todas as providencias para se facilitar o uso de tão salutar remédio, já mandado ir o pus vacínico diretamente de Inglaterra para as províncias, e ordenando se reparta com aquelas que não tem tão frequentes comunicações com aquele*

<sup>1032</sup> Idem.

<sup>1033</sup> “[...] e porque ficasse este negócio dependendo das observações e informações do referido médico [...] ficando V. E. certo que esta câmara tem muitos desejos de cumprir pontualmente as ordens que lhe são encarregadas pelo governo o que jamais deixaria de fazer salvo se depender de outrem”. Ver: idem.

<sup>1034</sup> O presidente de província, assim, remeteria à câmara municipal de Ouro Preto para que a vereança informasse se havia algum: “inconveniente em fazer-se uma das salas da casa dessa câmara a propagação da vacina em haver ali quem faça o registro dos indivíduos que forem inoculados para serem compelidos a voltar em tempo competente e propagar-se assim o humor vacínico”. Ver: CMOP 1/1, Cx. 5, Doc. 30 – Correspondência recebida da presidência da província. Sessão: 4 de maio de 1843.

<sup>1035</sup> CMOP 2/1, Cx. 2, Doc. 92 – Cópia de Ofícios. Sessão: 13 de maio de 1843.

estado, já acudindo prontamente as requisições que se fazem de diferentes partes do Império.<sup>1036</sup>

Do ponto de vista dos discursos não há dúvida de que a vacinação era entendida como o meio pelo qual se poderia combater as *bexigas*. Seguindo essa linha de raciocínio, o deputado Maciel apontaria em sessão de 5 de setembro de 1831 da Assembleia Geral a necessidade e urgência da introdução da vacina nas regiões interioranas do Império, “para nos livrarmos dos estragos que as bexigas naturaes tem causado a muitas nações”.<sup>1037</sup>

A polícia médica que cabia às câmaras executar, e que versava sobre muitos e variados objetos – desde as doenças que afetavam o corpo e seu trato, às matérias próprias do eixo salubridade/higiene – na verdade só pôde ser exercida (ainda que com deficiências) pela estrutura médica, os médicos de partido e/ou facultativos ligados à essas instâncias. No quesito, por exemplo, das informações devidas (relatórios, esclarecimentos sobre o avanço de determinadas doenças) à presidência da província em matéria de saúde pública – seja falando sobre a situação da vacinação, se ela era efetiva ou não, das condições de salubridade, das doenças reinantes no município etc. – elas só tinham condições de ser consolidadas e enviadas a partir dos pareceres médicos. Evidentemente, tal movimento não fora por acaso, afinal, eram os médicos ou os agentes das artes de curar vinculados ao serviço camarário os que por suas competências trabalhavam diretamente com essas matérias.

As vereanças, em grande parte do tempo apareciam como instituições intermediárias entre os pareceres vindos dos facultativos e a instância provincial. De todo modo, era às câmaras que se dirigia quando se buscavam saber sobre as condições sanitárias ou sobre o “progresso” da vacinação nas localidades, afinal, era sua a responsabilidade sobre a deliberação dos meios de promoção da saúde pública.<sup>1038</sup>

Por outro lado, toda e qualquer prática em matéria de saúde era assinada na prática cotidiana pelos facultativos, pelos homens formados e/ou forjados no saber médico/cirúrgico, que alinhados aos quadros institucionais camarários teriam maiores

<sup>1036</sup> ANAIS da Câmara dos Deputados. Sessão de 3 de junho de 1828.

<sup>1037</sup> ANAIS da Câmara dos Deputados. Sessão de 5 de setembro de 1831.

<sup>1038</sup> Ver: op. cit., LEI DE 1º DE Outubro de 1828....

condições de apontar a realidade social. Outro importante espaço onde a saúde pública ganharia protagonismo fora o Conselho Geral da Província. Diversos foram os momentos de intercâmbio com as municipalidades e outros agentes e instituições, e a eles passarei a seguir.

#### **4. 6. O Conselho Geral da Província de Minas Gerais: a saúde como tema dos debates políticos (1825/1834)**

Como já apontado em momentos anteriores da presente tese, os conselhos gerais da província foram instituídos pela Constituição do Império do Brasil de 1824 enquanto uma importante garantia do “direito de intervir todo cidadão nos negócios de suas províncias e que são imediatamente relativos a seus interesses peculiares”.<sup>1039</sup> Segundo Renata Fernandes essa instituição era resultado:

[...] de um projeto monárquico de legitimidade baseado no princípio unitário da soberania e da unidade nacional, os Conselhos Gerais, instituídos no conflituoso contexto em torno da emancipação política do Brasil, seriam, juntamente com os Presidentes de província e Conselhos de Governo, instituições pretensamente destinadas a integrar o centro e as periferias de um ordenamento político-administrativo voltado aos valores da separação de poderes e da racionalização da arte de governar.<sup>1040</sup>

Seguindo ainda as linhas dirigentes da constituição de 1824, as funções do Conselho Geral seriam “propor, discutir, e deliberar sobre os negócios mais interessantes das suas províncias, formando projetos peculiares, e acomodados às suas localidades, e urgências”.<sup>1041</sup> Os Conselhos Gerais seriam instalados nas províncias do Império a partir de um regimento que regulamentava seus trabalhos em 1828.<sup>1042</sup> Essas instituições atuavam, então, como espaços intermediários entre as demandas locais e o poder do centro do Império.

Como apontado pela autora, para além da iniciativa de conselheiros que poderiam propor projetos e propostas, os trabalhos internos do Conselho Geral se

<sup>1039</sup> Op. cit., *CONSTITUIÇÃO POLÍTICA DO IMPÉRIO...*

<sup>1040</sup> FERNANDES, Renata Silva. FERNANDES, Renata Silva. “*Confiados na justiça da sua causa, sabedoria, e incansável zelo a prol da Província*”: o Conselho Geral de Minas como espaço de participação dos cidadãos (1828/1834). Almanack, Guarulhos, n.º. 18, p. 294, Abr. 2018, <http://dx.doi.org/10.1590/2236-463320181807>

<sup>1041</sup> Op. cit., *CONSTITUIÇÃO POLÍTICA DO IMPÉRIO...*

<sup>1042</sup> FERNANDES, Renata, 2018, p. 296.

deram, sobretudo, a partir dos trabalhos das comissões. A elas eram encaminhadas matérias variadas que eram destinadas às comissões específicas a tratar do assunto.<sup>1043</sup> Para além de proposições enviadas pelos próprios conselheiros, era extremamente comum o intercâmbio com inúmeras autoridades locais, provinciais e centrais, que emergindo de distintos pontos da administração e da política, remetiam requerimentos à instituição, tendo as câmaras municipais maior protagonismo dentre as demais instâncias nesses diálogos.

É neste espaço dialógico que debates relativos à saúde pública viriam a ser encaminhados ao Conselho Geral de Minas Gerais. Como venho apontando ao longo desta tese quando se trata da área da saúde pública, e os debates a ela correlatos, estou a falar de uma plêiade variada de objetos.<sup>1044</sup> As matérias eram, portanto, muitas e estavam inscritas na tônica tão defendida pelas governanças, de que elas deveriam tudo fazer para o *aumento e conservação da saúde pública*.

Dentre as temáticas encontradas no intercâmbio entre o Conselho Geral da província e a câmara municipal de Ouro Preto, um dos tópicos que com relativa frequência aparecia era a referente à regulação dos profissionais de saúde junto às câmaras. Como já tratado no capítulo anterior, essa seguia sendo uma questão importante, uma vez que seria o médico o responsável pela vacinação, e pela aplicação de terapêuticas aos doentes nos municípios.

É possível verificar com mais clareza as competências do médico de partido a partir das considerações feitas pelos conselheiros em sessão do Conselho Geral de 14 de janeiro de 1831:

[...] as obrigações do médico de partido são as seguintes:

§ 1º. Vizitar os pobres enfermos, e expostos em suas casas, e no Hospital da Mizericórdia gratuitamente;

§ 2º. Vaccinar, e examinar os expostos, e os que mais precisarem deste socorro nos lugares, e tempo marcado pela câmara;

<sup>1043</sup> Idem, p. 297.

<sup>1044</sup> Os objetos passavam desde a regulação dos ofícios de médico e cirurgião junto à uma determinada câmara, as representações encaminhadas por estudantes solicitando a criação de uma Academia Médico-cirúrgica, à salubridade das cidades e vilas, passando pelos debates relativos ao combate de epidemias, e à vacinação.

§ 3º. Acompanhar a vizita de inspecção das boticas, examinar os gêneros comestíveis do consumo do paiz, quando lhe for exigido pelo Fiscal;

§ 4º. Curar os enfermos encarcerados, guiando-os para o Hospital a que pertencerem, quando o julgar conveniente.

Os senhores Vasconcellos e Assis instarão pela obrigação de ir o professor a casa de todos os que o chamassem.<sup>1045</sup>

Posso acrescentar ainda os relatórios e/ou esclarecimentos e informações que eles deveriam prestar sob a situação da vacinação, e as doenças reinantes ou mais letais para a população mineira. É válido tomar nota para o fato de que assim como observado no século anterior, os médicos de partido deveriam seguir prestando assistência à população local de forma gratuita, uma vez que receberiam seus ordenados das rendas da câmara, afinal eram funcionários camarários.<sup>1046</sup> De todo modo, nesse novo contexto institucional, isto é, com a criação de um poder à nível provincial como o Conselho Geral (e o de Governo) as câmaras passariam a estar sujeitas à essa esfera tanto para ter suas posturas aprovadas, como para despende determinado gasto.

É neste sentido que se enquadra um parecer da câmara municipal de Ouro Preto de janeiro de 1832 em que solicitava o aumento do ordenado do médico de partido.<sup>1047</sup> Portanto, a lei de 1º de outubro de 1828 ao regulamentar a atuação das câmaras municipais num contexto constitucional e liberal as sujeitava à recém-criada estrutura provincial de poder.<sup>1048</sup> Mesmo para aumentar os salários de seus funcionários elas precisavam enviar solicitações ao Conselho e mais tarde à Assembleia Legislativa Provincial neste sentido.

<sup>1045</sup> Diário do Conselho Geral. Ata. Sessão de 14 de janeiro de 1831. Sob presidência do conselheiro Baptista de Figueiredo.

<sup>1046</sup> Assim como nos poucos casos de médicos de partido encontrados no século XVIII (havia um número maior de cirurgiões do que físicos na capitania de Minas Gerais), os médicos no oitocentos não poderiam cobrar por sua atuação junto às populações locais, pois já receberiam seus ordenados pela câmara a qual se ligavam. É evidente que tal premissa fazia parte de um contexto teórico, isto é, pelo seu regimento eles eram proibidos de cobrar pela assistência prestada, o que não quer dizer que não o fizessem em suas práticas cotidianas.

<sup>1047</sup> Pelo parecer a câmara ouro pretana argumentava que como havia: “[...] se aumentado o trabalho do médico de partido depois que deixou de servir o cirurgião por ela demitido, e que coadjuvava nos seus afazeres, sem que fosse compensado com o acréscimo de ordenado, convem hoje elevá-lo a quantia de 300U000 rs. annuaes”. Esse parecer fora enviado à Comissão de Representações que entendendo “ser justo” o pedido aprovava o aumento do ordenado. Ver: Diário do Conselho Geral. Ata. Sessão de 3 de janeiro de 1832. Sob presidência do Barros.

<sup>1048</sup> Sobre a historiografia que aborda a lei de 1º de outubro de 1828 na chave do esvaziamento político das câmaras municipais, ver: SCHIAVENATO, op. cit.

A lógica dos pagamentos de ordenados e/ou prestações de serviço feitos por determinados médicos ou cirurgiões, seguiria sendo um ponto importante a aparecer nos debates institucionais.<sup>1049</sup> Neste sentido, o Conselho Geral, enquanto órgão intermediador entre os poderes locais e as instituições centrais de poder do Império, receberia uma representação de Pedro Gomes de Miranda, que atuara como cirurgião aprovado da vila de Paracatu e:

[...] tendo requerido a câmara municipal o pagamento de trinta e seis mil réis provenientes do curativo de três presos pobres, a exemplo de António Soares de Mascarenhas, que por idêntico motivo obteve semelhante pagamento, não tem tido deferimento algum. A comissão de queixas, a quem foram presentes os documentos, que comprovam a justiça do queixoso, tendo examinado atentamente este negócio é de parecer que a câmara municipal de Paracatu informe sobre o motivo de recusar o pagamento pretendido, visto não ter professor de partido.

<sup>1050</sup>

Em algumas situações, como na expressa acima, os sujeitos (neste caso um cirurgião) demandava ao Conselho a aparente contenda que tivera com a câmara para a qual prestara assistência, cabendo à instância provincial o papel de árbitro. Como apontado, o Conselho Geral cobrara à câmara municipal de Paracatu sobre a referida situação na sessão de 5 de janeiro de 1832, no entanto, em dezembro do mesmo ano o queixoso Pedro Gomes de Miranda reclamaria junto ao Conselho, afirmando que a câmara respondera a seu objeto informando:

[...] que o queixoso não tem título legal para curar, por isso que é subdelegado do físico, que ali o provera há 15 ou 16 anos, sem que o seu provimento tenha sido confirmado, e mais que sobre não serem pobres os presos, que se diz foram curados pelo queixoso, acresce que este já tem cobrado de alguns o curativo, sem dúvida por haver reconhecido que a câmara não estava responsável a lhe pagar.<sup>1051</sup>

<sup>1049</sup> Devo aqui lembrar, como apontado ao longo do terceiro capítulo, o quão comum eram as reclamações de profissionais da saúde junto à esfera régia (na segunda metade do século XVIII) no sentido de não terem recebido o valor que lhes cabia por seus serviços à localidade. Tais temáticas ainda seguiam surgindo no oitocentos, ainda que pese novos temas, como a frente se verá.

<sup>1050</sup> Diário do Conselho Geral. Ata. Sessão de 5 de janeiro de 1832. Sob presidência do conselheiro Barros.

<sup>1051</sup> Diário do Conselho Geral. Ata. Sessão de 7 de dezembro de 1832. Sob presidência do conselheiro Freire de Andrade.

Além disso, a câmara de Paracatu deixaria claro que já havia provido o cirurgião António Soares Mascarenhas.<sup>1052</sup> De todo modo, neste caso em particular o Conselho – e em particular a Comissão de Queixas, para a qual fora encaminhada essa reclamação – se colocaria de modo favorável à queixa de Pedro Miranda, por entendê-la como “bem fundada”.<sup>1053</sup>

Dentre os trabalhos das comissões no interior do Conselho Geral estaria o ofício da câmara da vila de São João d’El rei de 8 de outubro de 1831 enviado à Comissão de Representações, bem como a representação da Mesa da Casa de Misericórdia da mesma vila.<sup>1054</sup> Tanto a câmara como a mesa pediam um “socorro pecuniário” ao Conselho para a manutenção da Santa Casa da vila de São João d’El rei. A instância provincial, no entanto, argumentaria que o Tesouro Provincial se encontrava incapacitado de arcar com essa despesa, tendo em vista “[...] o estado deficiente das rendas da província”.<sup>1055</sup>

Ainda que reconhecesse o estado não muito positivo das rendas provinciais, o próprio Conselho proporia, a partir da Comissão de Representações, o seguinte:

*Às câmaras municipais incumbe a lei de sua criação prover sobre a saúde pública [grifo meu]. Firmados nesta disposição muitas câmaras têm estabelecido gratificações aos médicos chamados de partido, e o Conselho Geral tem autorizado tais despesas. O município de São João é um dos que tem abundante rendimento para fazer face as suas despesas, e incutindo apenas 4 empregados, pode muito bem socorrer a Caza de Misericordia, ajustando um professor para curar os enfermos no Hospital, e os pobres ainda em suas casas [...] para o que oferece a Comissão um projeto de Resolução autorizando a câmara a despender das rendas do Conselho o que for necessário para gratificar ao professor encarregado desse trabalho.*<sup>1056</sup>

<sup>1052</sup> A câmara diria então que já: “[...] satisfazera ao cirurgião mor António Soares Mascarenhas [...]”.

Ver: idem.

<sup>1053</sup> Idem.

<sup>1054</sup> CGP<sup>3</sup> 1, Cx. 4, Doc. 11. Conselho Geral da Província de Minas Gerais.

<sup>1055</sup> Idem.

<sup>1056</sup> Por esse plano oferecido pela Comissão de Representações do Conselho Geral, lia-se: “Art. 1º. A câmara municipal da vila de São João d’El rei é autorizada para ajustar um professor que cure os enfermos no Hospital da Misericordia da mesma vila, e os pobres que rezidem nela, e nos seus subúrbios nos mesmos encargos que tem o professor do partido da câmara de Ouro Preto [...]; Art. 2º. A mesma câmara poderá despender até a quantia de 300 mil réis o professor que ajustar para o fim do artigo antecedente; Art. 3º. A mesma câmara poderá aplicar ao sobredito hospital a quantia destinada pela lei do orçamento para sustento dos presos pobres e que lhe foi distribuída pelo Conselho Administrativo, enquanto pelo mesmo hospital forem os presos socorridos com o sustento diário na forma até aqui praticada, fazendo, além disso, ajustes com a mesa respectiva para ministrar aos presos algum vestuário a custa dessa mesma quantia. Sala do Conselho Geral em 16 de dezembro de 1831”. Ver: idem.

O Conselho Geral, portanto, na condição de instituição provincial à qual estavam sujeitas as câmaras municipais, proporia que as próprias municipalidades arcassem com as despesas, mobilizando o argumento de que a lei de 1º de outubro de 1828 fixava a obrigação das câmaras em “prover” pela saúde pública em seu devido município. Tal proposta pode fazer parecer como se o Conselho se eximisse em assumir tal responsabilidade, invocando – o que parece muito cômodo – as obrigações das câmaras (previstas na lei que as regulamentou) para com a área da saúde pública. Enquanto órgão responsável pela aprovação dos gastos municipais, o Conselho neste sentido entendia ser um dever das próprias câmaras o trato dessas questões.

Não muito depois de expressar sua situação ao Conselho Geral a câmara de São João d’El rei solicitaria a aprovação de um contrato que ela havia feito com a Casa de Misericórdia da mesma vila.<sup>1057</sup> A instância provincial, assim, confirmaria tal contrato feito entre a câmara de São João d’El rei e a Casa de Misericórdia, dizendo:

Art. 1º. Fica confirmado o contrato celebrado pela câmara municipal da vila de São João d’El rei com a mesa da Casa de Misericórdia da mesma vila, em virtude do qual esta se obriga a criar uma roda de expostos, onde sejam tratados na conformidade das Posturas do município e seus aditamentos e a assistir com um professor e medicamentos aos pobres e presos indigentes, percebendo da câmara municipal a quantia de seiscentos mil réis annuaes pagos;

Art. 2º. Este contrato não poderá durar mais de um ano, findo o qual a câmara dará conta circunstanciada ao Conselho Geral do estado dos expostos, dos melhoramentos que obteve à sua criação sob a direção da Casa de Misericórdia para que a vista das razões possa o Conselho deliberar se convém ou não que ele continue.<sup>1058</sup>

É possível verificar, portanto, que a agenda da saúde pública, e os objetos contidos em seu interior ainda que estivessem sob a alçada camarária, dependiam e muito (sobretudo nas questões que envolvessem despesas) do entendimento último do Conselho Geral. Por essas palavras assevero que cabia à instituição provincial a percepção de que matérias seriam válidas o dispêndio de determinados valores.

<sup>1057</sup> Por esse contrato era estabelecido a criação de uma roda de expostos, e a assistência que a câmara deveria dar na contratação de um professor (médico e/ou cirurgião) que tratasse os presos e pobres do município, recebendo anualmente pelas rendas do Conselho a quantia de seiscentos mil réis pagos a trimestres. Ver: CGP<sup>3</sup> 1, Cx. 4, Doc. 12. Conselho Geral da Província de Minas Gerais. Sessão de 16 de dezembro de 1831.

<sup>1058</sup> CGP<sup>3</sup> 1, CX. 4, Doc. 12. Conselho Geral da Província de Minas Gerais. Sessão de 17 de dezembro de 1831. Arquivo Público Mineiro.

Ora, se as matérias de saúde pública fossem *lidas* como centrais – ainda que pese o estado das rendas provinciais (fosse ele bom ou não) –, certamente esse órgão aprovaria a despesa empreendida, como aprovara, por exemplo, uma solicitação da câmara da vila de Sabará em que ela pedia para ser autorizada a pagar um salário ao médico:

[...] que ajustou para curar os pobres no hospital e os doentes necessitados da vila e seus subúrbios a quantia annual de 300 mil réis e convencida das razões que a mesma alega, oferece o seguinte:

Projeto de Resolução: artigo único: a câmara municipal de Sabará é autorizada a despender das rendas do Conselho a quantia de trezentos mil réis annuaes com o professor de partido para curar os enfermos no Hospital e os pobres rezidentes na vila e seus subúrbios.<sup>1059</sup>

Para além dos ajustes que as câmaras deveriam fazer com determinado médico e/ou cirurgião de partido que viessem a atuar junto delas, algumas dúvidas eram levadas ao Conselho Geral como se verá. Com a lei de 30 de agosto de 1828 que abolira os cargos de físico e cirurgião-mor e a provedoria, se tornaria obrigação das câmaras que elas fizessem: “Art. 4º. As mesmas Câmaras farão d’ora em diante as vizitas, que até agora faziam o Phyzico-mor, e Cirurgião-mor do Império, ou seus Delegados nas boticas, e lojas de drogas, sem propina alguma”.<sup>1060</sup>

No entanto, pela legislação que regulamentava as câmaras municipais (lei de 1º de outubro de 1828), tal pontuação não fora colocada, de modo a que a vereança sabarense não sabia se deveria seguir a determinação contida na lei de 30 de agosto. Ela enviara, então, um parecer questionando o Conselho Geral pedindo explicações: “[...] se lhe incumbia fazer vizitas nas Boticas na forma da lei de 30 de agosto de 1828, não sendo esta attribuição expressa na lei de 1º de outubro de 1828”.<sup>1061</sup>

Ao válido questionamento da câmara – e abro aqui um parêntesis para dizer que de fato a lei de 1º de outubro de 1828 é genérica ao definir as competências das câmaras em matéria de saúde pública, o que abria espaço para dúvidas – o Conselho lembraria que: “[...] incumbindo-lhe o art. 71 da lei de 1º de outubro deliberar sobre os meios de

<sup>1059</sup> CGP<sup>3</sup> 1, Cx. 4, Doc. 11. Conselho Geral da província de Minas Gerais. Sessão de 16 de dezembro de 1831. Arquivo Público Mineiro.

<sup>1060</sup> Op. cit., LEI DE 30 de agosto de 1828...

<sup>1061</sup> Diário do Conselho Geral. Ata. Sessão de 26 de janeiro de 1831. Sob presidência do conselheiro Baptista Figueiredo. Arquivo Público Mineiro.

promover a saúde dos habitantes de seu Termo, é manifesto competir-lhe a atribuição conferida pela lei de 30 de agosto de 1828”.<sup>1062</sup>

Portanto, ainda que pela lei de 1º de outubro de 1828 as obrigações das câmaras em matéria de saúde pública fossem designadas de forma geral, quando da extinção dos cargos do físico-mor e provedor de saúde esperava-se que as municipalidades absorvessem as funções outrora desempenhadas pelas tradicionais instituições responsáveis pela área da saúde. De todo modo, a saúde pública era nos anos iniciais da década de 1830 entendida pelos conselheiros como “objeto de primeira solicitude entre as nações civilizadas”.<sup>1063</sup>

Neste sentido, na sessão de 30 de novembro de 1832 do Conselho Geral seria feita uma discussão geral das condições da saúde na província de Minas Gerais, onde seriam pontuados os seguintes tópicos:

[...] que a província em geral goza de um clima benigno e sadio, e se excetuarmos as margens de alguns rios caudalosos, onde se desenvolvem as moléstias, e poucos outros lugares onde aparece a elephantíase, não esta sugeita a moléstias endêmicas. O primeiro mal deve desaparecer logo que as margens desses rios se povoem, e para prevenir a propagação do segundo (da elephantíase), propõem meios adequados a fundação de um Hospital próprio para as pias intenções [...].<sup>1064</sup>

Buscava-se assim, a criação de um hospital próprio para o tratamento da elephantíase. Neste sentido, tendo em vista a correspondência recebida pelo Conselho Geral de algumas câmaras municipais no que tange à necessidade de criação de hospitais próprios para receber pessoas acometidas com a doença, a instância provincial de poder definiria:

1º. Todos os indivíduos afetados da moléstia elephantíases, vulgarmente mal de Lázaro, *serão obrigados a recolher-se ao Hospital* [grifo meu] do lugar muito perto deste município para tal fim estabelecido, ficando a câmara autorizada para despender a quantia necessária para a remessa. Aquele que recusar será constrangido a fazê-lo;

<sup>1062</sup> Idem.

<sup>1063</sup> Diário do Conselho Geral. Ata. Sessão de 30 de novembro de 1832. Sob presidência do conselheiro Antônio Monteiro de Barros. Arquivo Público Mineiro.

<sup>1064</sup> Idem.

2°. Se o elefantíaco for membro de família que por suas circunstâncias, ou possessão e bens, possa ter no seio da mesma o preciso trato, que se não misture com os habitantes da povoação, obrigando a estes que por causa de respeitos humanos o tolerem em suas cazas com prejuízo de sua saúde, não será obrigado a disposição do artigo antecedente, mas se abusar da prerrogativa concedida, uma vez provado, será também constringido a recolher-se a sua custa ao Hospital;

3°. He expressamente prohibido a qualquer elefantíaco ter negócio seu ou alheio na caza de sua morada, de maneira que mexa, e ainda mesmo tendo negócio seu fora dela não ali se dirigir, de forma que infunda ao povo receio, e asco. Multa de 2\$.<sup>1065</sup>

A construção de um hospital, portanto, viria a sanar esse problema, ou era assim entendido, como o espaço onde deveriam se recolher as pessoas acometidas pela doença. Pode-se perceber uma tentativa do Estado brasileiro, em sua interface municipal/provincial de estabelecimento de um regramento a questões de saúde pública, como quando determinava a obrigatoriedade dos indivíduos portadores da elefantíase de se recolherem no hospital para esse fim criado. Evidentemente, como venho considerando ao longo da presente tese, esta é uma determinação de caráter governativa, isto é, foram as autoridades provinciais que definiram tal postura.<sup>1066</sup>

Um dos muitos objetos compreendidos na área da saúde pública era o debate sobre vacinação, tema este também emergente nas comunicações instituídas entre o Conselho Geral e as câmaras municipais. Numa sessão anteriormente comentada do Conselho Geral de 30 de novembro de 1832, que ocorrera sob a presidência do conselheiro António Monteiro de Barros, fora levantado o estado da província mineira em termos de saúde, e um dos pontos elencados fora justamente a importância da vacina.<sup>1067</sup>

Era, portanto, comentada a dificuldade em se vacinar a toda a população, pois ainda havia muita resistência, neste sentido era pontuado:

<sup>1065</sup> CGP<sup>1</sup> 2, Cx. 3, Doc. 14. Correspondência recebida. Câmaras Municipais, 5/01/1829 – 14/12/1833. Arquivo Público Mineiro.

<sup>1066</sup> Com isso, aponto uma questão que venho reiterando ao longo deste capítulo, as determinações de caráter governamental, seja ela da alçada que for (municipal/provincial/central), materializadas em forma de leis, posturas municipais, editais e circulares, se inscreviam nos moldes teóricos. É evidente que se esperava sua aplicação na realidade cotidiana, mas isso não necessariamente acontecia, pois no contexto cotidiano desvios poderiam ser tomados, isto é, pode haver exemplos de *lázarus* que não se internaram, por exemplo.

<sup>1067</sup> Op. cit., Diário do Conselho Geral. Ata. Sessão de 30 de novembro de 1832.

A vacina tem sido empregada, *apesar de ainda lutar-se contra os prejuízos dos que dificilmente consentem que sejam vacinadas as pessoas de sua família* [grifo meu], mas ao cuidado de alguns professores, e curiosos, que a tem aplicado com sucesso, mesmo nas cazas particulares, pode afirmar-se que he devida a diminuição desse contágio [elefantíase], que de tempo a tempo flagelava as nossas povoações. *O governo tem recomendado este negócio as câmaras municipais, e elas lhe tem dedicado os possíveis esforços* [grifo meu].  
1068

Por alguns dos pontos levantados nesta sessão é possível apontar que embora a vacina fosse empregada, sendo aplicada por “curiosos”<sup>1069</sup> (pessoas leigas) e pelos facultativos (os profissionais capacitados a aplica-la), a resistência à ela era uma realidade. O Conselho pontuava ainda o fato de que as câmaras municipais eram as responsáveis por este *negócio*, isto é, este objeto em específico era mais um dentre outros inseridos na polícia médica cabível aos municípios.

No entanto, quando se fala da resistência da população em relação à vacina, esta poderia não ser assim tão infundada. Neste sentido, ainda pelo levantamento exposto na sessão de novembro de 1832 o Conselho em tom crítico comentaria sobre um caso ocorrido em Paracatu:

[...] ocorreu o estranho incidente de se opor o povo a sua propagação [a vacina] ordenada pela câmara, debaixo dos pretextos os mais frívolos, mas que tiveram por origem a mortandade sucedida, quando pela primeira vez foi ali mandado em 1810 um cirurgião encarregado dessa diligência, *sem dúvida pela degeneração do pus vacínico* [grifo meu]. O governo tem repetido as ordens, e espera que a vista do exemplo, que deram as pessoas cordatas do país, o povo se convencera de seu erro.<sup>1070</sup>

No entender dos conselheiros a mortalidade observada em pessoas que foram vacinadas em Paracatu se deu pela “degeneração do pus vacínico”, reforçando-se assim, a tese de que a vacina era um dos únicos meios no combate às epidemias. Era ainda

---

<sup>1068</sup> Idem.

<sup>1069</sup> Interessante perceber como havia o entendimento de que pessoas comuns poderiam estar vacinando a população, pois pelas determinações camarárias que concordavam com o governo da província a vacinação apenas poderia ser feita por pessoas capacitadas para tanto. Neste caso seria o médico de partido o principal responsável por vacinar os povos em Minas Gerais. Esta era uma das obrigações dele, dentre outras já delineadas. Este chamado “professor de partido” teria, portanto, que “examinar e vacinar” a população do município. Ver: op. cit., Diário do Conselho Geral. Sessão de janeiro de 1831...

<sup>1070</sup> Idem.

lembrado o fato de que “[...] os vacinados não tornam a comparecer para serem observados [...]”.<sup>1071</sup> Num contexto de afirmação da vacina e de sua importância, era necessária a constante observação do vacinado. E como as próprias autoridades não estavam completamente certas da eficácia da vacina, seriam comuns solicitações como as feitas pelo artigo 7º das posturas da Campanha:

7º. Os vacinados compareceram no oitavo dia inclusive da vacinação no mesmo lugar, onde receberam a vacina, para que sendo inspecionada sua natureza, que sendo verdadeira será extraída para propagar-se a outros indivíduos, ou ser remetida a câmara municipal, que lhe dará o conveniente destino, e no caso de ser falsa, ou ter falhado, ser novamente vacinado [...].

8º. As pessoas a quem tenha falhado a vacina por três vezes sucessivas, não serão obrigadas a procurar vacinar-se no prazo de um ano.<sup>1072</sup>

De todo modo, pelas instâncias governativas, a vacina era já considerada e frequentemente reiterada como um “bem da humanidade”.<sup>1073</sup> Não muito distante do Estado de Polícia – onde se verificara um alinhamento muito estreito entre as orientações vindas do campo científico e as determinações governativas, na medida em que as segundas buscavam se amparar nas primeiras –, as governabilidades brasileiras imperiais se alinharam ao discurso médico da época, pelo menos no ponto de vista discursivo.<sup>1074</sup>

<sup>1071</sup> Segundo os conselheiros isso ocorria mesmo nos casos em que as câmaras, em cujos distritos existiam casas de caridade “[...] convidassem sucessivamente para se lhes aplicar o pus, e observar-se o processo”. Ver: *idem*.

<sup>1072</sup> CGP<sup>1</sup> 2, Cx. 3, Doc. 14. Correspondência recebida. Câmaras Municipais. Conselho Geral da província. 5/01/1829 – 14/12/1833. Arquivo Público Mineiro.

<sup>1073</sup> Eram muito comuns referências positivas por parte das governabilidades, como se pode observar pelo trecho retirado da sessão de 18 de janeiro de 1830 do Conselho Geral, onde se lia: “No dia 25 do corrente mês em diante começara o médico de partido a vacinar na Casa da mesma todas aquelas pessoas que comparecerem. A humanidade exige, e nós esperamos que todos aqueles que tem a seu cargo pessoas não vacinadas sejam prontos em cumprir um dos mais sagrados deveres, recorrendo ao único remédio, que as pode preservar da calamitosa peste das bexigas”. Ver: CGP<sup>3</sup> 1, Cx. 2. Doc. 2. Conselho Geral da província de Minas Gerais. Sessão de 18 de janeiro de 1830. Arquivo Público Mineiro.

<sup>1074</sup> Digo isso, pois entendo que o discurso das autoridades provinciais, municipais e centrais, em matéria de saúde pública se ampara no saber médico em curso. É possível, portanto, perceber com certa frequência as recomendações de que as os municípios, por exemplo, sigam as instruções da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro no que tange o combate ao cólera morbos. Em outras palavras, as instâncias produtoras (seja a Sociedade de Medicina, os médicos e/ou cirurgiões, o instituto vacínico, tratados de medicina) de um saber na área ganham espaço e centralidade quando o objeto em debate se refere à saúde pública.

O questionamento válido neste sentido é até que ponto essa aliança entre a governabilidade e o saber médico se verificou na realidade concreta e cotidiana das populações, pois pela perspectiva discursiva (teórica) é muito clara a equiparação de ideias. Ainda que na prática, as pessoas pudessem não se vacinar, a câmara não poupava esforços no sentido de pontuar a centralidade da vacinação, como observado pelas posturas municipais da câmara de Ouro Preto de 1830, onde essa determinação estava colocada:

Capítulo II: Sobre alguns meios preservativos de enfermidades.

Art. 88. A câmara pedirá ao Governo da Província a vaccina, e os meios necessários para sua propagação, pois que para este fim se acha autorizado pela Resolução de 11 de setembro de 1826;

Nesta cidade o facultativo do partido (havendo-o) vaccinara, e fora della as pessoas que forem nomeadas pela câmara, das quais he de esperar que não deixem de acceitar este ônus em benefício da humanidade.<sup>1075</sup>

Pelas posturas da câmara de Ouro de Preto a vacina estava inserida nos “meios preservativos de enfermidades”.<sup>1076</sup> Outro tema também presente nas mesmas posturas foi o da regulação da venda de medicamentos, bem como os requisitos para abertura de boticas. Neste sentido, as posturas permitiam:

Art. 92º. [...] a venda de drogas nas cazas de negócios, pedindo-se especial licença, que custara tanto, como a concedida para a Caza de negócio;

Art. 93º. He prohibido abrir Boticas sem licença;

Art. 94º. Com licença da câmara será permitida a venda de remédios em casas de negócios; A câmara concederá esta licença, occorrendo circunstâncias attendíveis, e sendo as cazas de negócio em distância de mais de legoa;

Art. 95º. Os fiscaes vizitarão huma vez ao menos cada anno as Boticas, e as Cazas de negócio em que se venderem drogas dos seus Districtos com o facultativo do partido, havendo-o no lugar, e com as pessoas, que a câmara nomear sobre proposta dos mesmos; os Juizes de Paz assistiram podendo à vizita das Boticas.

<sup>1075</sup> Op. cit., CMOP 3/2, Cx. 01, Doc. 18.

<sup>1076</sup> Pelas mesmas posturas a área da saúde pública constava como sendo o título terceiro, onde se subdividia em dois capítulos, o primeiro: Sobre a salubridade do ar, água e alimentos; o segundo: Sobre alguns meios preservativos de enfermidades. Ver: idem.

Art. 96°. Os Boticários, e os donos das Casaz de negócio do Artigo 92 que tiverem à venda drogas, ou remédios adulterados pagarão huma multa de 4\$ rs., e soffrerão a pena de prisão por dous dias, e os ditos remédios, e drogas serão inutilizados;

Art. 97°. Serão prezos por hum dia, e pagarão multa de 2\$ rs., os Boticários que prohibirem a entrada de suas Boticas, e o exame das drogas, ou remédios, que nellas se acharem;

Art. 98°. O Facultativo do Partido, que não observar as obrigações que lhe são impostas nas Posturas, e que a câmara lhe impozer será advertido pela câmara, e não sendo attendida a advertida, será demittido do serviço municipal.<sup>1077</sup>

Uma questão que fomentaria debate seria o fato do artigo 94 permitir a venda de remédios em casas de negócio, isto é, em espaços que não eram próprios para isso. Neste sentido, a preocupação girava em torno do “abuso” que poderia ocorrer na comercialização de “certos remédios fortes e perigosos”.<sup>1078</sup> Fica claro o fato de que no universo dos medicamentos, sua comercialização, bem como o lugar onde eram vendidos, escapava da dimensão própria dos boticários, na medida em que bastaria a câmara conceder licença para que eles pudessem ser comercializados em casas de negócio, assim como o dono do estabelecimento seria um comerciante, não propriamente um boticário.<sup>1079</sup>

Pelas indicações colocadas pelos artigos das posturas verifico a dimensão subjetiva que algumas questões podiam tomar. Neste caso em particular, ainda que a comercialização dos medicamentos devesse ser feita preferencialmente por boticários, pois a eles cabia tal dimensão, bem como o preparo das drogas, nas situações que a câmara entendesse ser “atendível”, homens comuns, sem qualquer formação na área poderiam vender os remédios.

Acredito que por “circunstâncias atendíveis” as municipalidades se referiam a situações locais onde não se podia contar com a figura do boticário, e muito menos com a botica, na medida em que seriam aceitas e toleradas que casas de comércio vendessem

---

<sup>1077</sup> Idem.

<sup>1078</sup> Como apontado na sessão do Conselho Geral em 21 de janeiro de 1830. CGP<sup>3</sup> 1, Cx. 2, Doc. 9. Conselho Geral da Província de Minas Gerais. Sessão de 21 de janeiro de 1830. Sob presidência do conselheiro Melo e Souza. Arquivo Público Mineiro.

<sup>1079</sup> Mais uma vez se verifica a esfera de poder da câmara enquanto espaço definidor de uma normatividade que se pretendia estabelecer, claramente visualizada por suas posturas municipais.

os medicamentos.<sup>1080</sup> Tratava-se, portanto, de uma adaptação na realidade social das orientações normativas, ou seja, se não era possível contar com a atuação/existência de boticários e boticas, negociantes poderiam – desde que licenciados pelas câmaras – vender os remédios.

Na linha do que venho argumentando, o conselheiro Vasconcelos em sessão do Conselho Geral de 21 de janeiro de 1830, lembraria que “he permittida a venda das drogas, e remédios a todos os que tiverem lojas, ou taverna [...]”.<sup>1081</sup> Os fragmentos do debate da sessão de janeiro de 1830 aqui expressos discorriam sobre os artigos de posturas do código de posturas que ainda seria editado, na parte relativa à botica e medicamentos.<sup>1082</sup>

As câmaras se configuravam então, como as instâncias normatizadoras do espaço local e urbano, tendo arbítrio em poder ou não conceder licenças a determinados sujeitos, afinal cabia a elas a ingerência sobre os assuntos de saúde pública do município. Um dos tópicos mais abordados pelas posturas de 1830 era o que discorria sobre a “salubridade do ar, água e alimentos”.<sup>1083</sup> Muitos eram os objetos compreendidos no interior do que se designava como “salubridade” e em como mantê-la.<sup>1084</sup>

---

<sup>1080</sup> Essa me parece uma questão recorrente, isto é, ainda que existissem orientações normativas sobre determinados assuntos, era preciso o entendimento sobre as condições reais de aplicabilidade deste ou daquele ponto. Um exemplo muito comum, e que venho falando ao longo deste capítulo discorre sobre o fato de que na prática cotidiana os agentes das artes de curar e cirurgiões faziam as vezes de médicos, tendo em vista a grande ausência destes últimos na realidade colonial. Como apontei no capítulo anterior era comum encontrar solicitações de cirurgiões pedindo ao rei licença para “curar de physica”.

<sup>1081</sup> No entanto, nessa sessão era também pontuada a necessidade e obrigatoriedade de que os negociantes – a quem era permitida a venda dos remédios – pedissem licença para a venda de drogas e remédios. Ver: op. cit., CGP<sup>3</sup> 1, Cx. 2, Doc. 9....

<sup>1082</sup> Esta sessão em particular ocorreu em 21 de janeiro de 1830, e o código de posturas da câmara de Ouro Preto seria editado em 1º de fevereiro de 1830, portanto, se tratava dos ajustes finais de alguns artigos, antes de tomarem seu formato final.

<sup>1083</sup> Este aparecia como o primeiro capítulo distribuído entre os artigos 61 a 87. Ver: op. cit., CMOP 3/2, Cx. 01, Doc. 18.

<sup>1084</sup> Chamo aqui atenção para os debates relativos à construção de cemitérios “extramuros”. Embora já tenha comentado sobre eles em momentos anteriores da presente pesquisa, este foi um objeto por mim analisado em minha dissertação de mestrado, e todo o discurso que defendia o fim dos sepultamentos em igrejas, e a construção de cemitérios em lugares afastados das cidades e povoados, provinha dos médicos em seus tratados de saúde pública. Em outras palavras, a defesa da criação de cemitérios era resultado das vertentes médica, a partir da materialização de tratados sobre o assunto. Os sepultamentos em igrejas eram, portanto, um objeto de discussão inserido no campo “insalubridade”. Sobre os tratados, ver: PISCANÇO, José Correia. *Ensaio sobre os perigos das sepulturas dentro das cidades, e nos seus contornos*. Rio de Janeiro, na Imprensa Régia, 1812. Biblioteca Nacional Digital de Portugal; TELLES, Vicente Coelho de Seabra Silva. *Memória sobre os prejuízos causados pelas sepulturas dos cadáveres nos templos, e método de os prevenir*. Lisboa, Officina da Casa Litteraria do Arco do Cego, 1800.

Ainda na lógica de que as câmaras regulavam ou deviam regular os objetos concernentes à saúde pública, o artigo 73 das mesmas posturas lembrava que em casos de dúvida “[...] se as manufacturas ou estagnações das agoas podem prejudicar a saúde pública, se recorrer a Câmara, a qual poderá conceder licença para o seu estabelecimento attentas as circunstâncias [...]”.<sup>1085</sup> A questão dos matadouros e abate do gado seria também outra temática tratada com grande cuidado ao longo dos artigos das posturas da câmara de Ouro Preto, demonstrando um claro cuidado com o processo de matança desses animais, para que fosse respeitada a salubridade pública.<sup>1086</sup>

Concordando com a defesa da salubridade, enquanto importante área ligada à saúde pública, seria a queixa expressada por António José da Costa Miquelino morador da vila de Baependi, que enviou a Comissão de Queixas uma representação em que expunha o:

[...] damno que rezulta a saúde pública do estabelecimento de um cortume a margem de ribeirão que banha a parte ocidental da vila, e suposto *que a comissão se acha convencida do zelo com que a câmara se esmera em promover o bem público do município* [grifo meu], com tudo pensa conveniente que recomendasse de empregar todos os meios a seu alcance para remover esse foco de miasmas tão nocivo à saúde dos povos.<sup>1087</sup>

Miquelino acionava em sua representação um direito previsto na Constituição de 1824 em seu artigo 71 quando se reconhecia o direito de “intervir todo o Cidadão nos negócios da sua Província, e que são immediatamente relativos a seus interesses

---

Biblioteca Nacional Digital de Portugal; VICQ D’AZIR. *Essai sur les lieux dangers des sepultures*. Disponível em: Hathi Trust, Digital Library. Ver também: FERREIRA, Pâmela, op. cit.

<sup>1085</sup> Op. cit., CMOP 3/2, Cx. 01, Doc. 18.

<sup>1086</sup> Sobre os matadouros seria definido: “Art. 74. Só nos matadouros públicos, ou nos particulares com licença se poderão matar e esquartejar reses para serem cortados e vendidas ao público; permittir-se-há ao dono dos gados conduzi-los, depois de esquartejados, e vende-los pelos preços que quizerem, e onde bem lhes convier, com tanto que o fação em lugares patentes, em que se possa fiscalizar a limpeza e salubridade dos talhos, e da carne; [...] Art. 79. O procurador, e os Fiscaes darão necessárias informações á Câmara, a fim de que prova sobre os lugares, onde pastem, e descansem os gados para o consumo diário, em quanto os Conselhos os não tiverem próprios; Art. 80. O gado não será morto sem que tenham passado 24 horas depois que tiver chegado aos matadouros. Os curraes terão coches com agoa limpa para o gado beber. Art. 81. Os curraes, e matadouros se conservarão limpos quanto for possível, tendo especial cuidado o carniceiro em não amontoar os despojos das reses mortas de huns dias para outros [...]. Ver: idem.

<sup>1087</sup> Importante lembrar que Miquelino atuou como “procurador dos habitantes de Baependi” nessa questão. Ver: CGP<sup>3</sup> 1, Cx. 3, Doc. 6. Conselho Geral da Província de Minas Gerais. Sessão de 20 de janeiro de 1831. Arquivo Público Mineiro.

peculiares”.<sup>1088</sup> Ele buscava junto ao Conselho Geral levantar a queixa de que a câmara de Baependi permitira a existência do cortume numa região próxima a população, o que contrariava as posturas na parte relativa à salubridade. O Conselho – representado pela Comissão de Queixas –<sup>1089</sup> aparecia aqui como o agente definidor do que deveria ser feito, reconhecendo o “zelo” da câmara por um lado, mas por outro colocando a recomendação de que ela empregasse seus últimos esforços em remover tal cortume.

Dentre os objetos inseridos na grande área da saúde pública e que emergiam nos debates do Conselho Geral estariam os referentes à criação de uma Academia Médico-cirúrgica em Minas Gerais. Neste sentido é válido lembrar, como apontado na obra *Espaços da Ciência no Brasil 1800-1930* organizado por Maria Amélia M. Dantes, que:

[...] em 1808, foram criados os primeiros estabelecimentos de ensino médico-cirúrgico nas cidades de Salvador e do Rio de Janeiro, “em benefício da conservação e saúde dos povos, a fim de que houvesse hábeis e peritos professores que, unindo a ciência médica aos conhecimentos práticos de cirurgia, pudessem ser úteis aos moradores do Brasil”.<sup>1090</sup>

Portanto, desde o período joanino já existiam as Academias Médico-cirúrgica da Bahia e do Rio de Janeiro, os debates que elencarei referentes ao Conselho Geral abordam a vontade de que se criasse uma instituição como essa na província de Minas Gerais. É forçoso considerar que mesmo as academias existentes passariam por uma reformulação quando da lei de 3 de outubro de 1832, quando dentre outros pontos se pontuava:

#### Título I

Art. 1º. As Academias Médico-cirúrgicas do Rio de Janeiro, e da Bahia serão denominadas Escolas, ou Faculdades de Medicina;

<sup>1088</sup> Op. cit., Constituição de 1824...

<sup>1089</sup> Sobre o trabalho por comissões do Conselho Geral e suas comunicações com as câmaras municipais, ver: OLIVEIRA, Carlos Eduardo França de. *Entre o local e o provincial: os Conselhos Gerais de Província e as Câmaras Municipais, São Paulo e Minas Gerais (1828/1834)*. Almanack. Guarulhos, n. 09, p. 92-102, abril de 2015. Ver também: op. cit., Renata Silva Fernandes, *As províncias do Império e o “Governo por Conselhos” ...*

<sup>1090</sup> FERREIRA, Luiz Otávio; FONSECA, Maria Rachel Fróes da; EDLER, Flávio Coelho. *A faculdade de medicina do Rio de Janeiro no século XIX: a organização institucional e os modelos de ensino*. In: DANTES, M. A. M., ed. *Espaços da Ciência no Brasil: 1800-1930* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2001, pp. 57-80. História e saúde collection, p. 63.

Art. 2º. Haverá em cada uma dellas quatorze Professores, que serão todos de profissão médica, occupando cada um uma das cadeiras do Magisterio. [...] <sup>1091</sup>

Portanto, pela determinação da lei de 3 de outubro as antigas academias foram alçadas à condição de Faculdades, e seu ensino e currículo seriam repensados. <sup>1092</sup> Assim como existia esse espaço de formação do saber médico, formando futuros profissionais da área, em Minas Gerais havia o entendimento de que era necessário “prover de alguma maneira a saúde pública”. Neste sentido, na sessão de 9 de fevereiro de 1831, entraria em discussão uma representação dos estudantes para que se criasse uma Academia Médico-cirúrgica na província mineira. <sup>1093</sup>

Embora o entendimento dos conselheiros girasse em torno da “inquestionável necessidade de prover sobre a saúde pública dos habitantes da Província em geral, visto que contribue para o bem da sociedade [...]”, <sup>1094</sup> as rendas das câmaras eram insuficientes para tal empreendimento. <sup>1095</sup> Na sessão do dia seguinte, uma emenda seria apresentada onde se propunha que as câmaras ficassem:

[...] authorisadas a proporem ao Conselho Geral um jovem de seu Termo, que a expensas suas vá frequentar na Corte do Rio de Janeiro a Academia Médico-Cirúrgica, em quanto nesta Província se não creão taes Cadeiras, sendo os Estudantes obrigados a apresentarem anualmente Atestados de sua frequência, e aproveitamento para ser tudo constante ao Conselho Geral. <sup>1096</sup>

<sup>1091</sup> Lei de 3 de outubro de 1832. In: [https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei\\_sn/1824-1899/lei-37274-3-outubro-1832-563716-publicacaooriginal-87775-pl.html](https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei_sn/1824-1899/lei-37274-3-outubro-1832-563716-publicacaooriginal-87775-pl.html)

<sup>1092</sup> No que tange às matérias das cadeiras o artigo 15º distribuiria da seguinte maneira: “Art. 15º. Haverá em cada Faculdade quatorze cadeiras. As matérias do ensino serão distribuídas da maneira seguinte: 1º. Cadeira Physica médica; 2º. Cadeira Botanica médica, e princípios elementares de Zoologia; 3º. Cadeira Chimica medica, e princípios elementares de Mineralogia; 4º. Cadeira Anatomia geral e discriptiva; 5º. Cadeira Physiologia; 6º. Cadeira Pathologia externa; 7º. Cadeira Patologia interna; 8º. Cadeira Pharmacia, matéria médica especialmente a brasileira, Therapeutica e arte de formular; 9º. Cadeira Anatomia topographica, medicina operatória, e aparelhos; 10º. Cadeira Partos, moléstias de mulheres pejadas, e paridas, e de meninos recém-nascidos; 11º. Cadeira Hygiene, e História da medicina; 12º. Cadeira Medicina legal; 13º. Cadeira clinica externa, e Anatomia pathologica respectiva; 14º. Cadeira clínica interna, e Anatomia pathologica respectiva”. Ver: idem.

<sup>1093</sup> Diário do Conselho Geral. Ata. Sessão de 9 de fevereiro de 1831. Sob presidência do conselheiro Baptista de Figueiredo. Arquivo Público Mineiro.

<sup>1094</sup> Idem.

<sup>1095</sup> Ainda nessa sessão seria apontada uma possível resolução: “[...] muito convém que de cada uma das Freguezias sejam mantidos alunos para depois exercitarem a bem dos seus habitantes, e que esta despeza seja suprida pela Fazenda Pública, embora os beneficiados sejam obrigados a indenizá-la depois”. Ver: idem.

<sup>1096</sup> Diário do Conselho Geral. Ata. Sessão de 10 de fevereiro de 1831. Sob presidência do conselheiro Baptista de Figueiredo. Arquivo Público Mineiro.

Embora em um primeiro momento as determinações do Conselho discorressem sobre a necessidade de as câmaras bancarem jovens de seus municípios para que estes tivessem condições de buscar formação junto à Academia,<sup>1097</sup> o que se verificaria era a proposta de um projeto do Conselho Geral de Minas onde considerava:

[...] *que nada deve merecer tanto a solitudine de um bom governo, que não seja a conservação da saúde,*[grifo meu] e vida dos membros da Associação Política, a que prezide, e ponderando que a mui populoza província de Minas se acha quase privada dos recursos médicos pela falta de hábeis professores ainda nos lugares mais notáveis dela, por não haver na mesma província da Sciencia Médica, e dezejando prover os seus concidadãos de um bem tão útil quão necessário, facilitando-lhes na província um curso desta Sciencia, resolve o seguinte:

Proposta: Art. 1º. Fica creada na vila de S. João d'El rei uma Academia Médico-Cirúrgica com as mesmas cadeiras, e igual número de lentes, e substitutos que tem a do Rio de Janeiro;

Art. 2º. Para o regime desta Academia haverá um Diretor que será nomeado dentre os lentes em congregação, e a pluralidade de votos, um secretário, e um porteiro;

Art. 3º. Os lentes venceram o ordenado de 1:000U rs., e o substituto o de 600U rs.;

Art. 4º. O diretor e os lentes formaram os estatutos desta Academia, que serão inteiramente aprovados pelo Presidente em Conselho, e terão vigor até que sejam definitivamente pelo Conselho Geral. Em quanto se não fizerem próprios regular-se-hão pelos da Academia do Rio de Janeiro;

Art. 5º. Os estudantes que frequentarem as aulas desta Academia gozaram das mesmas vantagens, que pela lei de 9 de setembro de 1826 se concederam aos da Academia do Rio de Janeiro, e Bahia.

Paço do Conselho Geral em 30 de janeiro de 1832.<sup>1098</sup>

<sup>1097</sup> Vejamos, por exemplo, a sessão de 18 de janeiro de 1831, onde fora levantada a seguinte resolução: “O Conselho Geral da Província de Minas dezejando arredar os males que que pesão sobre os povos que representa pela falta de uma Academia Médico-Cirúrgica, que se não tem podido estabelecer nesta Província, resolve: Art. 1º. As câmaras da Província ficam autorizadas a dispender a quantia conveniente a sustentação de um jovem de seu Termo na Academia Médico-Cirúrgica da Corte; Art. 2º. Os jovens assim beneficiados pelas câmaras assinaram termo de servirem no Termo por tanto tempo quanto consumiram na frequência das aulas. Sala do Conselho Geral em 18 de janeiro de 1831.” Ver: Diário do Conselho Geral. Ata. Sessão de 18 de janeiro de 1831. Sob presidência do conselheiro Batista de Figueiredo. Arquivo Público Mineiro.

<sup>1098</sup> Diário do Conselho Geral. Ata. Sessão de 30 de janeiro de 1832. Sob presidência do conselheiro Barros. Arquivo Público Mineiro.

Há que se considerar o fato de que tal proposta se apresentava como um projeto de lei, que poderia ou não ser aprovado. Na *arquitetura* dos poderes provinciais essa proposta seria encaminhada às mãos do presidente de província que a remeteria ao ministro do Império e este à Regência em nome do Imperador.<sup>1099</sup> Outras câmaras viriam a solicitar ao poder provincial para que pudessem criar academias médico-cirúrgicas também em suas localidades.<sup>1100</sup>

Interessante destacar, que em todas as matérias aqui elencadas, temáticas (dentro da dimensão da saúde pública) debatidas pelos conselheiros em suas interlocuções com outros poderes (sobretudo os municipais), percebe-se a tentativa de uma atuação reguladora dos agentes governativos. Ainda que na prática cotidiana problemas como os da falta de rendas, por exemplo, pudessem se apresentar prejudicando o andamento da construção de um cemitério, ou de um hospital, o discurso desses homens estava completamente alinhado aos pressupostos da ciência de polícia, pois se direcionavam à uma atuação interventiva e reguladora, fixando-se em ideias do que seja o certo e errado.<sup>1101</sup>

Tendo em vista tais questões, reitero a validade da utilização da chave analítica proporcionada pelo Estado de polícia de que nas décadas iniciais do século XIX no Brasil teria existido uma forma governativa muito próxima da lógica presente na agenda do Estado de polícia europeu que se desenrolou décadas antes.

Neste sentido, como venho apontando ao longo da presente tese, em diversos momentos autoridades governativas discorriam sobre a necessidade e *utilidade* em se ter profissionais como apontado pelo governador da capitania de Minas Gerais Pedro Maria Xavier de Ataíde e Melo em 1804: “engenheiros, topógrafos, hidráulicos, médicos, cirurgiões e contadores”.<sup>1102</sup> Como apontado por José Subtil, o governo de polícia deu

---

<sup>1099</sup> Diário do Conselho Geral. Ata. Sessão de 21 de março de 1832. Arquivo Público Mineiro.

<sup>1100</sup> Tal seria o caso das câmaras de Araxá, Baependi, e Barbacena pediam ao Conselho Geral: “[...] a criação de uma Academia Médico-cirúrgica nesta comarca”, pois estavam desejosas de “promover os meios de conservação da saúde pública”. Ver: CGP<sup>1</sup> 2, Cx. 01, Doc. 46. Correspondência recebida das câmaras municipais, 30/07/1829 – 18/01/1834.

<sup>1101</sup> Novamente indico a leitura da obra de José Subtil para um aprofundamento sobre o Estado de Polícia, ver: SUBTIL, José, 2013.

<sup>1102</sup> Ofício de Pedro Maria Xavier de Ataíde e Melo, governador de Minas, informando sobre a representação da câmara da cidade de Mariana a respeito do médico Luís José Godóis Torres. Ver: Op. cit., Cx. 169, Doc. 11.

grande centralidade aos recursos humanos, em especial à “[...] preservação e prevenção da saúde dos corpos”.<sup>1103</sup>

#### **4. 7. A Assembleia Legislativa Provincial de Minas Gerais e suas comunicações referentes à saúde pública (1835/1849)**

Segundo o dicionário do Brasil Império, por província pode se entender uma unidade territorial político-administrativa do Império. Neste sentido, é preciso apontar que entendo a província enquanto centrais unidades políticas do Estado brasileiro, em detrimento de um raciocínio que as aponta como meras circunscrições territoriais. Uma das garantias da unidade do Império passava necessariamente pelo direito de representação das “peças” que compunham o Brasil.<sup>1104</sup>

Segundo Kelly Eleutério:

Além das instituições representativas em âmbito regional, as províncias também eram representadas na Câmara dos Deputados não apenas pelas bancadas, mas pela Comissão Permanente que ela existia, intitulada “das Assembleias Provinciais”. Em 1834, quando o Ato Adicional substituiu os Conselhos Gerais por Assembleias, foi assegurada às províncias a autonomia para gerir suas demandas internas.<sup>1105</sup>

O estabelecimento de tais instituições, portanto, esteve em acordo com os preceitos liberais e entre outros pontos, com a desconcentração de poderes e divisão de funções. Neste sentido, Eleutério aponta que com a criação de tais instituições teria havido “o reforço do poder das províncias”, o que vinha justamente “no sentido de viabilizar a unidade, e não o contrário”.<sup>1106</sup>

As municipalidades estariam ligadas a partir de 1835 às Assembleias Legislativas provinciais enquanto novo lócus do poder provincial. Ainda segundo

<sup>1103</sup> SUBTIL, José, 2013, p. 276.

<sup>1104</sup> JANCSÓ, István; PIMENTA, João Paulo G. *Peças de um mosaico: ou apontamentos para o estudo da emergência da identidade nacional brasileira*. Revista de história das ideias. Coimbra, v. 21, p. 389-440, 2000.

<sup>1105</sup> OLIVEIRA, Kelly, op. cit., p. 37.

<sup>1106</sup> Idem, p. 38.

Eleutério, as assembleias passaram a centralizar as demandas dos municípios,<sup>1107</sup> o que até 1835 era feito pelos Conselhos. Portanto, à estes órgãos caberia:

[...] propor, discutir e deliberar em conformidade com vários artigos da Constituição. Legislavam sobre a divisão civil, judiciária e eclesiástica da província; sobre a instrução pública e os meios para promovê-la; sobre a polícia e a economia municipal; sobre a fixação das despesas municipais e provinciais; sobre a fiscalização das rendas públicas [...]<sup>1108</sup>

O Ato Adicional à Constituição fora de grande relevância na criação de um poder provincial com autonomia relativa no então Império em construção.<sup>1109</sup> Colocadas essas considerações, a partir de 1835 os intercâmbios que ocorriam entre os municípios e o Conselho Geral seriam agora redimensionados considerando-se esses novos espaços institucionais estabelecidos.

No que tange aos debates levados à Assembleia Provincial de Minas entre os anos de 1835 a 1849 em matéria de saúde pública, alguns dos pontos já tratados pelo Conselho anos antes apareceriam novamente, como seja a temática da salubridade pública. Tais considerações seguiam sendo realidade, pois não se havia dado resolução à elas, quer seja o exemplo representado pelos cemitérios nas igrejas e meios urbanos, por exemplo.

Embora os municípios lastimassem “a falta de um cemitério público para humação dos corpos, porque com escândalo geral e notável perigo da saúde de seus concidadãos vê sepultar os mortos no adro da matriz [...]”,<sup>1110</sup> ainda se colocavam numa condição de “sentir profundamente não poder remediar o mal”,<sup>1111</sup> isto é, alegavam na maioria das vezes insuficiência de rendas. No entanto, se não podiam arcar, por

---

<sup>1107</sup> Idem, p. 54.

<sup>1108</sup> Idem, p. 47.

<sup>1109</sup> Para um aprofundamento sobre tal questão ver: OLIVEIRA, Carlos Eduardo, 2014.

<sup>1110</sup> Tal era o caso da câmara municipal da Vila do Curvelo que entendia o quão prejudicial eram os sepultamentos em igrejas à saúde pública, mas alegavam “sentir muito” em não ter condições de mudar tal estado de coisas. Ver: AL – 1. 1, Cx. 009, Doc. 51 (1839). Correspondência recebida da presidência da província.

<sup>1111</sup> Idem.

exemplo, com a construção de cemitérios, o artigo das posturas que versava sobre a proibição de sepultamentos em igrejas deveria ser suspenso ou alterado.<sup>1112</sup>

O exemplo da câmara da Vila do Curvelo acima exposto não seria o único quando se pensa o debate relativo à construção de cemitérios. A câmara da vila de São Bento do Tamanduá em 10 de janeiro de 1840 remeteria ao poder provincial um documento em que expressava a:

[...] dificuldade de se levar a efeito a construção de um cemitério público com a capacidade e circunstâncias do artigo 61 das Posturas Municipais, e não menos ao perigo iminente da salubridade pública com a existência do incapaz e indecente cemitério, que ora existe colocado no sentro da povoação [...] <sup>1113</sup>

Como já apontado no tópico anterior, os debates relativos aos objetos causadores de insalubridade estavam sempre presentes de forma detalhada nas posturas municipais.<sup>1114</sup> Havia-se assim, um cuidado especial em definir as situações que deveriam ser alteradas, pois as posturas deveriam estar de acordo, em última instância, com a lei de 1º de outubro de 1828, em específico com seu artigo 66, onde se tratava do “alinhamento, limpeza, salubridade”. Nesta conformidade estariam os artigos das posturas da câmara da Vila de Piauí, que enviara à Assembleia Provincial em 1847, buscando sua aprovação.<sup>1115</sup>

<sup>1112</sup> No caso específico da câmara da Vila do Curvelo, a mesma teria resolvido o seguinte, e claro, contava esperar com a aprovação da esfera provincial (Assembleia provincial): “Art. 1º. Fica provisoriamente suspenso o art. 60 das posturas, até que a câmara possa mandar construir um cemitério decente para humação dos corpos como exige o decoro da religião que professa”. Ver: idem.

<sup>1113</sup> AL 1. 1 – Cx. 011, Doc. 33 (01/02/1840 – 13/03/1840). Correspondência recebida da presidência da província.

<sup>1114</sup> Tal seria o caso, por exemplo, do projeto de posturas da câmara da Vila de Piauí enviada para apreciação da Assembleia Legislativa Provincial de 26 de janeiro de 1847, que contava com 115 artigos, onde era dado especial cuidado às questões de salubridade: “[...] cuja matéria é sem dúvidas de reconhecido interesse e de urgente necessidade municipal”. Ver: AL 3. 7, Cx. 03, Doc. 06 (1849): Projetos de Lei e Resoluções.

<sup>1115</sup> Neste sentido, por alguns dos artigos podia se ler: “Em obediência à saúde pública: Art. 12º. É proibido lançar imundícies nas ruas e praças, ainda que por encanamento que nela despejem, fazer estrumeiros, lançar animaes mortos ou moribundos, os animaes devem ser enterrados nos quintaes, ou fora das povoações. [...] Art. 26º. São proibidas dentro das povoações as águas estagnadas, cortumes de couro, manufaturas nocivas à saúde. Art. 27º. Só nos matadouros públicos e com licença se poderão matar e esquartejar rezes. Os donos as poderão vender pelo preço que quiserem, com tanto que o façam em lugar patente, onde se possa fiscalizar a limpeza e a salubridade dos talhos e da carne. Art. 28º. O gado não será morto senão vinte e quatro horas depois de chegado ao matadouro. E a rez que for morta fora desta disposição será inutilizada”. Ver: idem.

<sup>1116</sup> AL 1.1 – Cx. 012, Doc. 29 (13/03/1840 – 11/02/1841): correspondência recebida da presidência da província.

Portanto, o “guarda-chuva” representado pela salubridade pública abrangia objetos variados, que deveriam estar sob a mira das municipalidades, no sentido de se evitar situações como: “águas estagnadas”, formação de pântanos, cortumes de couros nos meios urbanos, sepultamento de cadáveres em igrejas, consumo de alimentos e bebidas “corrompidos”, animais mortos em vias urbanas, entre outros. Todas essas matérias estavam inseridas no cotidiano das cidades e vilas mineiras, e demandavam uma especial atenção por parte dos municípios, a partir da elaboração de suas posturas.

Mas se essa se apresentava como uma questão de relevância e que vinha aparecendo desde os anos de existência do Conselho Geral, outra temática seria levantada nas discussões da Assembleia provincial e se referia à determinadas tensões de jurisdição. Tal seria o caso apresentado por Pedro de Souza Cardoso cidadão português, habilitado pela Universidade de Coimbra para exercer a “arte médica e cirúrgica”. No entanto, ele estaria atuando em território brasileiro, e como a Academia Médico cirúrgica era já uma realidade a questão que se levantava era se o trabalho dele seria legítimo, na medida em que seria necessário passar por uma validação por parte da Academia.

Na esteira dessa questão, a Assembleia Provincial recebeu uma correspondência, onde pontuava que revendo o livro da câmara de São João Del Rei constava que:

[...] quando o baxarel Pedro de Souza Cardoso cidadão português apresentou a sua carta de formatura passada pela Universidade de Coimbra, pela qual se mostrava habilitado para exercer a Arte Médica e Cirúrgica, pedindo que a câmara praticadas as formalidades do estilo, lhe concedesse a licença. Resolveu a mesma nomear uma comissão para se informar com a legislação relativa aos médicos estrangeiros.

[...]

O senhor Pereira da Silva apresentou o artigo 14 da lei de 3 de outubro de 1832 da nova organização das Academias Médico Cirúrgicas, informando mais que não há legislação em contrário.<sup>1116</sup>

O único vereador que não concordou que Pedro de Souza Cardoso pudesse seguir atuando em seu ofício médico cirúrgico por entender que pela organização da Academia Médico Cirúrgica à ela cabia a jurisdição de validar diplomas estrangeiros,

---

<sup>1116</sup> AL 1.1 – Cx. 012, Doc. 29 (13/03/1840 – 11/02/1841): correspondência recebida da presidência da província.

fora Francisco Joaquim de Araújo Pereira da Silva.<sup>1117</sup> O dito vereador não estava errado a votar de forma contrária à atuação de Pedro Cardoso, pois pelo artigo 14 da lei que organizava as Academias médico cirúrgicas da Bahia e do Rio de Janeiro, lia-se que:

Art. 14. Compete às Faculdades: 1º. Formar os seus Regulamentos policiaes, disciplinares, e econômicos, dependentes da aprovação do Poder Legislativo: 2º. *Verificar os títulos dos Médicos, cirurgiões, boticários, e parteiras, obtidos em Escolas estrangeiras, e os conhecimentos dos mesmos indivíduos, por meio de exames, a fim de que elles possam exercer legalmente suas profissões em qualquer parte do Império* [grifo meu], pagando por estas verificações os Médicos, Cirurgiões, e Boticários a quantia de cem mil réis.<sup>1118</sup>

Portanto, não há muita dúvida sobre o fato de que o português Pedro de Souza Cardoso deveria ter sido examinado pela Academia, pois a partir da lei de 3 de outubro de 1832, era ela a responsável jurisdicionalmente pelo exame e verificação de médicos estrangeiros. De todo modo, o médico estrangeiro teria obtido a aprovação de sua “carta authentica de Formatura passada pela Universidade de Coimbra”<sup>1119</sup> por parte da câmara de São João Del Rei em 1838, conseguindo a licença desejada em 1839.<sup>1120</sup>

Neste sentido, três hipóteses podem ser levantadas: a) a vereança de São João Del Rei ignorava a lei que regimentava as Academias Médico-Cirúrgicas, na parte específica sobre a obrigatoriedade de profissionais da área da saúde serem examinados por ela para poderem trabalhar no Império; b) essa mesma vereança protegia ou blindava o médico português por alguma aliança ou motivo; c) ou pelo fato de haver uma cobrança para os exames de validação (no caso dos médicos 100 mil réis), o

<sup>1117</sup> Interessante tal caso, pois Francisco Joaquim de Araújo Pereira da Silva atuara como vereador da câmara de São João Del Rei, e por uma representação enviada ao poder provincial em fevereiro de 1840, foi possível verificar uma grave tensão existente entre ele e o restante da vereança, e ele pedia: “reparação da injustiça que alega ter-lhe sido feita pela câmara municipal da cidade de São João Del Rei quando o privou do exercício das funções de vereador, ordenou-me Sua Excelência o senhor Presidente da Província que a enviasse a V. E. com a resposta também junta da referida câmara, a fim de que sendo estes papeis apresentados a Assembleia Legislativa Provincial haja ela de resolver o que for de justiça”. Ver: AL 1.1 – Cx. 011, Doc. 02 [1] (01/02/1840 – 13/03/1840): correspondência recebida da presidência da província.

<sup>1118</sup> Op. cit., lei de 3 de outubro de 1832.

<sup>1119</sup> AL 1.1 – Cx. 012, (13/03/1840 – 11/02/1841): correspondência recebida da presidência da província.

<sup>1120</sup> Pelo documento interno da câmara de São João Del Rei, datado de 15 de novembro de 1839, e certificado pelo secretário da câmara Antônio da Costa Braga, lia-se: “Certifico que o bacharel Pedro de Souza Cardoso, em sessão de trinta de outubro do ano passado de 1838 apresentou carta authentica de Formatura passada pela Universidade de Coimbra, pela qual se mostrou habilitado para exercer a Arte Médico-Cirúrgica, pedindo que a câmara lhe concedesse a competente licença a qual lhe foi concedida em sessão de cinco de dezembro do dito ano, depois de reconhecido legal o seu diploma”. Ver: idem.

médico tenha preferido ignorar o artigo 14º, buscando a validação de seu diploma apenas junto à câmara de São João Del Rei.

Acredito que a segunda hipótese seja mais válida, pois dentre o grupo que compunha o quadro de vereadores apenas um – Francisco Joaquim de Araújo Pereira da Silva – apontaria a necessidade de que o médico passasse pelo exame da Academia.

O referido vereador se indignara e fora contrário à câmara ter dado licença:

[...] como deu ao médico estrangeiro o baxarel Pedro de tal sem que este tivesse apresentado a verificação de seu título pela faculdade médica e exame e muito menos mostrado o pagamento da quantia de 100 mil réis como dispõem o artigo 14 da lei de 3 de outubro de 1832.

<sup>1121</sup>

De fato, grande parece ter sido a contenda entre o vereador Francisco Joaquim e a vereança de São João Del Rei, e toda essa tensão foi levada à Assembleia provincial de Minas. O vereador teria, portanto, feito uma queixa contra a câmara de São João, e a mesma câmara responderia ao poder provincial, afirmando ser o ex-vereador parente da maioria da câmara, e ter “grosseiros modos”. Dentre outras duras críticas levantadas em relação à Francisco Joaquim,<sup>1122</sup> a câmara pontuaria que embora o referido vereador tenha argumentado que “a câmara admitiu a curar hum homem que se dizia médico estrangeiro”:

<sup>1121</sup> AL 1.1 – Cx. 012, Doc. 29 (13/03/1840 – 11/02/1841): correspondência recebida da presidência da província.

<sup>1122</sup> A câmara municipal levou as seguintes palavras ao poder da provincial em relação à queixa feita por Francisco Joaquim de Araújo Pereira da Silva contra ela: “A câmara municipal da cidade de São João Del Rei passa a responder a queixa contra ela dada por Francisco Joaquim de Araújo Pereira da Silva. Em outubro de 1838 tomou assento nesta câmara como vereador o queixoso, e desde esse tempo trabalhou ele com afã por tirar-lhe a calma e dignidade, que athe então havião presidido os seus debates, de forma que se menos prudentes fossem os mais vereadores, já as scenas desagradáveis, que ora nos ocupam, se teriam antecipado; porém, eles que de muito conhecem o novo companheiro, que se lhes havia dado, assentaram de sofrer com paciência todos os seus grosseiros modos. Mas, a paciência humana tem limites, e a desta câmara esgotou-se de todo na sessão extraordinária de [21 ou 29?] de agosto. Nesta ele, a quem a natureza outorgou huma alma tão forte e enérgica, padeço tanta fraqueza de memória! Pois não se lembra, que ele Francisco Joaquim de Araújo Pereira da Silva he também parente da maioria da câmara, a saber dos vereadores Sabino, Alvarenga, Teixeira e Magalhães?! Não se lembra que o vereador Carlos Batista, que também votou pela sua expulsão, de nenhum dos membros da câmara he parente?! O queixoso, que estava na veia dos parentescos, sonhou que há na câmara hum que a anula. Não ignoramos semelhante motivo de nulidade, e muito nos admiramos de que o queixoso, 1º forcejasse e forceje para pertencer a huma Corporação nula como esta! Mas os vereadores, além da desgraça de serem parentes, são ainda oppostos em política ao queixoso. Nós asseveramos a V. E. com o coração na mão que não temos a honra de conhecer o credo político dos illustre ex-vereador. Queira ele ter a bondade de fazer a manifestação dos seus princípios, e nos lhe diremos, se lhe somos contrários, ou seus irmãos de armas”. Ver: AL 1.1. Cx. 012, Doc. 29 (13/03/1840 – 11/02/1841): correspondência recebida da presidência da província.

Não há tal, esse homem apresentou carta de baxarel em Medicina pela Universidade de Coimbra, e sua identidade estava reconhecida, se neste negócio a câmara errou, tem o consolo de haver errado com as câmaras anteriores, que admitiram a curar vários médicos estrangeiros em iguais circunstâncias, e com todas as mais câmaras da Província.

<sup>1123</sup>

Acredito, no entanto, que a municipalidade de São João Del Rei desconsiderou a existência da Academia médico-cirúrgica, e de seu regimento e lei que como comentado, postulava a obrigação dos profissionais de saúde com diplomas estrangeiros serem examinados por ela. De todo modo o vereador Francisco Joaquim fora expulso da câmara de São João. <sup>1124</sup>

Outro tópico que aparece sendo levado à presença da Assembleia, e que sempre fora de preocupação dos municípios se referia à estruturação dos cargos de médico e/ou cirurgião de partido. <sup>1125</sup> Para além das funções dos médicos como sendo ele obrigado a prestar assistência médica à população local gratuitamente (pois já receberia pela câmara) como apontado pelo artigo 90 das posturas da câmara de Ouro Preto: “Art. 91. O facultativo do partido (havendo-o) he obrigado a curar os enfermos, que o chamarem as suas casas”, <sup>1126</sup> ele deveria apresentar seu título (havendo a necessidade de que nos

---

<sup>1123</sup> Idem.

<sup>1124</sup> Op. cit., AL 1.1 – Cx. 011, Doc. 02 [1] (01/02/1840 – 13/03/1840).

<sup>1125</sup> Tal seria o exemplo colhido em que a câmara municipal da vila da Itabira alegando junto ao poder provincial, ser a sua vila muita extensa e de grande povoação, e que haveria: “[...] um não pequeno número de enfermos pobres, que sucumbem ao desamparo por não haver quem lhes aplique um remédio oportunamente, ou por tomarem remédios mal aplicados”. No entanto, o próprio município argumentava sobre a insuficiência de suas rendas, pois muitos eram os gastos, portanto, levava à presença da Assembleia Provincial a seguinte proposta: “Art. 1º. A câmara municipal da vila de Itabira é autorizada a criar um médico, e na falta deste, um cirurgião de partido com o ordenado anual de 300\$000 réis pago a quartéis depois de vencidos; Art. 2º. Este médico ou cirurgião é obrigado a curar gratuitamente os enfermos pobres, e expostos dentro da vila, e seus subúrbios, não estando estes a mais de meia légua de distância. No número de enfermos pobres são compreendidos os presos que são sustentados pela câmara; Art. 3º. É também obrigado a acompanhar a visita de inspeção das Boticas, e examinar os gêneros comestíveis do consumo do país quando o Fiscal o exigir; Art. 4º. O médico, ou cirurgião de partido residirá dentro da vila, e não poderá ausentar-se por mais de 15 dias sem deixar quem o substitua, havendo-o; Art. 5º. Quando o médico ou cirurgião houver de ausentar-se, participará ao presidente da câmara a sua ausência, e lhe comunicará quem fica fazendo suas vezes para o presidente fazer público por editais o nome da pessoa a quem os pobres hão de recorrer durante a ausência do médico ou cirurgião. Câmara municipal de Itabira em 9 de janeiro de 1847”. Ver: AL – 1. 1, Cx. 22, Doc. 57 (21/02/1846 – 10/02/1847): correspondência recebida da presidência da província.

<sup>1126</sup> Op. cit., CMOP 3/2, Cx. 01, Doc. 18, Posturas. Ano: 1830.

casos de estrangeiros eles tivessem a validação da Academia Médico-cirúrgica) à câmara a fim de obter licença.<sup>1127</sup>

Cabia à essa figura também a obrigação de vacinar a população local. No entanto, tendo em vista a realidade cotidiana, nem sempre era possível arcar com o salário dos médicos, tal qual fora o caso apresentado pelas câmaras das vilas do Curvelo e São Romão que nas datas de 14 de janeiro e 30 de junho representavam ao poder provincial que: “[...] não tem cuidado como cumpria deste interessante objeto por lhes faltarem os meios necessários para contratarem professores hábeis”.<sup>1128</sup>

O mesmo teria ocorrido com a câmara da Vila Januária, que teria tido dificuldade com a propagação da vacina, por falta de médico: “[...] acrescentando ainda a repugnância que mostram os povos em aceitar este admirável preservativo do flagelo das bexigas, [...]”.<sup>1129</sup>

Nos casos em que não se pudesse contar com a atuação de médicos como vacinadores, a Assembleia provincial de Minas aprovava que as câmaras nomeassem encarregados para propagar a vacina.<sup>1130</sup> Ou seja, eram adequações possíveis de serem realizadas tendo em vista as realidades locais. Portanto, na falta de médico ou cirurgião, o *pús vacínico* (como chamado em alguns momentos) poderia ser aplicado “por pessoas entendidas na confiança da câmara municipal”.<sup>1131</sup>

A aplicação da vacina seria uma temática muito presente nos códigos de posturas municipais das câmaras. Neste sentido, o debate se dava no sentido de que a

<sup>1127</sup> Tal determinação seria expressa muitas vezes nas posturas municipais, como pelo exemplo do artigo 35 das posturas da câmara da Vila do Piauí, onde se lia: “[...] Art. 35º. Não será admitido a exercer a profissão de curar, qualquer que não apresente seus títulos a câmara, e dela obtenha licença. Multa de 8\$000, e oito dias de prisão, e o dobro na reincidência”. Ver: op. cit., AL 3. 7, Cx. 03, Doc. 06 (1849).

<sup>1128</sup> AL – 1.1, Cx. 13, Doc. 4 (11/02/1841 – 02/03/1841): correspondência recebida da presidência da província.

<sup>1128</sup> AL – 1.1, Cx. 13, Doc. 4 (11/02/1841 – 02/03/1841): correspondência recebida da presidência da província.

<sup>1129</sup> Idem.

<sup>1130</sup> Tal seria o caso, por exemplo, das posturas municipais da vila de Itabira do Matto Dentro, aprovadas pela Assembleia provincial, onde se previa: “Art. 30º. Não havendo facultativo do partido, a câmara nomeara o encarregado de propagar a vacina e o fiscal publicara por Edital o lugar desta operação”. Era igualmente previsto que: “Art. 31º. O pai ou senhor do menino vacinado será obrigado a reenviá-lo ao facultativo no dia marcado por ele depois da inoculação para as experiencias necessárias”. Ver: AL 3.6, Cx. 01, Doc. 17 (1846/1847): Projetos de Lei e Resoluções.

<sup>1131</sup> Essa orientação estava contida numa proposta da câmara municipal da Vila do Rio Pardo, que fora aprovada pela Assembleia provincial. Era ainda asseverado o seguinte: “Art. 4º. Os que seduzirem o povo a não receber este beneficio, serão punidos sob a pena de 2 a 8 dias de prisão e multa de 1\$ a 2\$”. Ver: AL 3.6, Cx. 01, Doc. 23 (1846/1847): projetos de lei e resoluções.

população devesse buscar a vacina <sup>1132</sup>como “meio preservativo” e útil. As câmaras deveriam trabalhar de forma conjunta com o poder provincial, a fim de que se garantisse os imperativos da felicidade (das populações) e utilidade pública dos objetos governados. <sup>1133</sup>

A vacina era assim, compreendida na dimensão do que era *útil e necessário* à população. Ainda que os habitantes dos municípios pudessem resistir a serem vacinados, essa discussão se fazia presente nas posturas, contando como matéria obrigatória, como as que estavam elencadas nas posturas da câmara de Sabará:

Art. 1º. *Todos os habitantes do município da cidade do Sabará são obrigados a vacinar-se* [grifo meu] qualquer que seja sua idade, sexo, estado e condição, apresentando para esse fim ao comissário vacinador municipal ou paroquial respectivo;

§1º. São excetuados os que mostrarem que já tiveram vacina regular;

§2º. Os que tiverem bexigas naturais: os contraventores sofreram a multa de 5 mil réis a 15 mil réis a pena de 3 a 8 dias de prisão;

Art. 2º. Os pais, senhores, administradores e tutores de meninos os deveram mostrar proficuamente vacinados até a idade de três meses nos tempos ordinários, e quando haja epidemia de bexigas dentro de 30 dias. Os contraventores sofreram as penas do artigo antecedente;

Art. 3. As pessoas em quem a vacina tiver apresentado se dará um título de vacinação, pelo qual mostraram que já tiveram vacina regular, mas de três meses depois da vacinação por vezes repetidas não tiverem vacina regular, disto mesmo os respectivos vacinadores lhes darão um certificado, ficando, contudo, obrigados neste último caso a de novo tentarem a vacinação três anos depois. Se, porém, passados, seis meses depois da última vacinação infrutuosa, aparecer a epidemia de bexigas serão obrigados a se apresentar para serem de novo vacinados;

Art. 4º. As presentes posturas só obrigaram depois de providos os lugares de comissários vacinadores municipal de paroquiais, havendo vacina e sendo comunicada por editais da câmara. <sup>1134</sup>

É necessário apontar o fato de que até 1846 eram os médicos e/ou cirurgiões os responsáveis pela vacinação. No entanto, isso mudaria (ou nem tanto assim) com o decreto de 17 de agosto de 1846, de número 464, que pontuaria:

<sup>1132</sup> Como venho apontando ao longo das páginas anteriores, é sabido que os povos tenderam a resistir à vacina, como notificado pelas próprias câmaras municipais quando falavam sobre o andamento da vacinação nos municípios.

<sup>1133</sup> Tais apontamentos seguem pelo caminho delineado desde a tratadística da ciência de polícia dos séculos XVII e XVIII, segundo o qual as governanças devem estar atentas para a efetivação prática de matérias compreendidas como úteis ao Estado, das quais venho falando ao longo da presente tese.

<sup>1134</sup> AL 3.7, Cx. 01, Doc. 04 (1848): projetos de lei e resoluções.

Art. 1º. Haverá no Império hum Instituto Vaccinico, que será composto:

1º. De hum Inspector Geral;

2º. De huma Junta Vaccinica na Capital do Império, a qual será presidida pelo Inspector Geral, e terá quatro Vaccinadores effectivos [...];

3º. De hum Commissario Vaccinador Provincial na Capital de cada Provincia;

4º. De hum Commissario Vaccinador Municipal em cada Municipio.

[...] <sup>1135</sup>

Em relação à quem seriam esses comissários, decidia-se que:

Art. 5º Para os lugares de Commissarios Vaccinadores Provinciaes serão preferidos os Medicos, ou Cirurgiões, que em virtude de Acto Legislativo Provincial se acharem incumbidos da propagação da Vaccina na respectiva Provincia; e naquellas, em que houverem Estabelecimentos Vaccinicos, dar-se-ha essa preferencia ao Medico, ou Cirurgião, que servir de Director de taes Estabelecimentos.

Art. 6º Os Commissarios Municipaes, e Parochiaes, serão nomeados por Portaria do Ministro e Secretario de Estado dos Negocio do Imperio, sobre proposta do Inspector Geral, ouvido o Commissario Provincial respectivo; sendo porêem preferidos para exercer taes Empregos os Medicos, ou Cirurgiões de Partido das Camaras Municipaes, ou aquelles, que em virtude de Acto Legislativo Provincial estiverem encarregados da propagação da Vaccina no Municipio, ou Parochia: não vencerão ordenado algum pelos Cofres Geraes, mas os seus serviços, sendo prestados com reconhecido zelo por mais de dez annos, se julgarão remuneraveis. <sup>1136</sup>

Ainda que sob outra denominação, neste caso “comissário vacinador”, os médicos e cirurgiões de partido seriam os privilegiados para ocuparem os cargos de comissário municipal e paroquial. Nos casos em que não se pudesse contar com a presença de um facultativo poderia “[...] ser exercido o Lugar de Commisario Paroquial por qualquer pessoa intelligente, que se queira prestar a este importante serviço”. <sup>1137</sup>

<sup>1135</sup> BRASIL. Decreto nº 464, de 17 de agosto de 1846. Manda executar o Regulamento do Instituto Vacínico do Império. Rio de Janeiro: Tipografia Nacional, 1847. Coleção das Leis do Império do Brasil. Disponível em: [http://www.camara.gov.br/Internet/InfoDoc/conteudo/colecoes/Legislacao/legimp-32/Legimp-32\\_18.pdf](http://www.camara.gov.br/Internet/InfoDoc/conteudo/colecoes/Legislacao/legimp-32/Legimp-32_18.pdf)

<sup>1136</sup> Idem.

<sup>1137</sup> Artigo 7º. Ver: idem.

Por essa lei era prevista também uma cooperação ou trabalho conjunto entre os comissários vacinadores provinciais e as câmaras municipais.<sup>1138</sup> De um modo geral, esta lei implementava um “trabalho em cadeias”, onde variadas dimensões deveriam operar juntas, em prol da vacinação.<sup>1139</sup> E às câmaras, enquanto partes integrantes desse *complexo* de comunicações – que envolvia comissários vacinadores provinciais e municipais, presidente da província (que deveria receber um mapa das pessoas vacinadas de seis em seis meses),<sup>1140</sup> inspetor geral – cabia a confecção de posturas que estivessem “[...] apropriadas á execução do presente Regulamento, na parte que lhes toca; e o Inspector Geral, e Commissarios Vaccinadores representarão acerca daquellas, que parecerem necessárias”.<sup>1141</sup>

O comissário vacinador, portanto, deveria preferencialmente vir dos grupos dos médicos e/ou cirurgiões de partido, sendo aceito “pessoas inteligentes” (ainda que não médicos) como vacinadores na ausência dos primeiros. Tais arranjos dizem de uma adequação social que se fazia, quando não se podia contar com a prestação do serviço médico no município.

Entendo que para estes legisladores do Império tais adequações funcionariam, isto é, isso diz de um modo de pensar, de como esses homens concebiam as realidades sociais.<sup>1142</sup> Se nas legislações, como a expressa pelo decreto de 17 de agosto de 1846, estava prevista a possibilidade de pessoas leigas no assunto poderem vacinar (quando da falta de facultativos), tal se deu por uma possível compreensão das realidades sociais.

Neste sentido, entendo que para esses homens a interpretação possível de ser feita naquele momento era a que apresentava alternativas, isto é, a vacinação deveria ocorrer, de um modo ou de outro, mas o “veículo” pelo qual ela se daria – embora devesse ser o médico ou cirurgião de partido – poderia ser diverso daquele instituído

<sup>1138</sup> Neste sentido o paragrafo 6º do título VII “Dos commissarios provinciales”, apontava: “§6º. Propor á câmara municipal respectiva todas as medidas, que della dependerem, para que a Vaccina seja efficaçamente propagada, e se obste ao desenvolvimento da epidemia de bexigas, logo que esta se manifeste em qualquer ponto do município”. Ver: idem.

<sup>1139</sup> Dentro desse trabalho em cadeia, era previsto, por exemplo, que os comissários vacinadores municipais: “§2º. Informar ao commissario provincial imediatamente que apareça em qualquer ponto do Município o contagio da bexiga; indicando quaesquer providencias, que lhe pareção acertadas para atalhar o contagio”; “§5º. Remeter ao commissario provincial, de três em três mezes, hum Mappa de todas as pessoas, que se tiverem vaccinado no Municipio, acompanhado de quaesquer observações, que julgue necessárias para o melhor desempenho de seus deveres”. Ver: idem.

<sup>1140</sup> Capítulo VII: “Dos commisarios provinciales”, §10º. Ver: idem.

<sup>1141</sup> Capítulo XII: “Disposições geraes”, §41º. Ver: idem.

<sup>1142</sup> Aponto tal questão, pois, entendo que os legisladores imperiais sabiam das carências (ou pelo menos de parte delas) existentes nos municípios, ou se não tinham plena consciência delas imaginavam que certamente nem todas as localidades contariam com os serviços médicos, por exemplo.

como o *privilegiado*. Adequações neste sentido iam sendo pensadas e feitas, e certamente na visão daqueles homens a solução estava aí descrita, pois se atenderia à utilidade pública ao se vacinar a população, ainda que o responsável por tal prática não fosse um profissional de saúde.

Caminhando para as pautas finais encontradas nas comunicações levadas à Assembleia Provincial de Minas em matéria de saúde pública, estaria a criação de dois importantes estabelecimentos: uma escola de farmácia, e um hospital para lázaros (como chamados os hansenianos à época). Sobre a primeira instituição, a Assembleia mineira decretaria em março de 1839 a criação de duas escolas de farmácia, uma em Ouro Preto e outra em São João Del Rei.<sup>1143</sup> Contando com 21 artigos, a lei previa que deveria ser ensinada a farmácia e a “matéria médica, especialmente a brasileira”.<sup>1144</sup>

Os professores deveriam ser aprovados pelas Escolas Nacionais ou Estrangeiras em Botânica, História Natural dos medicamentos, Farmácia e Química, como previsto pelo artigo 4º.<sup>1145</sup> Interessante notar que para requisito preliminar para frequentar esta escola, seria, segundo o artigo 7º: “[...] saber ler, escrever as quatro operações de Aritmética, e o conhecimento da Língua Franceza”.<sup>1146</sup> Em outras palavras, contanto que a pessoa fosse dotada de uma instrução “básica”, dominando os conhecimentos preliminares da escrita e leitura,<sup>1147</sup> e tendo conhecimento da língua francesa ela estaria apta a ingressar na escola de farmácia. Sobre os exames que seriam feitos findo o ano letivo, previa-se que:

Art. 9º. Serão três os exames, dois de theoria, e um de prática. Os de theoria versaram o 1º sobre os princípios da arte, e o 2º sobre a botânica e a História Natural das drogas simples, e o de prática durará quatro dias, e consistirá pelo menos em nove operações chímicas e pharmaceuticas, que o aspirante será obrigado a fazer por si mesmo, descrevendo os materiais, os processos, e os resultados;

Art. 10º. Estes exames serão feitos na casa da câmara municipal, e os pareceres sobre eles serão dados por escrito, e remetidos à câmara para conservá-los no seu Arquivo [Archivo], e deles se darão certidões aos interessados que os exigirem;

Art. 11º. *Ninguém poderá exercer a Pharmacia dentro da Província, sem que apresente à respectiva câmara municipal um Diploma da*

<sup>1143</sup> AL – 3.2, Cx. 01, Doc. 26 (1838/1839): projetos de lei e resoluções sancionadas.

<sup>1144</sup> *Idem*.

<sup>1145</sup> *Idem*.

<sup>1146</sup> *Idem*.

<sup>1147</sup> Acredito ser importante destacar que chamo de uma “instrução básica” a leitura e a escrita, pois certamente, a grande maioria da população brasileira de então não tinha acesso à essa instrução primária.

*Academia Médico-Cirúrgica do Império, ou do Presidente da Província* [grifo meu];

Art. 12°. Este Diploma não poderá ser concedido pelo Presidente da Província sem que os candidatos mostrem que frequentaram por um ano as Escolas de Pharmacia da mesma Província, e obtiveram aprovação plena nas matérias que ahi se ensinam, e bem assim provem por atestados haver praticado pelo espaço de dois [anos?] em Botica legalmente estabelecida;

Art. 13°. Estes atestados serão dados pelos professores das escolas de Pharmacia, pelas câmaras municipais do Termo da residência do candidato, e pelo Pharmaceutico em cuja Botica praticar.<sup>1148</sup>

Para além da formação teórica que obteriam com as aulas na escola de farmácia onde teriam todo um embasamento teórico sobre o “princípio da arte” e sobre a botânica e história natural, era esperado um saber prático por parte do farmacêutico, isto é, que eles soubessem manipular os medicamentos. Estando eles dentro dos parâmetros estabelecidos pela lei da Assembleia de Minas – especialmente no que toca a possuírem um diploma comprovativo de sua formação –, poderiam abrir boticas, manipular e vender medicamentos.<sup>1149</sup> Esta fora sem dúvidas, uma lei com sua devida importância, tendo em vista o estabelecimento de uma instituição responsável pela formação na área farmacêutica na própria província de Minas Gerais.<sup>1150</sup>

Outro espaço instituído pela Assembleia provincial fora o Hospital de São Lázaro, onde deveriam ser recolhidos e tratados os “[...] infelizes de ambos os sexos que

<sup>1148</sup> Op. cit., AL – 3.2, Cx. 01, Doc. 26.

<sup>1149</sup> A lei previa ainda os seguintes artigos: “Art. 14°. Os jovens que praticarem em Boticas legalmente estabelecidas são obrigados a inscrever seus nomes no registro que para este fim terão as câmaras municipais: esta inspeção será renovada anualmente. Não são valiosos os atestados das câmaras, se deles não constar o satisfação desta obrigação; Art. 15°. Quando qualquer Pharmaceutico apresentar à câmara municipal o seu Diploma na conformidade do Art. 11, prestará juramento de exercer a sua arte com fidelidade e probidade; Art. 16°. Os atuais Pharmaceuticos da Província serão intimados por ordem das câmaras de sua residência para em um prazo razoável apresentarem os seus Diplomas; Art. 17°. Aqueles, porém, que os não tiverem serão obrigados dentro de seis meses depois da intimação a fazerem os exames marcados no Art. 8°, e sendo aprovados se lhes dará o Diploma, com tanto que para atestados das câmaras mostrem ter sido Boticários por três anos; Art. 18°. Todo aquele que d’ora em diante abrirem Botica [?] manipular e vender medicamentos, e os que [?] passado o prazo do Art.º antecedente será multado em duzentos mil réis pela primeira vez, e no dobro pela reincidência, se não apresentarem Diploma. Art. 19°. Estas multas serão aplicadas às Casas de Misericórdia nos municípios em que existirem, e nos outros às despesas da municipalidade; Art. 20°. As câmaras por seus procuradores farão efetiva a cobrança das multas perante os juizes de paz ou municipais; Art. 21°. Ficam revogadas as disposições em contrário. Paço da Assembleia em 25 de março de 1839”. Ver: idem.

<sup>1150</sup> Essa lei é a de número 140, que fora votada em 4 de abril de 1839 na Assembleia Legislativa de Minas Gerais, tendo sido sancionada pelo conselheiro Bernardo Jacinto da Veiga, o então presidente da província. Embora essa lei criasse duas escolas de farmácia, apenas a de Ouro Preto se concretizou. Ver: Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832/1930). Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz – (<http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>)

padecerem o mal de elefantiase”.<sup>1151</sup> Por essa lei o presidente da província seria o protetor do hospital, e deveria nomear:

[...] uma Diretoria que o coadjuve a levar a efeito tão pio estabelecimento dará todas as providências conducentes a criação do mesmo, e organizará os Estatutos porque se deverá ele reger determinando a quota que devem pagar as pessoas não indigentes que se quiserem tratar no Hospital;

Art. 6º: O Presidente da Província nomeará Sub Protetor em cada um dos municípios da Província. Estes Sub Protetores terão a seu cargo agenciar esmolas, que serão assinadas as [?] do Hospital.<sup>1152</sup>

Por essa lei, caberia à ingerência do presidente de província a escolha do lugar – onde parecesse “mais conveniente” – que receberia o hospital de *lázaros*.<sup>1153</sup> Os debates levados à presença da Assembleia Provincial de Minas – em que a saúde pública emergia enquanto pauta – se deram entre meados dos anos 30, e a década de 40 do século XIX. Do ponto de vista da gestão da saúde, como venho asseverando ao longo da presente tese, eram as câmaras municipais as responsáveis pela “inspeção sobre a saúde pública”.<sup>1154</sup> No entanto, essa gestão sofreria um deslocamento com a criação da Junta Central de Higiene Pública em 1850.

Segundo Tânia Pimenta, a falta de habilidade científica dos fiscais das câmaras – que deveriam atuar de forma conjunta com as municipalidades no que tange à fiscalização e vigilância do cumprimento das posturas, e aqui me interessa pensar especificamente na parte relativa à saúde – teria sido um dos motivos para que médicos brasileiros demandassem a transferência das competências de saúde para um grupo profissional especializado. Neste movimento eles teriam legitimado sua autoridade

<sup>1151</sup> AL – 3.5, Cx. 01, Doc. 01 (1844/1845): projetos de lei e resoluções.

<sup>1152</sup> Idem.

<sup>1153</sup> Em relação à dimensão prática, isto é, à logística envolvida na criação de tal hospital – pois em última instância se tratava de uma obra pública – era previsto o seguinte: “Art. 3º. Para a compra do terreno e princípio do edifício poderá o Presidente da Província despende até a soma de 6:000\$000; Art. 4º. São concedidas, em benefício deste Hospital, quatro loterias de 60:000\$000 cada uma. O Presidente da Província a fará extrair, podendo dividir o valor das mesmas loterias, de modo que lhes facilite a extração”. Ver: idem.

<sup>1154</sup> Como asseverado pela lei de 30 de agosto de 1828, que extinguiu a Provedoria e a Fisicatura-mor no Brasil.

profissional, tendo em vista que a medicina naquele momento era: “mais uma das possibilidades de terapia”.<sup>1155</sup>

Segundo Elizabeth Delamarque:

Ao longo das décadas de 1830 e 1840, membros da Academia Imperial de Medicina e também alguns deputados ressaltaram a necessidade de criação de um órgão que se responsabilizasse pelas ações de saúde pública do Império. Todavia, somente após a eclosão da epidemia de febre amarela, que a Junta de Higiene Pública foi instituída.<sup>1156</sup>

Ainda segundo a autora a criação da Junta foi motivada, sobretudo, pela epidemia de febre amarela.<sup>1157</sup> É preciso pontuar o fato de que a estruturação da Junta<sup>1158</sup> não teria desobrigado as municipalidades de efetuarem ações da polícia sanitária.<sup>1159</sup> Neste sentido, cabia à Junta de Higiene:

[...] aconselhar a Câmara Municipal da Corte como agir perante as questões relativas à saúde pública. Nas demais províncias da Corte, a Junta contava, inicialmente, com as comissões sanitárias e com os provedores de saúde no exercício dessas funções (polícia sanitária e conselhos às municipalidades), e posteriormente com os inspetores provinciais.<sup>1160</sup>

Ainda que a Junta pudesse não possuir um poder de execução, ela seria uma instância central, isto é, um órgão que cooptaria as ações relativas à área da saúde.<sup>1161</sup> Neste sentido, meu intento encontra sua finalização justamente com a criação de tal instituição, pois como já falado, me interessa pensar a gestão da saúde pública feita pelas municipalidades mineiras, e as comunicações instituídas com outras dimensões de poder.

<sup>1155</sup> PIMENTA, Tânia Salgado. *Transformações no exercício das artes de curar no Rio de Janeiro durante a primeira metade dos Oitocentos*. Hist. Cienc. saude-Manguinhos. Rio de Janeiro, v. 11, sup. 1, p. 67-92, 2004.

<sup>1156</sup> DELAMARQUE, op. cit., p. 133.

<sup>1157</sup> Idem.

<sup>1158</sup> Neste sentido, Delamarque pontuaria que ambas as corporações – Junta de Higiene e as câmaras municipais – “compartilhariam algumas responsabilidades concernentes à saúde pública, tais como a inspeção dos gêneros alimentícios e substâncias medicamentosas [...]”. Ver: idem, p. 134.

<sup>1159</sup> A polícia sanitária, ao que tudo indica, estava ligada aos serviços de fiscalização dos comestíveis, remédios, ambientes que interessassem a saúde e etc.

<sup>1160</sup> DELAMARQUE, op. cit., p. 134.

<sup>1161</sup> Sobre isso Delamarque aponta que: “Durante as décadas de 1830 e 1840, médicos, sobretudo os filiados à Academia Imperial de Medicina e alguns políticos, empenharam-se na perspectiva de que as ações concernentes ao campo da saúde pública fossem reunidas e colocadas sob a responsabilidade de um só órgão”. Ver: idem, p. 144.

Entendo o conceito *polícia liberal*<sup>1162</sup> como fundamental no entendimento da gestão e/ou administração da saúde pública por parte das câmaras municipais. E antes que fale mais sobre tal ponto, acredito ser importante defender um fato que venho analisando tendo em vista a leitura da documentação aqui tratada. A polícia da qual se fala como um elemento ligado à urbanidade, à governação da *coisa pública*, um governo dos homens que cobria aspectos variados da vida humana, me parece ter sido no contexto brasileiro oitocentista um conceito de caráter *dúbio*.

Levanto tal questão considerando o fato de que ele comportava em seu interior uma dimensão interventora (e que buscava alterar um estado de coisas) o que pode ser considerado como na esteira das novidades trazidas por essa governação ativa e executiva dos tratados da ciência de polícia europeus (de meados dos séculos XVII e XVIII), mas ainda guardava em seu bojo práticas e *formas de fazer* antigas.

Um exemplo possível de ser elencado é quando se coloca a obrigatoriedade da vacinação, então aqui se têm a atuação de um governo que busca intervir e normatizar em prol da *utilidade* da vacina, mas “abre brechas” nas legislações (afinal não se pode contar com médicos em todos os municípios) para que “pessoas inteligentes” atuassem como vacinadores.

Dúbio, pois por um lado é possível perceber a mudança de vocabulário dos governantes imperiais, alinhados às noções de civilidade,<sup>1163</sup> de utilidade pública, de urbanidade, dimensões que apareciam nos discursos de boa parte dos governantes brasileiros de meados do século XIX. Mas, por outro lado, ao defenderem a atuação de médicos formados, como àqueles que deveriam ser privilegiados quando se pensa na prestação de serviços terapêuticos na área da saúde, ainda se cooptava a lógica de que

---

<sup>1162</sup> Me refiro ao conceito cunhado por José Subtil, e por ele utilizado em “Actores, Territórios e Redes de Poder, entre o Antigo Regime e o Liberalismo”.

<sup>1163</sup> Sobre a ideia de “civilização” Robert Moses Pechman comentaria que ao longo do século XVIII e início do XIX essa noção predominava entre os letrados locais, ainda que mais ligada ao desenvolvimento agrícola. O processo de desenvolvimento material não passava pelo “viés característico da civilidade, do decoro, da politesse”. No entanto, para essas elites, inseridas (ou que começavam a se inserir) nas “luzes espargidas pela Ciência”, o *norte* se dava com as perspectivas de progresso, havendo uma busca de adequar o Brasil ao ideário iluminista, pela via da razão científica. Maria Odila da Silva Dias pontuaria que a elite colonial que se formava em Coimbra procuraria introduzir reformas que privilegiassem seus interesses, numa tentativa de integrar o Brasil às culturas entendidas como civilizadas. Ver, respectivamente: PECHMAN, Robert Moses. *Cidades estreitamente vigiadas: o detetive e o urbanista*. Tese (Doutorado em História), Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 1999, p. 16-21. DIAS, Maria Odila Leite da Silva. *A interiorização da metrópole e outros estudos*. São Paulo, Ed: Alameda, 2005.

certos médicos exerciam seus ofícios junto à determinado município com “caridade” e “zelo”, isto é, eram mobilizados *conceitos* próprios do mundo antigo.<sup>1164</sup>

Neste sentido, reitero um ponto por mim tratado no primeiro capítulo da tese, tratamos de uma sociedade (brasileira oitocentista), que vivia num ponto de encontro entre paradigmas, isto é, entre novidades intentadas numa lógica de *progresso*, utilidade, numa polícia a quem competiria a gestão e o governo dos homens e das coisas, mas que simultaneamente recorria à *modos de fazer* antigos. Um desses *modos* foi na presente pesquisa mobilizado, quer sejam as representações/requerimentos/petições. Tais recursos dizem de um mundo antigo, como apontado no início do terceiro capítulo, isto é, as comunicações políticas tinham por objetivo último o rei/ou a esfera máxima de poder no Império.

Os requerimentos e petições eram extremamente importantes enquanto práticas institucionais existentes no interior nas monarquias corporativas, afinal “todo o mundo pode apelar aos distintos tribunais [...]”.<sup>1165</sup> Nuno Monteiro e Francisco Cosentino também apontam as petições/requerimentos como uma prática antiga e conhecida,<sup>1166</sup> quando o assunto era “se fazer representar”. Esses requerimentos e solicitações seguem existindo no mundo imperial brasileiro, afinal era resguardada pela Constituição de 1824 o direito da população em intervir nos negócios da província.<sup>1167</sup>

O modo, portanto, de pedir, se queixar e etc. era feito através desses requerimentos/petições. Uma dinâmica do mundo antigo, mas que ainda existia, pois certamente, era a forma de se fazer “ouvir” possível naquele momento.<sup>1168</sup> Como argumentado por Renata Fernandes, e concordando com ela “Sob a chancela de

<sup>1164</sup> Um bom exemplo nesse sentido é quando algumas autoridades atestam sobre a boa conduta do médico Luís José de Godóis Torres (formado pela Universidade de Coimbra), afirmando ter ele “zelo e caridade” para com os enfermos. Afirmavam ainda ser o dito médico um homem de “grandes talentos, que o fazem geralmente estimado, igual a sua boa conduta [...]”. Ver: op. cit., Cx. 163, Doc. 43.

<sup>1165</sup> PAGDEN, op. cit., p. 180.

<sup>1166</sup> MONTEIRO & COSENTINO, op. cit., p. 433.

<sup>1167</sup> Ainda que contassem com as instâncias provinciais como intermediadoras entre suas demandas e a esfera central de poder, os povos levantavam suas questões via requerimento/petição.

<sup>1168</sup> Neste sentido, Renata Fernandes pontua: “Quanto às motivações que subsidiavam a escolha do mecanismo peticionário e do Conselho Geral como interlocutor dessas demandas, essas eram de natureza diversa. Elas se apresentavam, por vezes, como uma alternativa mais ou menos aclarada sobre a arquitetura governativa que então se delineava. Em outros casos, pareciam relacionar-se, antes, a uma apropriação por parte da sociedade dessas diferentes instâncias criadas pelo novo ordenamento político como alternativa para fazer-se ouvir pelo poder, espaços que acabariam por canalizar, ao menos parcialmente, funções até então associadas, sobremaneira, ao rei”. Ver: FERNANDES, Renata, 2018, p. 302.

representações, queixas e requerimentos, as petições não se diferenciavam substancialmente de suas congêneres dos séculos precedentes”.<sup>1169</sup>

Num balanço final, acredito e reitero um elemento que entendo ser crucial: tratar a sociedade brasileira da primeira década do século XIX significa se deparar com um contexto em que coexistiram paradigmas, um novo vocabulário, uma preocupação com a saúde, instrução e outros temas considerados *úteis* ao Império, um governo que devia manter vigilância para que as posturas fossem de fato obedecidas, e que lançava uma governança sobre tudo e todos. Por outro lado, porém, as formas de fazer ainda são antigas, remontando às tradicionais práticas de peticionar, por exemplo.<sup>1170</sup> Por isso defendo que a utilização do termo cunhado por Subtil *polícia à liberal* pode ser aplicada, afinal, trato em boa parte de um contexto pós 1824, em que a polícia seria enquadrada no conjunto das leis do Estado.

Mas entendo, por outro lado, que embora essa polícia estivesse “sob o jugo” das leis, à ela competiria a gama de objetos da polícia setecentista.<sup>1171</sup> Muitas eram as pautas, pois a polícia tratava das “coisas pequenas”, do cotidiano, do município, das cidades e vilas, e que a depender da situação (se ela fosse problemática) poderiam impactar negativamente a vida local. A polícia cobria uma ampla gama de matérias, e no caso brasileiro, elas eram compreendidas pelas posturas municipais feitas pelas câmaras. Neste sentido, foi de extrema significância a utilização de tais códigos documentais – como fiz ao longo deste capítulo – como meio de aferir o modo pelo qual o título de saúde pública aparecia, e que pontos eram levantados.

Mas como afirmei em parágrafos anteriores, essa polícia pode ser vislumbrada como dúbia, na medida em que ela mesma existia no encontro entre paradigmas políticos – como a historiografia geralmente pontua: *rupturas* e *continuidades*. Ainda na esteira das novidades, elencaria um maior voluntarismo por parte das governanças,

---

<sup>1169</sup> Idem.

<sup>1170</sup> No que tange às práticas de peticionar ainda existentes num contexto de construção de um Estado liberal e constitucional, Renata Fernandes aponta para um ponto do qual já comentei, e que defendo com veemência: a coexistência entre paradigmas e práticas políticas distintas. Sobre tal questão, a autora argumenta: “Elas [permanências como as petições, por exemplo] denotavam, antes, um substrato de valores e práticas presentes naquela sociedade, que se rearticulava e se agregava a inovações nos modos de se conceber o universo social e político, vinculadas, nesse sentido, à difusão mais ampla do constitucionalismo moderno de princípios liberais e as suas implicações institucionais na ordenação e legitimação do poder”. Ver: idem, p. 305.

<sup>1171</sup> A polícia liberal também teria entre sua gama de atuação práticas que abrangiam: desde mendigos, trabalhadores, clérigos, moral, segurança, produção e comércio, lugares que interessem à saúde, circuitos de difusão e contágio, entre outras matérias. Objetos que de um modo geral envolviam coisas e pessoas.

sobretudo do poder central, em buscar meios de melhorar a área da saúde, por exemplo. O que se materializaria, sobretudo, com a criação de determinados órgãos e cargos, como os comissários vacinadores, a defesa de que houvesse um alinhamento das câmaras com a Sociedade de Medicina e mais tarde com a Academia Médico-Cirúrgica, quando se pensassem em tomar medidas combativas a certas epidemias.<sup>1172</sup>

As matérias de saúde pública sendo assim abordadas por instâncias que compunham as *engrenagens* do Estado – as câmaras municipais. Ainda que em seus diálogos com os poderes da província, as municipalidades cuidariam da gestão da saúde, de sua administração. Por outro lado, como vinha comentando, os modos de fazer dessa polícia se remetiam ao mundo antigo, para além dos meios de comunicação escolhidos (os que então existiam requerimentos/petições), eram feitas adequações à realidade social. Uma dessas adequações no que concerne à área da saúde teria sido a aceitação de que pessoas não formadas como médicas ou sem terem tido a experiência de estagiar em hospitais (próprias dos cirurgiões), pudessem curar legalmente desde que obtivessem licenças das câmaras.

Os agentes das artes de curar que atuaram no Brasil, desde antes do século XIX, homens e mulheres simples, sem grandes formações, mas que detinham uma prática, um conhecimento do “saber fazer” estariam fora do privilegiado pelas legislações e regimentos, que normalmente preconizavam as figuras de médicos e cirurgiões (em especial a dos primeiros), com maior letramento, e diploma no caso dos físicos. No entanto, tendo em vista o cenário real e tangível das cidades, e vilas, raros foram os casos em que se poderia contar com a atuação de um desses homens com maior grau de erudição. Neste caso, como foi elencado ao longo da tese, as próprias câmaras “abriam brechas” para que esses agentes das artes de curar pudessem atuar. Obtendo tais licenças, eles estariam inseridos num maior grau de *legitimidade*.

Ao lançar mão desse recurso, no entanto, adequava-se a situação à realidade social existente. Era o que esses homens podiam fazer naquela altura. Essas adequações devem também ser consideradas. Portanto, algumas considerações à guisa de fechamento devem ser feitas. A polícia médica exercida pelas câmaras municipais teve que conviver ou se adequar à realidades pontuais – quer seja a falta de médicos, as condições insalubres ainda reinantes, o “receio” da população em se vacinar etc.

---

<sup>1172</sup> Como coloquei ao longo desse capítulo esse “alinhamento” deveria ocorrer pela leitura das circulares expedidas pela Sociedade de Medicina, por exemplo.

Essa polícia médica, assim, comportava novidade quando buscava instaurar mudanças amparadas por instâncias de saúde (quer fosse pelos conselhos da Sociedade de Medicina, por exemplo), quando lançava recursos para que se propagasse o *pús vacínico* em “prol da população”.

Mas nem só de novas lógicas vivia essa polícia, muito pelo contrário, ela se reportava inicialmente à sua congênere do século XVIII, quando se pensa, por exemplo, em sua: “[...] intenção pedagógica de modificar hábitos costumeiros e moralizar seus habitantes, incutindo-lhes urbanidade”.<sup>1173</sup> A polícia do oitocentos assim, guardava em seu bojo dimensões de uma polícia mais antiga, e que estavam ligadas à noção de urbanidade, *civilização* (neste quesito em particular a higiene seria de extrema importância à época),<sup>1174</sup> asseio, gestão da coisa pública. Um conceito dúbio exatamente por existir entre a fusão de dois “mundos” – o das práticas e valores antigos, de um mundo corporativo, e o da criação de um novo ordenamento político e institucional calcado no constitucionalismo.

É evidente, por outro lado, que novos vetores emergiriam, como o controle sobre dois entes centrais para as governanças: *população* e *território*. Cabia à polícia o trato das muitas questões concernentes à essas duas esferas. Para além de ser uma polícia dúbio em sua direção, ela fora também liberal, pois inscrita nos moldes estabelecidos pela Constituição de 1824, emanadas do poder legislativo, afinal, tal era o enquadramento.

Acredito, portanto, que o *Estado de polícia* seja uma possível chave analítica para se ter uma compreensão sobre a gestão da saúde pública nas décadas iniciais do século XIX no Império do Brasil. Me utilizei desse conceito ao longo da presente tese, pois entendo a centralidade que os temas ligados à área da saúde pública – o que Nicolas Delamare designaria como “os bens do corpo” – ganharam ao longo dos séculos XVII, XVIII e XIX.

Para o Estado de polícia a ação interventora dos agentes das governanças era e deveria ser central, a começar pelas instâncias municipais de poder, responsáveis por

---

<sup>1173</sup> BRESCIANI, op. cit.

<sup>1174</sup> Sobre tal questão, ver: FERREIRA, Luiz Otávio. *Uma interpretação higienista do Brasil Imperial*. In: HEIZER, Alda; VIEIRA, Antônio Passos (orgs.). In: *Ciência, civilização e império nos trópicos*. Rio de Janeiro: Access, 2001.

gerir as localidades, em suas muitas polícias. <sup>1175</sup> Ainda que tais ações encontrassem resistências do meio populacional – como no exemplo da vacina, ou quando se estabelecia partido para médico, mas os habitantes das vilas continuavam buscando o tratamento dos agentes das artes de curar –, estas deveriam ocorrer, pois informam sobre uma tentativa de normatização social.

Sobretudo nos anos iniciais do século XIX, acredito sim que o prisma analítico oferecido pelo Estado de polícia pode ajudar no entendimento das normatizações intentadas por instituições como as câmaras municipais, por exemplo. Num momento onde não estava delineada ainda a configuração de um Estado Nacional, onde as governanças locais (até a lei de 1º de outubro de 1828) deveriam gerir suas localidades, prestando contas diretas ao rei (sem a sujeição à outras dimensões de poder, como os Conselhos provinciais e a Assembleia provincial, como ocorreria mais tarde).

Digo ainda que, mesmo após a independência, e no decorrer das décadas de 20 e 30, o Estado de polícia enquanto chave de análise me permite pensar a polícia médica (e o próprio conceito de polícia), como sendo uma concepção que existe no encontro entre dois paradigmas, e que certamente por isso absorveu elementos novos como os já explicitados nas páginas anteriores (extremamente vinculados às noções de utilidade pública, e à um voluntarismo das máquinas de governo, que passaram a cooptar pautas tradicionalmente tratadas por outros âmbitos), <sup>1176</sup> mas também práticas e acepções antigas.

Uma polícia que ainda que fosse dúbia, informa sobre seu tempo, um tempo de convivência entre novos ordenamentos institucionais e políticos, mas de permanências de paradigmas do mundo antigo. Uma polícia no limiar de dinâmicas conhecidas e ideários novos. Uma polícia que era o próprio retrato de seu tempo.

---

<sup>1175</sup> Não apenas as relativas à área da saúde, mas também a todas as polícias comumente presentes nas posturas municipais, pois muitos eram os objetos compreendidos pela polícia.

<sup>1176</sup> Um dos maiores exemplos seria a própria área da saúde pública, que tradicionalmente esteve ligada (até mesmo por herança portuguesa) à assistência e à caridade de instâncias religiosas, onde se “dava de comer” e vestia os doentes pobres. Por muitos séculos tal fora a configuração existente, a saúde como assistência social. Para saber mais sobre o assunto, ver: ABREU, Laurinda, 2010.

## CONCLUSÃO

As câmaras municipais dentre variados objetos – usualmente presentes em suas posturas municipais – que estavam em suas competências tratar, tinham a administração da saúde pública como matéria de sua alçada. Neste sentido, como apontei ao longo dos capítulos desta tese, as municipalidades deveriam registrar as cartas e/ou diplomas (ou no caso de cirurgiões documentos que comprovassem terem estagiado em hospital) dos médicos de partido. Além dessa obrigação, deveriam: a) formar o salário dos profissionais de saúde; b) tratar da salubridade (o que incluía a limpeza das vias urbanas, entre outros múltiplos pontos) dos municípios; c) fiscalizar os gêneros postos a venda (alimentos e bebidas).

No entanto, com o estabelecimento da família real no Rio de Janeiro em 1808, e todas as mudanças advindas com esse movimento, as tradicionais instituições da Fisicatura-mor e da Provedoria viriam a mobilizar as dimensões relativas à gestão da saúde pública, até então operadas pelas câmaras. Esse contexto, todavia, não duraria muito, pois pela legislação de 30 de agosto de 1828 os cargos de Físico-mor, Cirurgião-mor e Provedor ficariam abolidos, retornando às municipalidades as obrigações com a *gestão da vida*.<sup>1177</sup>

Às câmaras, portanto, cabia a responsabilidade de fazer executar aquilo que designei ao longo da presente tese como *polícia médica*. E é preciso abordar o fato de que tal designação comumente aparecia na documentação aqui analisada. Tal expressão emerge especialmente nos códigos documentais constituídos pelos tratados do século XVIII, tratados e obras que falavam da ciência de polícia. Eram os conselhos ao *bom príncipe*, os direcionamentos cabíveis à esfera monárquica. A polícia médica assim, se enquadrava na lógica de um novo paradigma governativo – aquilo que José Subtil nomeou como Estado de polícia.

Dentre as muitas polícias e/ou tecnologias que emergiriam como fulcrais para os governos europeus – um Estado que se queria “grande, poderoso e rico” –, a polícia médica (por tratar sobre as matérias de saúde, para além de tratar da regulação das profissões de médicos, cirurgiões e boticários) seria um dos principais campos de atuação. O entendimento desse novo paradigma, criador de uma nova *arte de governo*,

---

<sup>1177</sup> Fato claramente delineado pela referida lei de 1º de outubro de 1828. Ver: op. cit., LEI DE 1º DE OUTUBRO DE 1828...<sup>1178</sup> Ver: SOUZA, Fernando de. Op. cit.

cedia à saúde pública (enquanto área) um considerável protagonismo. Tal centralidade, não seria fruto de um mero acaso, na medida em que desde as doutrinas fisiocráticas,<sup>1178</sup> já se forjavam noções que vinculavam o aumento da *população* à boas condições materiais de vida.

Os dois entes passíveis de intervenção pelas governabilidades seriam: *população* e *território*. Duas dimensões que os Estados Nacionais – em formação – deveriam conhecer (preferencialmente num nível profundo), com vias a *instrumentalizá-los*. Este seria, sem dúvidas, um dos elementos (se não o ponto central) do Estado de polícia, dessa nova forma de governo que tornou os espaços territoriais bem como os comportamentos sociais passíveis de serem *manipulados*. Trata-se assim, de um governo que *altera* o estado de coisas, mais do que simplesmente mantêm privilégios e ordens.

Por ter em vista considerações como essa, o âmbito da saúde, em particular das condições materiais de existência, daquilo que esta em constante contato com os seres humanos, elementos como: ar, água, alimentos, bebidas, entre outros, deveriam estar na mira das governanças, pois estabeleceu-se o entendimento<sup>1179</sup> de que essas *coisas* poderiam causar, ou atuar como os causadores de doenças. Para a concepção do Estado de polícia muito cara era a ideia do aumento populacional,<sup>1180</sup> bem como o aumento da expectativa de vida, e tal direcionamento passava *necessariamente* pelos cuidados com a *gestão da vida*.

Foi nesse contexto que a área da saúde pública ganharia considerável relevo, não apenas a área como os agentes ligados à ela: médicos, cirurgiões, boticários, químicos (homens da ciência). Esses homens passariam a amparar as esferas governativas nas tomadas de decisão das questões referentes à saúde e salubridade, pois eles detinham a

<sup>1178</sup> Ver: SOUZA, Fernando de. Op. cit.

<sup>1179</sup> Por esse entendimento me refiro como tratei ao longo da presente tese, sobre o saber médico e químico que enquanto áreas científicas iam alertando (processo que se deu ao longo de décadas e séculos) sobre tais objetos, quer seja sobre o perigo para os sujeitos que tinham constante contato com as sepulturas (basta lembrar que as igrejas funcionaram por muitos séculos como cemitérios, por exemplo), ou sobre a insalubridade advinda da presença de *cortumes de couro* nos centros urbanos, entre outros objetos considerados causadores de doenças pelos segmentos médicos e químicos.

<sup>1180</sup> Sobre o aumento populacional Rafael Montavani lembraria: “A influência de William Petty (1623/1687) sobre o pensamento político no que diz respeito à necessidade de o Estado tomar medidas para aumentar o número de súditos não ficou restrita apenas às Ilhas Britânicas, mas foi absorvida por teóricos de Estado da Europa continental. Petty foi precursor do que se poderia chamar hoje de ‘ciências sociais’, ao sugerir o estudo da população irlandesa e criar a sua ‘aritmética política’, ou seja, basicamente, sugerir que o Estado deveria ter a preocupação de ‘governar a população’ e aumentá-la”. Ver: MONTAVANI & MARQUES, op. cit., p. 339 e 340.

autoridade do conhecimento científico.<sup>1181</sup> Mas ainda que viessem a orientar as ações governativas em matéria de saúde, a execução (em última instância) cabia às instituições do Estado, espaços políticos e administrativos.

Tal seria o caso, por exemplo, das câmaras municipais – no contexto brasileiro – que no nível local tinham entre seus objetos a saúde enquanto pauta. Esse é aqui um ponto que me interessa destacar. Em grande medida utilizo o conceito de Estado de polícia como chave analítica, pois esse informa de um momento onde as instâncias que compunham o Estado teriam a ingerência sobre assuntos que tradicionalmente (pelo menos no mundo luso-brasileiro) não lhe cabiam, pelo menos não na prática cotidiana.

1182

Essa fora, sem dúvidas, uma importante *virada*, isto é, as agências que formavam o governo tomaram para si a responsabilidade e/ou obrigação com matérias como: construir cemitérios fora das igrejas e meios urbanos,<sup>1183</sup> tratar das muitas questões de salubridade nas cidades e vilas, registrar as cartas e diplomas de médicos que fossem atuar junto ao município e etc. Neste sentido o Estado de polícia – enquanto conceito, chave analítica, e, sobretudo, paradigma governativo engendrador de uma *arte de governo* – me interessa, e mais, me ajuda a refletir sobre os anos finais do século XVIII e décadas iniciais do XIX brasileiro, na medida em que diz de um *voluntarismo* das ações governativas no que concerne a tomada para si de matérias como a saúde.

<sup>1181</sup> Como apontado por José Subtil: “[...] o poder de polícia fundava as suas raízes no saber científico e numa acumulação de informações que determinavam as orientações dos seus programas e as decisões consideradas adequadas em cada momento”. Ver: SUBTIL, José, 2013, p. 276.

<sup>1182</sup> Como referendado pela própria documentação, em determinados momentos foi possível encontrar por parte das governanças coloniais falas como: “todos sabem que as irmandades já cuidam dos doentes”, “lhe dão remédios”, “curam as chagas” e etc. Neste sentido, muita das vezes para as municipalidades seria mais interessante (do ponto de vista *pecuniário*) deixar que essas tradicionais instâncias continuassem tratando os doentes pobres dos municípios, do que ter que formar um partido para médico, por exemplo.

<sup>1183</sup> Embora já tenha falado desse tópico em outros momentos da presente tese, tal fora minha dissertação de mestrado: entender os motivos que estariam por trás da demora na construção de cemitérios dito “extramuros” na província de Minas Gerais. Pela lei de 1º de outubro de 1828 (muito comentada nessa pesquisa) às câmaras – em seu artigo 66, título III, intitulado: Posturas Policiais – caberia a obrigação em construir, ou pelo menos fazer cessar o “abuso” dos enterros em igrejas. Mas no caso de Minas, verifiquei que a grande demora em tal edificação se deveu, sobretudo, pela forte influência de ordens e irmandades religiosas, e também por todo o imaginário sobre o “bem morrer” tão presente nessa sociedade. Há ainda que se considerar que nesse caso, as inumações eram tradicionalmente responsabilidade ou da igreja ou das confrarias, e a referida lei ao pontuar tal questão como obrigação das câmaras, retiraria das antigas instituições a prestação de um *serviço* que secularmente faziam. Para mim tal mudança se enquadra na chave de mudanças trazidas pelas concepções do Estado de polícia. Ver: FERREIRA, Pâmela, op. cit.

<sup>1184</sup> Não se deve esquecer, por outro lado, que o território, sua fauna e flora, riachos e caminhos também apareciam como dimensões às quais se devia conhecer, tal como observado pela comunicação instituída entre o governador de Minas Gerais em 1786 Luís da Cunha Menezes com o secretário de Estado da Marinha e Ultramar Martinho de Melo e Castro, “dando conta da descoberta no distrito de Sapucaí de uma fonte de água quente com grandes qualidades terapêuticas”. Ver: op. cit., Cx. 125, Doc. 35

Verifiquei então, como pontuado em diversos momentos desta tese algumas tendências existentes no contexto acima citado (entre o final do setecentos e em especial no início do oitocentos), tendo em vista a realidade espacial da província de Minas Gerais, que se assemelham ou apontam para os encaminhamentos próprios do Estado de polícia. Ainda que eu circunscreva a presente tese a província mineira, e portanto, apenas posso falar por ela, encontrei muitos momentos onde determinados direcionamentos iam de encontro as diretrizes do Estado de polícia (enquanto paradigma governativo).

Momentos onde as autoridades da província buscavam: a) fazer um levantamento da população residente nos municípios mineiros com o objetivo de *conhecer* as doenças que as afligiam (neste caso tal seria uma obrigação dos médicos de partido); b) contratação de médicos, hidráulicos, topógrafos e engenheiros, pois haveria grande *utilidade* à população a atuação de tais profissionais; c) a confecção de mapas estatísticos como meio de conhecer um dos entes centrais para o Estado de polícia: a *população*.<sup>1184</sup> Alguns desses apontamentos me parecem caminhar na direção das defesas do Estado de polícia, que enquanto novo paradigma fundou seu poder alicerçado no “interesse público do Estado”.<sup>1185</sup>

Por outro lado, como asseverei no último capítulo, se por um lado essa parece ter sido uma ruptura<sup>1186</sup> (que também pode ser observada, de forma clara, nos discursos), as décadas iniciais do século XIX ainda dizem de uma sociedade fundada na tradição e tributária de *formas de fazer* antigas (como apontado pelas petições e formas de representação). Me parece ser inegável uma virada concernente à ideia de que as forças de governo “incham atribuições” tomando para si matérias que nem sempre foram suas, como apontado por Fernando Catroga que compartilhava a visão de Foucault sobre o Estado enquanto uma entidade multiforme.

---

<sup>1184</sup> Não se deve esquecer, por outro lado, que o território, sua fauna e flora, riachos e caminhos também apareciam como dimensões às quais se devia conhecer, tal como observado pela comunicação instituída entre o governador de Minas Gerais em 1786 Luís da Cunha Menezes com o secretário de Estado da Marinha e Ultramar Martinho de Melo e Castro, “dando conta da descoberta no distrito de Sapucaí de uma fonte de água quente com grandes qualidades terapêuticas”. Ver: op. cit., Cx. 125, Doc. 35

<sup>1185</sup> SUBTIL, José, 2013, p. 276.

<sup>1186</sup> Quando falo de ruptura me refiro exatamente às engrenagens (instituições como as câmaras, o conselho geral, assembleia provincial) do Estado como aquelas que foram tomando para si a ingerência de assuntos que passaram a interessar ao governo. Um autor já citado, mas que cito novamente por ter tratado sobre esse Estado que “incha suas atribuições” foi Fernando Catroga. Ver: CATROGA, op. cit.

Seguindo a linha diacrônica conceitual de Foucault – a qual os autores portugueses Catroga e Subtil concordam –, o Estado se multifaceteria em múltiplos, tais como: “estado de polícia”, “estado cartógrafo”, “estado higienista”, “estado pedagogo”, “estado reitor”. Haveria, assim, a evolução da acepção de polícia enquanto mera regulação para uma *policy* pensada como governabilidade. Da instância reguladora ao governo. Dentre os objetos que viriam a compor as facetas desse Estado, a saúde pública foi uma das dimensões de caráter mais central.<sup>1187</sup>

Os *organismos* formadores do Estado Imperial brasileiro (em seu processo de construção), aqueles que compunham a *arquitetura de poderes* imperiais assumiram, portanto, a *polícia médica*. E aqui por *polícia médica* designo as matérias de governo, ou seja, me amparando pela bibliografia da ciência de polícia, trato dos objetos concernentes à área da saúde,<sup>1188</sup> como integrantes e obrigação das esferas governativas. Afinal, não se deve esquecer que a polícia fora o governo dos homens ao longo dos séculos XVII e XVIII na Europa, e os cuidados com o indivíduo passaram para o âmbito do governo.<sup>1189</sup>

Neste sentido, tal polícia (no contexto brasileiro, como já comentado) estava sob domínio das câmaras municipais, todas as questões que surgissem no interior dessa dimensão estariam sob alçada dos municípios encaminhar resoluções – se necessário fosse. Evidentemente tal ingerência se daria sob a “ajuda” dos facultativos, de modo que as municipalidades seriam assim, assessoradas pelos indivíduos formados na área. Tal fato fora realçado pela documentação em diversos momentos, quando se pontuava o fato de que o *recenseamento* das doenças reinantes nos municípios, por exemplo, deveria ser feito pelos médicos de partido.

Portanto, ainda que as governanças locais tivessem que ter conhecimento sobre o andamento da vacinação (prestando contas ao poder provincial, por exemplo), mandasse executar a nível municipal as medidas de combate à epidemias e doenças, fiscalizassem

---

<sup>1187</sup> Segundo Foucault, é possível defender tal ponto na medida em que pelas palavras dos tratadistas da época, isto é, pela literatura que abordava a ciência de polícia – sendo um dos principais nomes Nicolas Delamare –, o objetivo último da *police* era o de levar o homem à mais absoluta felicidade que pode existir, mas para tanto, tornar-se-ia imprescindível um cuidado com essa dimensão. Ver: FOUCAULT, 2008.

<sup>1188</sup> Como apontei em diversos momentos desta tese a própria acepção: *saúde pública* compreendia em seu interior – tendo em vista a análise da documentação – variados objetos que passavam pela regulação dos ofícios de médico, cirurgião e boticários, passando pelas medidas de combate à epidemias, limpeza e salubridade, criação de colégios médicos, vacinação e etc.

<sup>1189</sup> MONTAVANI & MARQUES, op. cit.

o pleno cumprimento das posturas (especialmente na parte tocante à saúde e salubridade), dentre outras temáticas, todos esses processos deveriam se dar sob o amparo das autoridades no assunto.<sup>1190</sup> Esse trabalho em conjunto deveria assim ocorrer numa cooperação entre o segmento médico e as vereanças.

Quando se lança um olhar para as realidades cotidianas da capitania/província de Minas Gerais – ainda que pesem as alterações ocorridas ao longo do período aqui compreendido 1770/1850 –, noto muitas adequações sendo pensadas e postas em prática. Em outras palavras, nem sempre era possível contar com a estrutura médica como idealizado pelos regimentos, mas então nesses casos as câmaras foram “abrindo brechas”, e passando licenças para os agentes das artes de curar, habilitando-os a atuarem num domínio *legal*.

Em determinados momentos, por exemplo, citei situações onde o governo local com anuência do poder provincial permitia que *pessoas inteligentes* (ainda que leigas) vacinassem, por falta de médico e cirurgião. Esse tipo de arranjo diz de uma adequação possível de ser feita naquele momento, uma vez que a vacinação devesse ser realizada. Essas adequações iam assim, sendo pensadas e postas em prática, pois era o que se tinha disponível no momento.

De todo modo, ainda que pelo âmbito dos regimentos e legislações os sujeitos considerados *ideais* para aplicarem terapêuticas nos doentes fossem os médicos e cirurgiões (havendo a preferência dos primeiros sobre os segundos), as urgências cotidianas ditavam outras dinâmicas. Lógicas que poderiam ser efetivamente aplicadas no momento, ou seja, se não era possível contar com o médico para tratar determinada doença, os agentes das artes de curar ali estavam e eram assim, mobilizados.

É evidente então, que um alinhamento *ipsis litteris* não ocorreria, ou dificilmente poderia ser verificado, considerando as questões já pontuadas. Por outro lado, acredito que pelos discursos desses homens, que desde o início (e mesmo desde o final do século XVIII) do oitocentos se afinava ao vocabulário da *police* – para o qual a *utilidade*,

---

<sup>1190</sup> Neste caso: médicos, instituições como a Sociedade de Medicina da Corte, tratados e trabalhos médicos, pois estes teriam as condições precisas para a orientação de como proceder. Um exemplo que verifiquei em minha dissertação: quando da construção do cemitério em Minas Gerais, os indivíduos procurados pelas municipalidades foram os médicos e químicos. E tal movimento não ocorreu por acaso, mas pelo fato de que eles eram os homens *capacitados* por seu saber e formação para indicar o local mais adequado para tal estabelecimento, “respeitando assim a saúde pública”. Tal percepção ocorre num momento de uma maior especialização das funções. Ver: FERREIRA, Pâmela, op. cit.

*felicidade*, e a acepção de um *bem comum* (ressignificado) a tudo deve preferir –, é possível perceber que a pauta da saúde estava na *ordem do dia*.

Não se trata, portanto, de uma contradição entre discurso e prática, e sim de um questionamento, tal qual: por que esses homens estavam falando disso? Por que essa era (ou se tornara) uma questão relevante? Por que esse intento que buscava normatizar e regular a população quanto à seus hábitos?

Ao sabor de questões como essas, entendo que sim o Estado de polícia é a chave que consegue ajudar na busca por essas respostas. Entendo que esse movimento que passou a gerir população e território, – tornando-os *manipuláveis* e quase *palpáveis*, ao ponto de sofrerem intervenção – esse paradigma governativo (criador de uma realidade) existente nos espaços europeus, desde pelo menos o século XVII, *instrumentalizou* muitas áreas, inclusive a saúde.

Essa linha de pensamento parece sim, ter influenciado o discurso dos governantes brasileiros entre fins do século XVIII, mas ficou especialmente realçado no XIX. A estruturação de um Estado Nação, pautado por uma constituição e com todo o aparelhamento que se formaria a partir de então, o discurso de racionalização entre o todo e as partes instituiu as províncias como novo lócus de poder, e legislações normatizadoras como a muito referida nessa tese, a lei de 1º de outubro de 1828. Tais apontamentos dizem de rupturas, ou de novas dinâmicas que buscavam se instituir.

O controle sobre o meio social, sobre os pântanos, sobre os rios, estradas, sobre onde deveriam acontecer as inumações, sobre os alimentos, mas também sobre os comportamentos dos cidadãos brasileiros, o controle sobre uma plêiade de objetos, e a tentativa de exercer sobre eles uma racionalização. Tratava-se, portanto, de um governo de regulação, que tendia à impor uma normatização sobre tudo e todos. Se essa fora, por um lado, uma ruptura, por outro, como levantei no último capítulo, continuidades com o passado colonial ainda se faziam sentir, e ficam especialmente aparentes pelas formas de peticionar, por exemplo. <sup>1191</sup>

---

<sup>1191</sup> Ainda que aqui caiba asseverar sobre a continuidade de imaginários sociais presentes no contexto oitocentista e que informam sobre períodos mais recuados, como um elemento que diagnostiquei em minha dissertação. Esse elemento fora a resistência popular à construção de cemitérios, pois no entender das populações residentes em Minas Gerais (e acredito que o mesmo ocorria em outras províncias), todo o ritual do “bem morrer” envolvia, *necessariamente*, ser sepultado em solo sagrado. Para alcançar o “reino dos céus” os sujeitos deveriam ser enterrados em igrejas e seus adros, apenas assim conseguiriam essa *graça*. Ver: *idem*.

Neste sentido, defendi e defendo a ideia de que a polícia (enquanto regulação e governo dos homens e das coisas que se relacionam com eles) brasileira oitocentista era ambivalente em seu caráter. Dúbia no sentido de que comportava as novidades trazidas pelo paradigma do Estado de polícia, mas também práticas do passado colonial. Outro ponto que emergia na documentação aqui elencada – e que ficou clara nos capítulos 3 e 4 – eram as tensões das relações sociais. Os poderes e jurisdições que se chocavam, as relações de afeto que protegiam determinadas figuras em detrimento de outras.

Se, por exemplo, chegasse à vila ou cidade um médico com a formação universitária exigida, e ele buscasse trabalho junto à determinada câmara municipal, e essa municipalidade já estivesse contando com um cirurgião, a vereança poderia manter o cirurgião, em detrimento do médico. Se isso ocorria – como levantei algumas conjecturas nesse sentido no terceiro capítulo –, certamente entravam em cena as relações, as afetividades, os laços de amizade, como elementos determinadores da manutenção de um cargo. Não digo com isso que tal era a regra, mas que deve-se considerar tais dimensões como existentes naquele mundo.

Muitas eram as jurisdições, os poderes em exercício, poderes que deveriam trabalhar em conjunto, em prol da efetivação da *felicidade* dos povos do Império. Neste sentido, a *polícia médica* sob alçada das câmaras, a meu ver, tratou das matérias de saúde dentro de suas possibilidades, que do ponto de vista material não eram sempre as melhores.<sup>1192</sup> Mas ela atuou como pôde, ainda que pudesse atender à interesses particulares,<sup>1193</sup> afinal essa polícia (ainda que buscasse regular e governar) estava no limiar entre dois paradigmas, entre dois universos. Entre as intrusões de modernidade,<sup>1194</sup> e as dinâmicas existentes de outros tempos.

---

<sup>1192</sup> Basta evocar os diversos momentos em que as câmaras desde os anos finais do setecentos, e mesmo no contexto imperial, argumentavam não ter rendas quer seja para formar um salário que “atraísse” médicos, ou para construir um colégio médico cirúrgico na província. Essas eram questões de ordem prática, e que poderiam impactar no andamento de determinadas resoluções.

<sup>1193</sup> Penso, por exemplo, nos casos dos fiscais das câmaras, como os responsáveis por fiscalizar a execução das posturas nas localidades. Ora, eles certamente estavam suscetíveis à cometer arbitrariedades, em outras palavras, eles poderiam “fazer vista grossa” para alguma infração cometida por um cidadão, se este fosse seu conhecido, ou um sujeito de importância na localidade. Essas questões devem ser assim, consideradas.

<sup>1194</sup> Por *intrusões da modernidade* designo as lógicas ao longo desta tese tratadas, os ventos de mudança que começaram a se intrometer na realidade brasileira, pautadas no racionalismo das ações de governo, na normatização, no conhecimento e controle sobre território e população. Intrusões na esteira das diretrizes do Estado de polícia.

## FONTES E BIBLIOGRAFIA

### Fontes

#### Coleções e Dicionários

Alvará de 3 de março de 1795, António Delgado da Silva, *Suplemento á Collecção de Legislação Portugueza (1791 a 1820)*, Lisboa, Tipografia de Luís Correia da Cunha, 1847.

ALVARÁ regulando a jurisdição do Físico-mor, e Cirurgião-mor, e seus Delegados. SILVA, António Delgado da. *Collecção da legislação portugueza: desde a última compilação das ordenações: legislação de 1802 a 1810*.

Aviso da Junta de 23 de maio de 1800, António Delgado da Silva, *Suplemento á Collecção de Legislação Portugueza (1791 a 1820)*, Lisboa, Tipografia de Luís Correia da Cunha, 1847.

Biblioteca da Câmara dos Deputados. *Collecção das Leis do Brazil de 1819*. Decisões: N. 26, em 27 de julho de 1819: Exige dos médicos e cirurgiões estabelecidos com partidos públicos informações sobre o estado de saúde do paiz.

*Collecção das Leis, Decretos, e Alvarás, que comprehende o feliz reinado de El rei Fidelíssimo D. José o I*, Oficina de António Rodrigues Galhardo, 1777-1801.

*Collecção dos Regimentos, porque governa a repartição de Saúde do Reino*. Lisboa: Impressão Régia, 1819.

*Diccionario Bibliographico Portuguez*, de Innocencio Francisco da Silva e Brito Aranha, Lisboa, Comissão Nacional para as Comemorações dos Descobrimentos Portugueses, 2001 (Biblioteca virtual dos Descobrimentos Portugueses, CD-ROM nº. 9 da Coleção Ophir), tomo XVI, p. 12-18.

*Diccionario da língua portugueza composto pelo padre D. Rafael Bluteau, reformado, e acrescentado por António de Moraes Silva natural do Rio de Janeiro* (volume 1:A – K). Acervo Digital, Biblioteca Brasileira Guita e José Mindlin.

*Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832/1930)*. Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz – (<http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>)

PINTO, Luiz Maria da Silva. *Diccionario da Língua Brasileira por Luiz Maria da Silva Pinto, natural da Província de Goyaz*, Ouro Preto na Typografia de Silva, 1832.

SILVA, Antonio de Moares. *Diccionario da Língua Portugueza composto pelo padre D. Rafael Bluteau, reformado, e acrescentado por Antonio de Moraes Silva natural do Rio de Janeiro*. Tomo segundo. Lisboa, na officina de Simão Thaddeo Ferreira.

SILVA, Antonio Delgado da. *Collecção da Legislação Portuguesa desde a última compilação das ordenações. Legislação de 1802 a 1810*. Lisboa, Na Typographia Maigrense, ano 1826. Com licença da Meza do Desembargo do Paço.

SOUSA, Joaquim Caetano Pereira e. *Esboço de hum Diccionario Jurídico, Theorico e Prático*. Lisboa: Typographia Rollandina, 1825.

SOUSA, José R. M. – *Systema, ou Collecção dos Regimentos Reaes*: Tomo IV.

### Fontes Manuscritas

**ARQUIVO HISTÓRICO ULTRAMARINO (AHU) Disponível em:**  
<http://resgate.bn.br/docreader/docmulti.aspx?bib=resgate>

### CIRURGIÕES DE PARTIDO E DE REGIMENTO MILITAR

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_ CU \_ 011, Cx. 135, Doc. 58. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=67500](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=67500)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_ CU \_ 011, Cx. 154, Doc. 56. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=76821](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=76821)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_ CU \_ 011, Cx. 157, Doc. 41. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=78621](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=78621)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_ CU \_ 011, Cx. 157, Doc. 64. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=78992](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=78992)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_ CU \_ 011, Cx. 158, Doc. 35. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=79501](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=79501)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_ CU \_ 011, Cx. 159, Doc. 19. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=79745](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=79745)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_ CU \_ 011, Cx. 159, Doc. 30. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=79902](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=79902)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_ CU \_ 011, Cx. 162, Doc. 33. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=81358](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=81358)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_ CU \_ 011, Cx. 184, Doc. 6. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=92346](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=92346)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_CU \_ 011, Cx. 184, Doc. 32. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=92791](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=92791)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_CU \_ 011, Cx. 187, Doc. 81. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=94260](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=94260)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_CU \_ 011, Cx. 168, Doc. 42. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=84319](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=84319)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_CU \_ 011, Cx. 152, Doc. 19. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=75445](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=75445)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_CU \_ 011, Cx. 158, Doc. 35. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=79501](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=79501)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_CU \_ 011, Cx. 164, Doc. 51. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=82142](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=82142)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_CU \_ 011, Cx. 173, Doc. 24. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=86653](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=86653)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_CU \_ 011 Cx. 107. Doc. 56. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=53124](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=53124)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_CU \_ 011, Cx. 149, Doc. 22. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=74186](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=74186)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_CU \_ 011, Cx. 101. Doc. 21. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=50210](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=50210)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_CU \_ 011, Cx. 102, Doc. 13. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=50633](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=50633)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_CU \_ 011, Cx. 186, Doc. 60. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=9372](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=9372)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_CU \_ 011, Cx. 105. Doc. 15. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=52246](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=52246)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_ CU \_ 011, Cx. 128, Doc. 6. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=63233](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=63233)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_ CU \_ 011, Cx. 128, Doc. 9. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=63244](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=63244)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_ CU \_ 011, Cx. 131, Doc. 90. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=65311](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=65311)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_ CU \_ 011, Cx. 143, Doc. 30. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=71430](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=71430)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_ CU \_ 011, Cx. 143, Doc. 57. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=71626](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=71626)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_ CU \_ 011, Cx. 154, Doc. 37. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=76723](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=76723)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_ CU \_ 011, Cx. 180, Doc. 55. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=90620](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=90620)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_ CU \_ 011, Cx. 171, Doc. 28. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=85707](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=85707)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_ CU \_ 011, Cx. 180, Doc. 68. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=90682](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=90682)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_ CU \_ 011, Cx. 164, Doc. 69. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=82236](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=82236)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_ CU \_ 011, Cx. 101, Doc. 29. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=50277](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=50277)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_ CU \_ 011, Cx. 125, Doc. 22. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=62024](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=62024)

## **MÉDICOS DE PARTIDO**

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_ CU \_ 011, Cx. 186, Doc. 52. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=93692](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=93692)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_ CU \_ 011, Cx. 186, Doc. 75. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=93837](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=93837)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_ CU \_ 011, Cx. 106, Doc. 20. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=52732](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=52732)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_ CU \_ 011, Cx. 102, Doc. 17. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=50652](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=50652)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_ CU \_ 011, Cx. 143, Doc. 18. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=71370](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=71370)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_ CU \_ 011, Cx. 160, Doc. 115. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=80562](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=80562)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_ CU \_ 011, Cx. 163, Doc. 43. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=81750](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=81750)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_ CU \_ 011, Cx. 164, Doc. 16. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=81965](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=81965)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_ CU \_ 011, Cx. 169, Doc. 11. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=84801](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=84801)

## **BOTICÁRIOS**

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU\_ACL\_CU\_011, Cx. 111, Doc. 50. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=55054](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=55054)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_ CU \_ 011, Cx. 164, Doc. 50. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=82133](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=82133)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_ CU \_ 011, Cx. 118, Doc. 5. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=58585](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=58585)

## **CÂMARAS MUNICIPAIS E OUTRAS AUTORIDADES COLONIAIS**

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_ CU \_ 01, Cx. 100, Doc. 05. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=49727](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=49727)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_ CU \_ 011, Cx. 125, Doc. 35. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=62135](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=62135)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_ CU \_ 011, Cx. 160, Doc. 52. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=80309](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=80309)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_ CU \_ 011, Cx. 162, Doc. 27. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=81285](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=81285)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_ CU \_ 011, Cx. 164, Doc. 18. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=81980](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=81980)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_ CU \_ 011, Cx. 173, Doc. 62. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=86861](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=86861)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_ CU \_ 011, Cx. 175, Doc. 24. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=87686](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=87686)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_ CU \_ 011, Cx. 175, Doc. 29. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=87714](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=87714)

BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU \_ ACL\_ CU \_ 011, Cx. 178, Doc. 14. Disponível em: [http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011\\_MG&pagfis=89472](http://resgate.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=011_MG&pagfis=89472)

#### Fontes Manuscritas

**ARQUIVO PÚBLICO MINEIRO (APM): Assembleia Legislativa provincial de Minas, câmara municipal de Ouro Preto, Conselho Geral da Província.**

Disponível

em:

<http://www.siaapm.cultura.mg.gov.br/>

#### ASSEMBLEIA LEGISLATIVA PROVINCIAL

APM: AL – 1.1, Cx. 009, Doc. 51.

APM: AL – 1.1, Cx. 011, Doc. 33.

APM: AL – 1.1, Cx. 011, Doc. 02 [1].

APM: AL – 1.1, Cx. 012, Doc. 29.

APM: AL – 1.1, Cx. 13 Doc. 4.

APM: AL – 1.1, Cx. 016, Doc. 18.

APM: AL – 1.1, Cx. 22, Doc. 57.

APM: AL – 3.2, Cx. 01 Doc. 26.

APM: AL – 3. 5, Cx. 01, Doc. 24.

APM: AL – 3. 5, Cx. 01, Doc. 01.

APM: AL – 3. 6, Cx. 01, Doc. 12.

APM: AL – 3. 6, Cx. 01, Doc. 17.

APM: AL – 3. 6, Cx. 01, Doc. 23.

APM: AL – 3. 7, Cx. 01, Doc. 04.

APM: AL – 3. 7, Cx. 03, Doc. 06.

### **CÂMARA MUNICIPAL DE OURO PRETO (CMOP)**

APM: CMOP 1/1 – CX. 01, Doc. 58 – Correspondência recebida da presidência da província, presidente do Conselho de Governo e do secretário de Governo. Ano: 1827.

APM: CMOP 1/1, CX. 02, Doc. 44 – Correspondência recebida da presidência da província, presidente do Conselho de Governo e do secretário de Governo. Ano: 1828.

APM: CMOP 1/9 CX. 01, Doc. 31 – Correspondência recebida do governo imperial e da Assembleia Geral, Ano: 1828.

APM: CMOP 3/2, Cx. 1, Doc. 9. Posturas. Ano: 1829.

APM: CMOP 3/1 CX. 01, Doc. 14 – Atas de sessões e pareceres de comissões da câmara. Ano: 1829.

APM: CMOP 3/1 CX. 01, Doc. 34 – Atas de sessões e pareceres de comissões da câmara. Ano: 1829.

APM: CMOP 3/2 CX. 01, Doc. 18 – Posturas. Anos: 1830.

APM: CMOP 3/2 CX. 01, Doc. 24 – Posturas. Ano: 1830.

APM: CMOP 1/4 CX. 02, Doc. 40 – Correspondência recebida – Requerimentos e Petições, Ano: 1830.

APM: CMOP 1/3 CX. 01, Doc. 88 – Correspondência recebida do Conselho Geral da Província e Assembleia Legislativa Provincial, Ano: 1833.

APM: CMOP 2/1 CX. 01. Doc. 50 – Cópias de Ofícios. Ano: 1833.

APM: CMOP 2/1 CX. 01, Doc. 62 – Cópia de Ofícios. Ano: 1833.

APM: CMOP 1/1 CX. 03, Doc. 85 – Correspondência recebida da presidência da província, presidente do Conselho de Governo e do secretário de Governo. Ano: 1838.

APM: CMOP 2/1 CX. 01, Doc. 91 – Cópia de Ofícios. Ano: 1841.

APM: CMOP 2/1 CX. 02, Doc. 91 – Cópia de Ofícios. Ano: 1843.

APM: CMOP 2/1 CX. 02, Doc. 92 – Cópia de Ofícios. Ano: 1843.

APM: CMOP 2/1 CX. 02, Doc. 93 – Cópia de Ofícios. Ano: 1843.

APM: CMOP 1/1 CX. 05, Doc. 27 – Correspondência recebida da presidência da província, presidente do Conselho de Governo e do secretário de Governo. Ano: 1843.

APM: CMOP 1/1 CX. 05, Doc. 30 – Correspondência recebida da presidência da província, presidente do Conselho de Governo e do secretário de Governo. Ano: 1843.

APM: CMOP 1/1 CX. 05 Doc. 70 – Correspondência recebida da presidência da província, presidente do Conselho de Governo e do secretário de Governo. Ano: 1843.

APM: CMOP 1/1 CX. 06 Doc. 20 – Correspondência recebida da presidência da província, presidente do Conselho de Governo e do secretário de Governo. Ano: 1844.

### **CONSELHO GERAL DA PROVÍNCIA (CGP)**

APM CGP<sup>1</sup> 1 Cx. 7, Doc. 14.

APM CGP<sup>3</sup> 1 Cx. 2, Doc. 2.

APM CGP<sup>3</sup> 1 Cx. 2, Doc. 9.

APM CGP<sup>3</sup> 2 Cx. 4, Doc. 30.

APM CGP<sup>3</sup> 1 Cx. 3, Doc. 6.

APM CGP<sup>3</sup> 1 Cx. 3, Doc. 11.

APM CGP<sup>3</sup> 1 Cx. 3, Doc. 16.

APM CGP<sup>3</sup> 1 Cx. 4, Doc. 11.

APM CGP<sup>3</sup> 1 Cx. 4, Doc. 12.

APM CGP<sup>1</sup> 2 Cx. 01, Doc. 46.

APM CGP<sup>1</sup> 2, Cx. 03, Doc. 14.

### **Legislação e documentação parlamentar**

BRASIL. ANAIS da Câmara dos Deputados. Sessão de 3 de junho de 1828. Disponível em: <http://bd.camara.gov.br/bd/discover>

BRASIL. ANAIS da Câmara dos Deputados. Sessão de 20 de junho de 1828. Disponível em: <http://bd.camara.gov.br/bd/discover>

BRASIL. ANAIS da Câmara dos Deputados. Sessão de 5 de junho de 1830. Disponível em: <http://bd.camara.gov.br/bd/discover>

BRASIL. ANAIS da Câmara dos Deputados. Sessão de 5 de setembro de 1831. Disponível em: <http://bd.camara.gov.br/bd/discover>

BRASIL. ANAIS da Câmara dos Deputados. Sessão de 6 de setembro de 1831. Disponível em: <http://bd.camara.gov.br/bd/discover>

BRASIL. ANAIS da Câmara dos Deputados. Sessão de 5 de junho de 1832. Disponível em: <http://bd.camara.gov.br/bd/discover>

BRASIL. ANAIS da Câmara dos Deputados. Sessão de 11 de agosto de 1832. Disponível em: <http://bd.camara.gov.br/bd/discover>

BRASIL. ANAIS, da Câmara dos Deputados. Sessão de 8 de maio de 1833. Disponível em: <http://bd.camara.gov.br/bd/discover>

### **Legislações e Regimentos**

ALVARÁ com o Regimento dos Delegados do Físico mor do Reino, e providencias sobre a saúde. SILVA, António Delgado da. *Collecção da legislação portugueza: desde a última compilação das ordenações: legislação de 1802 a 1810.*

BRASIL. Decreto nº 464, de 17 de agosto de 1846. Manda executar o Regulamento do Instituto Vacínico do Império. Rio de Janeiro: Tipografia Nacional, 1847. Coleção das Leis do Império do Brasil. Disponível em: [http://www.camara.gov.br/Internet/InfoDoc/conteudo/colecoes/Legislacao/legimp-32/Legimp-32\\_18.pdf](http://www.camara.gov.br/Internet/InfoDoc/conteudo/colecoes/Legislacao/legimp-32/Legimp-32_18.pdf)

Câmara dos Deputados. *LEI DE 30 DE AGOSTO DE 1828: Extingue os lugares de Provedor-mór, Physico-mór e Cirurgião-mór do Império, passando para as Câmaras Municipaes e Justiças ordinárias as attribuições que lhes competiam.* In: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/lim/LIM.-30-8-1828.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lim/LIM.-30-8-1828.htm)

CONSTITUIÇÃO POLÍTICA DO IMPÉRIO DO BRAZIL (DE 25 DE MARÇO DE 1824). In: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao24.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao24.htm)

*LEI de 1º de outubro de 1828. Dá nova forma às câmaras municipais, marca suas atribuições e o processo para a sua eleição e dos juizes de paz.* In: COLEÇÃO das Leis do Império do Brasil de 1828. Disponível em: [www.camara.leg.br](http://www.camara.leg.br).

Lei de 3 de outubro de 1832. In: [https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei\\_sn/1824-1899/lei-37274-3-outubro-1832-563716-publicacaooriginal-87775-pl.html](https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei_sn/1824-1899/lei-37274-3-outubro-1832-563716-publicacaooriginal-87775-pl.html)

*ORDENAÇÕES filipinas:* Regimento de 27 de setembro de 1514, Alvará de 15 de novembro de 1623, 13 de março de 1653 e 17 de agosto de 1671.

PORTUGAL. Instituto dos Arquivos Nacionais/Torre do Tombo – *Corpo Cronológico (1161-1699)*, Parte I, maço 18, nº. 26.

*POSTURAS*, CMOP em 1º de fevereiro de 1830.

*Regimento que serve de Ley que devem observar os Commissarios delegados, do FIZICO MOR DESTE REINO nos Estados do Brazil*, Lisboa, Oficina de Pedro Ferreira, Impressor da Augustíssima Rainha nossa S., Anno do Senhor 1745, com todas as licenças necessárias.

## RELATÓRIOS

*Relatório da Repartição dos Negócios do Império apresentado a Assembleia Geral Legislativa na sessão ordinária de 1834 por Antônio Pinto Chichorro da Gama.* Rio de Janeiro, Na Typographia Nacional. In: [bd.camara.leg.br/bd](http://bd.camara.leg.br/bd)

## Tratados e obras

*Ensaio acerca do que há de mais essencial sobre a cholera-morbus epidêmica, redigido pela comissão médica da Academia Real das Sciencias de Lisboa.* Lisboa, Na Typografia da mesma Real Academia, 1833.

*Estatutos da Universidade de Coimbra de 1772 – Livro III Cursos das Sciencias naturaes e filosóficas.* Coimbra, 1972 (Edição Fac-Símile).

LEITÃO, Manoel José. *Tratado completo de anatomia e cirurgia com um resumo da historia da anatomia e Cirurgia seus progressos e estado dela em Portugal offerecido à Real Junta do Proto-Medicato.* Lisboa: Antonio Gomes, 1788. 5 Tomos.

*PHARMACOPEIA GERAL para o Reino, e Domínios de Portugal, publicado por ordem da Rainha Fidelíssima D. Maria I.* TOMO I – ELEMENTOS DE PHARMACIA. Lisboa na Régia Officina Typografica.

Prólogo ao *Tratado da Conservação da Saúde dos Povos* (1756). António Nunes Ribeiro Sanches. In: *Tratado da Conservação da Saude dos Povos*. Universidade da Beira Interior Covilhã – Portugal, 2003.

SANCHES, António Nunes Ribeiro. *Apontamentos para esclarecer-se tribunal e um colégio de medicina*. Covilhã-Portugal: Universidade da Beira Interior, 2003.

SOARES, José Pinheiro de Freitas. *Tratado de Polícia Médica, no qual se comprehendem todas as matérias, que podem servir para organizar hum regimento de polícia da saúde, para o interior do Reino de Portugal*. Offerecido a Academia Real das Sciencias de Lisboa pelo seu sócio José Pinheiro de Freitas Soares, Membro da Junta Saúde. Lisboa na Typografia da Academia Real das Sciencias, 1818, com licença de SUA Magestade.

VERNEY, Luís António. *Verdadeiro método de estudar* [1746]. Vol. IV. Estudos médicos, jurídicos e teológicos. Lisboa: Livraria Sá da Costa, 1950.

## Bibliografia

ABREU, Jean Luiz Neves. *Ilustração, experimentalismo e mecanicismo: aspectos das transformações do saber médico em Portugal no século XVIII*. Topoi, v. 8, nº. 15, jul-dez. 2007.

\_\_\_\_\_. *Os estudos anatômicos e cirúrgicos na medicina portuguesa do século XVIII*. Revista da SBHC. Rio de Janeiro, jul-dez, 2007.

ABREU, Laurinda. *A institucionalização do saber médico e suas implicações sobre a rede de curadores oficiais na América portuguesa*. Tempo, Niterói, vol. 24, nº. 3, set./dez. 2018.

\_\_\_\_\_. *A organização e regulação das profissões médicas no Portugal Moderno: entre as orientações da Coroa e os interesses privados*. In: *Arte médica e imagem do corpo: de Hipócrates ao final do século XVIII*. Editora: Biblioteca Nacional de Portugal, 2010.

\_\_\_\_\_. *Câmaras e Misericórdias. Relações políticas e institucionais*. In: CUNHA, Mafalda Soares da & FONSECA, Teresa. *Os municípios no Portugal Moderno: dos forais manuelinos às reformas liberais*. Lisboa: Edições Colibri e CIDEHUS – EU, 2005.

\_\_\_\_\_. *Limites e fronteiras das políticas assistenciais entre os séculos XVI e XVIII – continuidades e alteridades*. Dossiê: História, Assistência e Saúde, varia história, nº 44, Belo Horizonte July/Dec., 2010.

\_\_\_\_\_. *O poder e os pobres. As dinâmicas políticas e sociais da pobreza e da assistência em Portugal (séculos XVI-XVIII)*. Lisboa: Gradiva, 2014.

\_\_\_\_\_. *Pina Manique: um reformador no Portugal das Luzes*. Gradiva, 2013.

\_\_\_\_\_. *The city in times of plague: preventive and eradication measures Against epidemic outbreaks in Évora between 1579 and 1637*. Popolazione e Storia, number 1, Firenze, 2006 (2).

\_\_\_\_\_. *Um sistema antigo num regime novo: permanências e mudanças nas políticas de Assistência e saúde (1780-1840). O caso do Alentejo*. In: *O Alentejo entre o Antigo Regime e a Regeneração mudanças e permanências*. Teresa Fonseca e Jorge Fonseca (orgs.). Universidade de Évora, Lisboa, 2011.

ABREU, Maurício de Almeida. *Pensando a cidade no Brasil do passado*. In: CASTRO, Iná Elias. GOMES, Paulo Cesar da Costa & CORRÊA, Roberto Lobato (orgs.). *Brasil: questões atuais da reorganização do território*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1997.

ANDRADE, António Alberto. *Vernei e a cultura de seu tempo*. Coimbra: Universidade de Coimbra, 1965.

ANDRADE, Pablo de Oliveira. *A “legítima representante”: Câmaras Municipais, Oligarquias e a institucionalização do Império Liberal Brasileiro (Mariana, 1822-1836)*. Dissertação de Mestrado. UFOP. Instituto de Ciências Humanas e Sociais, 2012.

ARAÚJO, Ana Cristina. *Ilustração, Pedagogia e Ciência em António Nunes Ribeiro Sanches*. In: *Revista História das Ideias*, 6. Revoltas e revoluções, Coimbra, 1984.

\_\_\_\_\_. *O Marquês de Pombal e a Universidade*. Coimbra: Imprensa da Universidade, 2000.

ARAÚJO, Jeaneth Xavier de. *Celebrar os grandes: os casamentos monárquicos portugueses e a mobilização de recursos na capitania de Minas Gerais*. Anais do XXVI Simpósio Nacional de História – ANPUH, julho de 2011.

ARAÚJO, Maria Marta Lobo de. *As doações ao hospital da Misericórdia de Braga no século XVII*. In: *Como Misericórdia dessa os e trajetórias sem tempo longo da História*, Braga, 2020.

BARBOSA, Silvana Mota. *A sphinge monárquica: o poder moderador e a política imperial*. Tese de Doutorado, Unicamp, 2001.

BARRETO, Maria Renilda Nery. *A medicina luso brasileira: instituições, médicos e populações enfermas em Salvador e Lisboa (1808-1851)*. Tese de doutorado, Rio de Janeiro, 2005.

BICALHO, Maria Fernanda. *As câmaras municipais no Império Português: o exemplo do Rio de Janeiro*. Dossiê: *Do Império de Portugal ao Império do Brasil*. Revista Brasileira de História, 1998.

\_\_\_\_\_. *Inflexões na política imperial no reinado de d. João V*. In: *Anais de História de Além-Mar*. Lisboa/Ponta Delgada, 2007.

BICALHO, Maria Fernanda; COSTA, André. *O Conselho Ultramarino e a emergência do Secretário de Estado na comunicação política entre reino e conquistas*. In: FRAGOSO, João & MONTEIRO, Nuno Gonçalo Monteiro. *Um reino e suas repúblicas no Atlântico. Comunicações políticas entre Portugal, Brasil e Angola nos séculos XVII e XVIII*. Civilização Brasileira. Rio de Janeiro, 2017.

BOXER, Charles R. *Portuguese Society in the Tropics: the municipal councils of Goa, Macao, Bahia and Luanda, 1510-1800*, Madison, University of Wisconsin Press, 1965; ver também o trabalho de BICALHO, Maria Fernanda. *A cidade e o Império, o Rio de Janeiro no século XVIII*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

BRESCIANI, Maria Stella Martins. *Saberes eruditos e técnicos na configuração e reconfiguração do espaço urbano: Estado de São Paulo, séculos XIX e XX*. São Paulo: FAPESB, 2006.

BRETON, David Le. *La chair à Vif: usages médicaux et mondains du corps humain*. Paris: Métailié, 1993.

CABRAL, Dilma. *Lepra, morféia ou elefantíase dos gregos: a singularização de uma doença na primeira metade do século XIX*. História Unisinos 10(1): 35-44, Janeiro/Abril, Rio de Janeiro, 2006.

CARDIM, Pedro. “Administração”, “governo” e “política”. *Uma reflexão sobre o vocabulário do Antigo Regime*. In: BICALHO, Maria Fernanda & FERLINI, Vera L. do Amaral. *Modos de governar. Ideias e práticas políticas no Império Português*. São Paulo: Alameda Editorial, 2005.

CATROGA, Fernando. *A geografia dos afectos pátrios. As reformas político-administrativas (séculos XIX-XX)*. Coimbra, Almedina, 2013.

CHALHOUB, Sidney. *Cidade febril: cortiços e epidemias na corte imperial*. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

CORBIN, Alain. *Saberes e Odores: O olfato e o imaginário social nos séculos XVIII e XIX*. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.

COSENTINO, Francisco. *Governadores Gerais do Estado do Brasil (séculos XVI-XVII): ofício, regimentos, governação e trajetórias*. São Paulo, ANNABLUME/FAPEMIG, Belo Horizonte, 2009.

\_\_\_\_\_. *Uma leitura de António Manuel Hespanha*. In: *Cultura Histórica & Patrimônio, História – Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG)*, vol. 2, núm. 1, 2013.

COSTA, Ana Paula Pereira. *Atuação de poderes locais no Império Lusitano: uma análise do perfil das chefias militares dos Corpos de Ordenanças e de suas estratégias na construção de sua autoridade. Vila Rica (1735-1777)*. Dissertação de mestrado, Rio de Janeiro, 2006.

COTTA, Francis Albert. *Para além da desclassificação e da docilização dos corpos: organização militar nas Minas Gerais do século XVIII*. *Mneme, Revista de humanidades*, v. 1 – n. 1 – ago./set., pp. 1-23, 2000.

CRESPO, Jorge. *A História do Corpo*. Lisboa, Difel, 1990.

CUNHA, Alexandre Mendes. *Police Science and Cameralism in Portuguese Enlightened Reformism: economic idea and the administration of the state during the second Half of the 18th century*. *e-JPH*, v. 8, nº. 1, Summer, 2010.

DELAMARQUE, Elizabete Vianna. *Junta Central de Higiene Pública e Polícia Sanitária (antecedentes e principais debates)*. Dissertação de mestrado, Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde. Rio de Janeiro, 2011.

DIAS, Maria Odila Leite da Silva. *A interiorização da metrópole e outros estudos*. São Paulo, Ed: Alameda, 2005.

DINIZ, Denise Scofano. *A “ciência das doenças” e a “arte de curar”: trajetórias da Medicina Hipocrática*. Dissertação de Mestrado. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social, 2006.

ELIAS, Norbert. *A Sociedade de Corte*. Tradução de Ana Maria Alves. Lisboa: Editorial Estampa, 1987.

\_\_\_\_\_. *O processo civilizador. Formação do Estado e Civilização*. Volume 2, 1993.

EUGÊNIO, Allison. *Reforma dos costumes: elite médica, progresso e o combate às más condições de saúde no Brasil do século XIX*. Tese de doutorado, USP. São Paulo, 2008.

FERNANDES, Renata Silva. *As províncias do Império e o “Governo por Conselhos”: o Conselho de Governo e o Conselho Geral de Minas Gerais (1825-1834)*. Tese de doutorado, Universidade Federal de Juiz de Fora, 2018.

\_\_\_\_\_. “*Confiados na justiça da sua causa, sabedoria, e incansável zelo a prol da Província*”: o Conselho Geral de Minas como espaço de participação dos cidadãos (1828/1834). *Almanack*, Guarulhos, nº. 18, p. 289-329, Abr. 2018, <http://dx.doi.org/10.1590/2236-463320181807>

\_\_\_\_\_. *O governo das províncias do Império do Brasil: os Conselhos de Governo e os Conselhos Gerais de província nos debates parlamentares (1823/1834)*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz de fora, 2014.

FERNANDES, Tania Maria. *A monarquia enfrenta a varíola na terra dos tupiniquins*. In: *Vacina Antivariólica: ciência, técnica e o poder dos homens, 1808-1920*. Cap. 2. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010.

\_\_\_\_\_. *Imunização antivariólica no século XIX no Brasil: inoculação, variolização, vacina e revacinação*. *História, Ciência, Saúde – Manguinhos*, vol. 10 (suplemento 2), 2003.

FERREIRA, Letícia dos Santos. *O vocabulário fiscal e suas práticas: um estudo sobre as possibilidades de análise das dinâmicas tributárias e seus desvios (América Portuguesa, séculos XVII e XVIII)*. *Revista Angelus Novus*, 12 (17).

FERREIRA, Luiz Otávio; FONSECA, Maria Rachel Fróes da; EDLER, Flávio Coelho. *A faculdade de medicina do Rio de Janeiro no século XIX: a organização institucional e os modelos de ensino*. In: DANTES, M. A. M., ed. *Espaços da Ciência no Brasil: 1800-1930* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2001.

FERREIRA, Luiz Otávio; MAIO, Marcos Chor; AZEVEDO, Nara. *A Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro: a gênese de uma rede institucional alternativa*. *Análise, História, ciência, saúde-Manguinhos* 4 (3). Nov. 1997.

FERREIRA, Luiz Otávio. *Das doutrinas à experimentação: rumos e metamorfoses da medicina no século XIX*. *Revista da SBHC*, Rio de Janeiro, n. 10, 1993.

\_\_\_\_\_. *Os periódicos médicos e a invenção de uma agenda sanitária para o Brasil (1827/43)*. *Análise, História, ciência, saúde-Manguinhos* 6 (2). Out. 1999.

\_\_\_\_\_. *Uma interpretação higienista do Brasil Imperial*. In: HEIZER, Alda; VIEIRA, Antônio Passos (orgs.). In: *Ciência, civilização e império nos trópicos*. Rio de Janeiro: Access, 2001.

FERREIRA, Pâmela Campos. *Pela “Conservação dos homens” e “decência dos santuários”*: os debates políticos sobre a construção dos cemitérios extramuros em Minas Gerais (1800/1858). Dissertação de mestrado. Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). 2018.

FIORAVANTE, Fernanda. *Às expensas das câmaras: um estudo sobre as despesas municipais de Vila Rica e de São João del Rei na primeira metade do século XVIII*. Cadernos de pesquisa, Uberlândia, v. 28, nº 2, jul-dez, 2015.

FONSECA, Cláudia Damasceno. *Arraiais e vilas d’El Rei. Espaço e poder nas Minas setecentistas*. Editora: UFMG, Belo Horizonte, 2011.

FONSECA, Fernando Taveira da. *A dimensão pedagógica da reforma de 1772. Alguns aspectos*. In: *O marquês de Pombal e a Universidade*, Ana Cristina Araújo (org.), 2ª ed. Cap. 2, Coimbra, p. 52, 2014.

FOUCAULT, Michel. *Microfísica do Poder*. Biblioteca de filosofia e história das ciências. Editora: Graal, 2009.

\_\_\_\_\_. *Segurança, Território e População. Curso dado no Collège de France (1977-1978)*. Edição estabelecida por Michel Senellart sob a direção de François Ewald e Alessandro Fontana. Martins Fonseca, São Paulo, 2008.

FRAGOSO, João; GOUVÊA, Maria de Fátima Silva; BICALHO, Maria Fernanda Baptista. *Uma leitura do Brasil colonial, bases da materialidade e da governabilidade no Império*. PÊNELOPE, nº. 23, 2000.

FRAGOSO, João. *Fidalgos e parentes de pretos: notas sobre a nobreza principal da terra do Rio de Janeiro (1600/1750)*. In: FRAGOSO, João Luís Ribeiro; ALMEIDA, Carla Maria Carvalho de; SAMPAIO, Antonio Carlos Jucá de. *Conquistadores e negociantes. Histórias de elites no Antigo Regime nos trópicos. América Lusa, séculos XVI a XVIII*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2007.

FRANCO, Sebastião Pimentel; MOTA, André; PIMENTA, Tânia Salgado (orgs.). *No rastro das províncias. As epidemias no Brasil oitocentista*. EDUFES Editora da Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2019.

FRIGO, Daniela. *“Disciplina Rei Familiariae”*: a Economia como Modelo Administrativo de Ancien Régime. In: Penélope, Fazer e Desfazer a história. Diretor: A. M. Hespanha, Edições COSMOS, 1991.

FURTADO, Júnia Ferreira. *A medicina na época moderna*, capítulo 1. In: *Medicina: História em exame*, STARLING, Heloísa Maria Murgel, GERMANO, Lígia Beatriz de Paula, MARQUES, Rita de Cássia (orgs.). Editora: UFMG, Belo Horizonte, 2011.

GOUVÊA, Maria de Fátima. *Redes Governativas portuguesas e centralidades régias no mundo português 1680-1730*. In: FRAGOSO, João; GOUVÊA, Maria de Fátima (orgs.). *Na trama das Redes, política e negócios no Império Português, séculos XVI-XVIII*. Civilização Brasileira. Rio de Janeiro, 2010.

GREENE, Jack. *Negotiated Authorities. Essays in Colonial Political and Constitutional History*. University of Virginia Press, 1994.

GUEDES, Roberto. *Ofícios mecânicos e mobilidade social: Rio de Janeiro e São Paulo (séculos XVII e XIX)*. Topoi, Rio de Janeiro, n.º. 13, jul-dez. 2006.

HESPANHA, António Manuel; XAVIER, Ângela Barreto. *A Representação da Sociedade e do Poder*. In *História de Portugal, o Antigo Regime (1620-1807)*, quarto volume. Direção de José Mattoso, Editorial Estampa, 1997.

HESPANHA, António Manuel. *Antigo Regime nos trópicos? Um debate sobre o modelo político do império colonial português*. In: FRAGOSO, João, GOUVÊA, Maria de Fátima. (orgs.). *Na trama das Redes: Política e negócios no Império Português, séculos XVI-XVIII*. Civilização Brasileira, Rio de Janeiro, 2010.

\_\_\_\_\_. *Corporativismo e Estado de polícia como modelos de governo das sociedades euro-americanas do Antigo Regime*. In: *O Brasil Colonial 1443-1580*, volume 1. Organizadores: João Fragoso e Maria de Fátima Gouvêa. 1ª edição. Civilização Brasileira, Rio de Janeiro, 2014.

\_\_\_\_\_. *La economía de la gracia. La gracia del Derecho, Economía de la Cultura em la Edad Moderna*. Madrid: Centro de Estudios Constitucionales, 1993.

\_\_\_\_\_. *O debate acerca do Estado Moderno*. In: COELHO, Maria Helena da Cruz; HOMEM, Armando Luís de Carvalho (coords.). *A gênese do Estado Moderno no Portugal Tardo-Medieval*. Lisboa: UAL, 1999.

JANCSÓ, István; PIMENTA, João Paulo G. *Peças de um mosaico: ou apontamentos para o estudo da emergência da identidade nacional brasileira*. Revista de história das ideias. Coimbra, v. 21, 2000.

JORGE, Karina Carneiro. *Urbanismo no Brasil Império: a saúde pública na cidade de São Paulo no século XIX (Hospitais, Lazaretos e Cemitérios)*. Dissertação de mestrado, PUC – Campinas, 2006.

LEMPÉRIÈRE, Annick. *Entre Dios y el rey: la ciudad de México de los siglos XVI al XIX*. Trad. Ivette Hernández Pérez Vertti. México: FCE, 2013, p. 170-80; ver também: MANNORI, Luca & SORDI, Bernardo. *Justicia y administracion*. In: FIORAVANTI, Maurizio (ed.). *El Estado moderno em Europa: instituciones y derecho*. Trad. De Manuel Martínez Neira. Madri: Trota, 2004.

LINDEMANN, Mary. *Medicine and Society in Early Modern Europe*. Second Edition. Cambridge University Press, New York, 2010.

LOPES, Maria Antónia. *Dar de comer e beber nos compromissos e nas práticas das Misericórdias*. In: *As setes obras de misericórdia corporais nas santas Casas de Misericórdia*. Maria Marta Lobo de Araújo (coord.), 2018.

MACHADO, Roberto; LOUREIRO, Ângela; LUZ, Rogério; MURICY, Kátia. *Danação da Norma, Medicina Social e constituição da psiquiatria no Brasil*. Graal, série saber e sociedade. Rio de Janeiro.

MAGALHÃES, Sônia Maria de. *O cenário nosológico de Goiás no século XIX*. In: *Varia História*, Belo Horizonte, vol. 21, n.º. 34: p. 456-473, Julho de 2005.

MALERBA, Jurandir. *A corte no exílio: civilização e poder no Brasil às vésperas da Independência (1808/1821)*. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

MARINHO, Maria Gabriela S. M. C. *A varíola e vacina na América Portuguesa. Difusão de práticas e saberes médicos na documentação do Arquivo Histórico Ultramarino e em fontes dispersas*. In: MOTA, André; MARINHO, Maria Gabriela S. M. C.; FILHO, Cláudio Bertolli (orgs.). *As enfermidades e suas metáforas: epidemias, vacinação e produção de conhecimento*. Coleção Medicina, Saúde & História. USP, 2015.

MARTINS, Maria Fernanda Vieira. *Conduzindo a barca do Estado em mare revoltos: 1808 e a transmigração da família real portuguesa*. In: FRAGOSO, José Luís Ribeiro; GOUVÊA, Maria de Fátima (org.). *O Brasil Colonial – Vol. III 1720-1821*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2014.

MASTROMAURO, Giovana Carla. *Surtos epidêmicos, teoria miasmática e teoria bacteriológica: instrumentos de intervenção nos comportamentos dos habitantes da cidade do século XIX e início do XX*. Anais do XXVI Simpósio Nacional de História – ANPUH, São Paulo, julho 2011.

MATTA, Glaydson Gonçalves. *Tradição e Modernidade: práticas corporativas e a reforma dos ofícios em Lisboa no século XVIII*. Dissertação de mestrado, Niterói, 2009.

MAYOR, Mariana. *Cholera-morbus ou O morto embargado: teatro e epidemia no Rio de Janeiro em meados do século XIX*. Rebento, São Paulo, nº. 12, pp. 33-55, jan.-jun. 2020.

MAZZOLINI, Renato G. *Les lumières de la raison: des systèmes médicaux à l'organologie naturaliste*. In: GRMEK, Mirko D. *Histoire de la pensée médicale en occident*. V. 2. De la renaissance aux lumières. Paris: Éditions du Seuil, 1996.

MELLO, Isabele de Matos Pereira de. *Administração, Justiça e Poder: os ouvidores gerais e suas correições na cidade do Rio de Janeiro (1624/1696)*. Dissertação de mestrado, Niterói, 2009.

\_\_\_\_\_. *Magistrados a serviço do rei: a administração da justiça e os ouvidores gerais na comarca do Rio de Janeiro (1710/1790)*. Tese de doutorado. Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2013.

MENDES, Fábio Faria. *Encargos, privilégios e direitos: o recrutamento militar no Brasil nos séculos XVIII e XIX*. In: CASTRO, Celso; IZECKSOHN, Vitor e KRAAY, Hendrik (orgs.). *Nova História Militar Brasileira*. Editora: FGV, 1ª edição, 2004.

MANTOVANI, Rafael & MARQUES, Maria Cristina da Costa. *Higiene como prática individual e como instrumento de Estado*. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, abr.-jun., 2020.

MONTAVANI, Rafael. *A administração paulistana de saúde pública na primeira metade do século XIX*. In: MOTA, André; MARINHO, Maria Gabriela S. M. C.; SCHRAIBER, Lilia Blima (orgs.). *Educação, medicina e saúde: tendências historiográficas e dimensões interdisciplinares*. UFABC, Santo André, São Paulo, 2018.

\_\_\_\_\_. *Modernizando a ordem em nome da saúde: doenças, política e administração urbana em São Paulo, 1805/1840*. Tese de doutorado (Catálogo USP). São Paulo, 2015.

MONTEIRO, Cláudio. *Escrever Direito por linhas rectas, legislação e planeamento urbanístico na Baixa de Lisboa (1755-1833)*. Lisboa: AAFDL, 2010.

MONTEIRO, Nuno Gonçalo & COSENTINO, Francisco. *Grupos corporativos e comunicação política*. In: FRAGOS, João & MONTEIRO, Nuno Gonçalo (orgs.). *Um Reino e suas Repúblicas no Atlântico: comunicações políticas entre Portugal, Brasil e Angola nos séculos XVII e XVIII*. Parte II, capítulo 12. Editora: Civilização Brasileira, Rio de Janeiro. 2017, pp. 433-456.

MONTEIRO, Nuno Gonçalo & CUNHA, Mafalda Soares da. *Governadores e capitães-mores do Império atlântico português nos séculos XVII e XVIII*. In: MONTEIRO, Nuno Gonçalo, CARDIM, Pedro e CUNHA, Mafalda Soares da. *Optima Pars. Elites Ibero-Americanas do Antigo Regime*. Lisboa: ICS, 2005.

MONTEIRO, Nuno Gonçalo. *A Secretaria de Estado dos Negócios do Reino e a administração de Antigo Regime (1736/1834)*. Repositório da Universidade de Lisboa. Instituto de Ciências Sociais (ICS). Lisboa: Imprensa Nacional – Casa da Moeda, 2015.

\_\_\_\_\_. *As reformas na monarquia pluricontinental portuguesa: de Pombal a dom Rodrigo de Sousa Coutinho*. In: FRAGOSO, João & GOUVÊA, Maria de Fatima (orgs.). *O Brasil Colonial (1770-1821)*.

\_\_\_\_\_. *O Brasil na Corte Portuguesa do século XVIII. A Construção do Brasil (1500/1825)*, Lisboa: CNCDP, 2000.

\_\_\_\_\_. *O Crepúsculo dos Grandes (1750-1832). A Casa e o Patrimônio da Aristocracia em Portugal*. Lisboa: Imprensa Nacional – Casa da Moeda, 1998.

\_\_\_\_\_. *O “Ethos” Nobiliárquico no final do Antigo Regime: poder simbólico, império e imaginário social*. Almanack braziliense, nº. 2, novembro de 2005.

MORA, Luiz Damas. *O Dr. Manoel Constâncio (1726/1817) e a reestruturação do ensino cirúrgico em Portugal*. In: Revista Portuguesa de Cirurgia, História e Carreiras, II Série, nº 8, março de 2009.

NOGUEIRA, André Luís Lima. *Entre cirurgiões, tambores e ervas: calunduzeiros e curadores ilegais em ação nas Minas Gerais (século XVIII)*. Tese de doutorado em História das Ciências e da Saúde. Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz, Rio de Janeiro, 2013.

OLIVEIRA, Carlos Eduardo França de. *Construtores do Império, defensores da província: São Paulo e Minas Gerais na formação do Estado nacional e dos poderes locais, 1823/1834*. Tese (Doutorado em História) – USP, Programa de Pós-Graduação em História, São Paulo, 2014.

\_\_\_\_\_. *Entre o local e o provincial: os Conselhos Gerais de Província e as Câmaras Municipais, São Paulo e Minas Gerais (1828/1834)*. Almanack. Guarulhos, n. 09, p. 92-102, abril de 2015.

OLIVEIRA, Cecília Helena de Salles. *Teoria política e prática de governar: o delineamento do Estado imperial nas primeiras décadas do século XIX*. In: OLIVEIRA, Cecília Helena de Salles; PRADO, Maria Lígia Coelho & JANOTTI, Maria de Lourdes Monaco (orgs.). *A história na política, a política na história*. São Paulo: Alameda, 2006.

OLIVEIRA, Kelly Eleutério Machado. *A Assembleia Provincial de Minas Gerais e a formação do Estado Nacional Brasileiro, 1835-1845*. Tese de doutorado, Universidade Federal de Ouro Preto. Mariana, 2018.

PAGDEN, Anthony. *Señores de todo el mundo. Ideologias del Imperio en España, Inglaterra y Francia em los siglos XVI, XVII e XVIII*. Ed. Península, Barcelona, 1997 (1ª edición). Traducción de M. Dolors Gallart Iglesias.

PAGOTO, Amanda. *Do âmbito sagrado da igreja ao cemitério público: transformações fúnebres em São Paulo (1850-1860)*. São Paulo, Arquivo do Estado: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo, 2004.

PECHMAN, Robert Moses. *Cidades estreitamente vigiadas: o detetive e o urbanista*. Tese (Doutorado em História), Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 1999.

PEREIRA, Ana Leonor; PITA, João Rui. *Liturgia higienista no século XIX, pistas para um estudo*. *Revista de História das Ideias*, v. 15, Rituais e Cerimonias, 1993.

PEREIRA, Fabrício Luiz. *“Ofícios necessários para a vida humana”: a inserção social dos oficiais da construção em Mariana e seu termo (1730-1808)*. Dissertação de mestrado, Mariana, 2014.

PEREIRA, Júlio César Medeiros da Silva. *À flor da terra: o cemitério dos pretos novos no Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro, Ed. Garamond, 2007.

PEREIRA, Magnus Roberto de Mello. *Almuthasib: considerações sobre o direito de almotaçaria nas cidades de Portugal e suas colônias*. *Revista Brasileira de História*, v. 21, nº. 42, 2001.

PEREIRA, Marcos Aurélio de Paula. *Redes de Intrigas: Ethos nobiliárquicos e intrigas na corte de D. João V sobre as mercês e cargos no Império*. Anpuh – XXV Simpósio Nacional de História, Fortaleza, 2009.

PIMENTA, Tânia Salgado. *A arte da sangria, circularidade de ideias e práticas (Rio de Janeiro, I metade do século XIX)*. In: *Mobilidade Humana e circularidade de ideia. Diálogos entre a América Latina e a Europa*, 2017.

\_\_\_\_\_. *Artes de curar no Brasil do começo de século XIX – um estudo a partir dos documentos da Fisicatura-mor*. Dissertação de mestrado, Universidade Estadual de Campinas, 1997.

\_\_\_\_\_. *O exercício das artes de curar no Rio de Janeiro (1828-1855)*. Tese de doutorado, Universidade Estadual de Campinas, 2003.

\_\_\_\_\_. *Transformações no exercício das artes de curar no Rio de Janeiro durante a primeira metade dos Oitocentos*. *Hist. Cienc. saude-Manguinhos*. Rio de Janeiro, v. 11, sup. 1, p. 67-92, 2004.

- PIÑERO, José M. López. *Ciência y enfermedad en el siglo XIX*. Barcelona: Ediciones Península, 1985.
- PITA, João Rui. *Farmácia e Saúde Pública em Portugal (1771/1835)*, Lisboa, Minerva, 1996.
- \_\_\_\_\_. *História da Farmácia*. Coimbra: Minerva, 2000.
- PONTES, Caroline. *Vive de seu ofício: trabalho mecânico e inserção social (Porto Feliz, São Paulo, século XIX)*, XIII Encontro de História Anpuh – Rio de Janeiro.
- RAMINELLI, Ronald. *O poder político das câmaras*. In: FRAGOSO, João & MONTEIRO, Nuno Gonçalo (orgs.). *Um reino e suas repúblicas no Atlântico. Comunicações políticas entre Portugal, Brasil e Angola nos séculos XVII e XVIII*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2017.
- REIS, João José. *A morte é uma festa: ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX*. São Paulo. Ed. Companhia das letras, 2009.
- RIBEIRO, Benair Alcaraz Fernandes. *Profissionais de saúde: da formação teórica em Portugal a práxis na colônia*. In: MONTEIRO, Yara Nogueira (org.). *História da Saúde: Olhares e Veredas. IV módulo: rupturas e continuidades*. Instituto de Saúde, 2010.
- RIBEIRO, Márcia Moisés. *A ciência dos trópicos. A arte médica no Brasil do século XVIII*. Estudos históricos: Editora Hucitec, São Paulo, 1997.
- \_\_\_\_\_. *Nem nobre, nem mecânico: A trajetória social de um cirurgião na América Portuguesa do século XVIII*. Almanack braziliense, nº. 02, novembro de 2005.
- RODRIGUES, Cláudia. *Lugares dos mortos na cidade dos vivos*. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, Departamento Geral de Documentação e Informação Cultural, Revisão e Editoração, 1997.
- ROSEN, George. *From medical police to social medicine. Essays on the history of health care*. 1975.
- \_\_\_\_\_. *Uma História da Saúde Pública*. São Paulo: Ed. UNESP, 1994.
- ROSSI, Paolo. *O nascimento da ciência moderna na Europa*. São Paulo: Edusc, 2001.
- RUDOLPH, Gerhard. *Mesure et expérimentation*. In: GRMEK, Mirko D. *Histoire de la pensée médicale en occident*. V. 2. De la renaissance aux lumières. Paris: Éditions du Seuil, 1996.
- RUSSEL-WOOD, J. A. *O governo local na América portuguesa: um estudo de divergência cultural*. In: Revista de História, ano XVIII, vol. LV, São Paulo, 1977.
- SÁ, Isabel dos Guimarães, LOPES, Maria Antónia. *História breve das misericórdias portuguesas*. Imprensa da Universidade de Coimbra, cidade de Coimbra em julho de 2008.

SALES, Zeli Efigênia Santos de. *O Conselho Geral da Província e a política de instrução pública em Minas Gerais (1825/1835)*. Dissertação de mestrado, Faculdade de Educação/UFMG, Belo Horizonte, fevereiro de 2005.

SANCHES, Marcos Guimarães. *Governo do rei e bem comum dos súditos*. Anais do XXVI Simpósio Nacional de História – ANPUH, São Paulo, julho de 2011.

SANJAD, Nelson. *Cólera e medicina ambiental no manuscrito ‘Cholera-morbus’ (1832), de Antonio Correa de Lacerda (1777-1852)*. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, vol. 11(3): 587-618, set.-dez. 2004.

SANTOS, Nívea Pombo Cirne dos. *Um turista na Corte do Piemonte dom Rodrigo de Souza Coutinho e o Iluminismo italiano e francês (1778-1790)*. Varia História, vol. 25, nº 41, Belo Horizonte, jan/jun. 2009.

SCHEDDEL, Madalena Serrão Franco. *Guerra na Europa e interesses de Portugal, as colônias e o comércio ultramarino: a ação política e diplomática de d. João de Melo e Castro V Conde das Galveias*. Mestrado em História dos Descobrimentos e Expansão Portuguesa. Universidade de Lisboa, 2010.

SCHIAVENATTO, Iara Lis. *Questões de Poder na fundação do Brasil: o governo dos homens e de si*. In: MALERBA, Jurandir (org.). *A Independência do Brasil: novas dimensões*. RJ: Ed. FGV, 2006, capítulo 6.

SILVA, Ana Cristina Nogueira da. *Tradição e reforma na organização político-administrativa do espaço: Portugal, finais do século XVIII*. In: JANCSÒ, István. *Brasil: Formação do Estado e da Nação*, São Paulo: Hucitec, 2003.

SILVA, Ana Rosa Coclet da. *De Comunidades a Nação: regionalização do poder, localismo e construções identitárias em Minas Gerais (1821/1831)*. Almanack Braziliense, nº. 2, nov. 2005.

SILVEIRA, Anny Jackeline Torres; MARQUES, Rita de Cássia. *Sobre a varíola e as práticas da vacinação em Minas Gerais (Brasil) no século XIX*. Artigos, Ciência saúde coletiva 16 (2). Fevereiro de 2011.

SLEMIAN, Andréa; PIMENTA, João Paulo G. *A corte e o mundo: Uma história do ano em que a família real portuguesa chegou ao Brasil*. Alameda Casa Editorial, São Paulo, 2008.

SLEMIAN, Andrea. *As leis corporações*. Revista do Arquivo Público Mineiro. Belo Horizonte, ano L, nº 2. Jul.-Dez. 2014.

\_\_\_\_\_. *Sob o Império das Leis: Constituição e unidade na formação do Brasil (1822- 1834)*. Tese de doutorado. Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas. São Paulo, 2006.

SOUZA, Fernando de. *A população portuguesa em finais do século XVIII*. População e Sociedade. Porto: CEPFAM, nº1, 1995.

SOUZA, Iara Lis Carvalho. *Pátria Coroada, o Brasil como corpo político autônomo 1780-1831*. São Paulo. Fundação Editora da UNESP, 1999, (Prismas).

SOUZA, Maria Ângela de Almeida. *Posturas do Recife Imperial*. Recife: Universidade Federal de Pernambuco, Doutorado em História, 2002.

STUMPF, Roberta. *A câmara de Vila Rica na segunda metade do século XVIII: ofícios e representatividade política*. In: GODOY, Scarlett O'Phelan, e GARCÍA, Margarita Eva Rodríguez (orgs.). *El ocaso del Antiguo Régimen en los Imperios Ibéricos*. Universidade Católica do Peru, Lima, 2017.

\_\_\_\_\_. *Administrar finanças e recrutar agentes: Práticas de provimento de ofícios no reinado joanino no Brasil (1808/1821)*. Dossiê Jurisdições, Soberanias, Administração. Almanack (18), Abril, 2018.

SUBTIL, Carlos. *A saúde pública e os enfermeiros entre o vintismo e a regeneração (1821-1852)*. Tese de doutorado, Universidade Católica Portuguesa, Lisboa, 2013.

SUBTIL, Carlos; VIEIRA, Margarida. *Tratados de Polícia, fundadores da moderna saúde pública (1707-1856)*. Referência, Coimbra, 2011.

SUBTIL, José. *Actores, Territórios e Redes de Poder, entre o Antigo Regime e o Liberalismo*. Biblioteca de História do Direito, coordenada por Ricardo Marcelo Fonseca, editora: Juruá, 2013.

\_\_\_\_\_. *Estado de Polícia, Revolução e Estado Liberal (1760/1865): “Em homenagem a António Manuel Hespanha”*. In: Cadernos do Arquivo Municipal, nº 14, Jul-Dez 2020.

\_\_\_\_\_. *O Antigo Regime da saúde pública entre o Reino e o Brasil*. In: Revistas Ultramares. Dossiê Antigo Regime Português, nº 8, vol. 1, ago-dez, 2015.

\_\_\_\_\_. *O Direito de Polícia nas vésperas do Estado Liberal em Portugal*. In: FONSECA, Ricardo Marcelo (Org.). *As formas do direito, ordem, razão e decisão*. Ed: Juruá, 2013.

\_\_\_\_\_. *O governo da Real Casa Pia de Lisboa (1780-1807)*. Conceito nº. 1, (Loucura & Desrazão), 2005.

\_\_\_\_\_. *O terremoto de 1755 e a reforma da propriedade. O terremoto de 1755*. Impactos Históricos. Lisboa: Livros Horizonte, 2007.

\_\_\_\_\_. *“Os Poderes dos Juizes no Império Português do Atlântico: o caso do Brasil”, Justiça, Governo e Bem Comum*, em publicação pela Editora Traço (Colóquio Internacional realizado em março de 2015 na Fafich, UFMG, Belo Horizonte).

TÔRRES, João Camilo de Oliveira. *História de Minas Gerais*. 3ª ed. Belo Horizonte/Brasília: Lemi/INL, vol. 2, 1980.

VALLEJO, Jesus. *Concepción de la policía*. In: *La jurisdicción contencioso-administrativa en España, una historia de sus orígenes*. Cuadernos de Derecho Judicial, VII, 2008.

XAVIER, A. B. *Amores e desamores pelos pobres*. Lusitânia Sacra, 2ª série, 11, 1999.