

# DA PRÁTICA DA CIRURGIA À PESCA DA BALEIA — MODOS DE FAZER NO BRASIL COLONIAL

MONIQUE PALMA\*

**Resumo:** A multifuncionalidade em sociedades de Antigo Regime é um dado adquirido. Iremos aplicar uma análise em torno deste tópico tomando como objeto de estudo cirurgiões do século XVIII, que partiram de Portugal para exercer cirurgia em espaços ultramarinos, mas nem sempre se dedicavam apenas ao tratamento de enfermidades que competiam à arte de cirurgia. Nesta comunicação vamos falar de cirurgiões, maioritariamente, portugueses, que estiveram na América portuguesa e que se inseriram socioprofissionalmente em atividades diversas das da cirurgia — em alguns casos, por vontade própria e em outros, porque a necessidade o impunha. Assim acontece com Ildefonso José da Costa Abreu, cirurgião, que num ofício ao secretário de estado da Marinha e Ultramar, Martinho de Melo e Castro, informou que havia aprendido a pescar baleias, e que por isso, pedia autorização para se dedicar à pesca, além da prestação de serviços de tratamentos cirúrgicos. O espólio documental usado para identificar esses modos de fazer encontra-se no Arquivo Histórico Ultramarino, antigo Conselho Ultramarino, sob a forma de manuscritos, entretanto catalogados pelo Projeto Resgate Barão do Rio Branco.

A abordagem teórica parte da perspectiva de Mary Lindemann, segundo a qual todo o conhecimento produzido não pode ser desvinculado daquele que o produziu. O nosso enfoque pretende revelar como a ação desses homens no Brasil colonial revela modos de fazer, aprender e transmitir conhecimentos que ultrapassam a área médico-cirúrgica a que estavam ligados. As motivações e fatores que contribuíram para essa interação e relação dos cirurgiões com outras atividades também serão discutidas neste trabalho. A capacitação desses homens integrava-se num processo complexo de apuração de variados saberes dentro de um universo multifacetado cuja complexidade importa detetar.

**Palavras-chave:** cirurgia; história das ciências; américa portuguesa; século XVIII; cirurgiões.

---

\* Doutora em História na Faculdade de Letras da Universidade do Porto. Atualmente é investigadora na Faculdade de Letras da Universidade Lisboa membro do CITCEM e do Centro de História. Email: moniquepalma@hotmail.com.

**Abstract:** Multifunctionality is a reality in Ancien Regime' societies. The surgeons who left Portugal in the 18th century to work in overseas territories, namely Brazil, did not always work only within the scope of the treatment of illnesses requiring surgery. In this presentation, we are going to talk about surgeons, mainly Portuguese surgeons, who were in Brazil pursuing socio-professional activities other than the practice of surgery. Some of them did made that by their own will, as it was the case with Ildefonso José da Costa Abreu, a surgeon who, in administrative proceedings sent to the Secretary of State of the Navy and the Overseas Territories, Martinho de Melo e Castro, who reported that had learned to whale and, for this reason, in addition to his work in the area of Surgery, he wanted to devote some of his time to whaling. In other cases, it happened because the circumstances raised the urgent need for practising other crafts or offices. Our research will resort mainly to the manuscripts kept at the Arquivo Histórico Ultramarino (AHU), formerly known as Conselho Ultramarino, which integrate the Projeto Resgate Barão do Rio Branco. From the theoretical point of view, we will focus on the assumptions put forward by Mary Lindemann, according to which an author who produced knowledge cannot be dissociated from the conditions in which it was formulated. The aim of this paper is to discuss the actions taken by those men in Brazil and how this allow us to identify different ways of making, learn, and impart knowledge that was beyond their main field of work. Therefore, the reasons and factors that play a role in this iteration and relation of the surgeons with others activities will be also addressed in this presentation. On the other hand, we will show how the process of learning other activities was based on day-to-day practice, on watching, listening to and working with someone who had that specific knowledge. Those elements are valuable to understand the context of the surgeons and Surgery in Brazil in the 18th century, as the technical skills of those surgeons are part of a complex process of improvement of different fields of knowledge into an intricate universe.

**Keywords:** surgery; history of sciences; portuguese america; 18th century; surgeons.

## INTRODUÇÃO

A América portuguesa, território que atualmente identificamos como o Brasil, foi um catalisador de práticas da saúde adaptadas às particulares exigências e circunstâncias do território<sup>1</sup>. Dentro do vasto universo de agentes da Coroa, temos como objeto de estudo cirurgiões do século XVIII<sup>2</sup>, que partiram de Portugal para exercer cirurgia em espaços ultramarinos, mas nem sempre se dedicavam apenas ao tratamento de enfermidades que competiam à arte de cirurgia. Neste trabalho não será possível, e não é objetivo, discutir sobre as diversidades locais de cada capitania que enfrentavam os cirurgiões. Vamos falar de toda a colónia e dos casos de cirurgiões que representam pluriatividade de funções.

Sobre o material utilizado para discorrer sobre esse assunto, destacamos o *Dicionário dos médicos e cirurgiões portugueses ou que estiveram em Portugal*, de Augusto

---

<sup>1</sup> MONTEIRO, 1926: 192.

<sup>2</sup> O presente trabalho faz parte da tese de doutoramento intitulada: *Cirurgiões, práticas e saberes cirúrgicos na América portuguesa no século XVIII*, defendida na Faculdade de Letras da Universidade do Porto, em fevereiro de 2019 por Monique Palma sob a orientação da Professora Doutora Amélia Polónia. O desenvolvimento da tese recebeu financiamento da Capes (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior), número do processo: 99999.000919/2014-04.

da Silva Carvalho, em 11 volumes<sup>3</sup>, e os manuscritos que se encontram no Arquivo Histórico Ultramarino (AHU), disponibilizados no Fundo do antigo Conselho Ultramarino, e digitalizados pelo Projeto Resgate Barão do Rio Branco<sup>4</sup>. Estes manuscritos apresentam-se sob a forma de cartas, requerimentos, petições, alvarás e outras tipologias documentais. Ao analisar essa documentação foi possível identificar um número de cirurgiões em exercício na América portuguesa no século XVIII e discutir sobre a dedicação profissional desses agentes.

O enquadramento disciplinar desta pesquisa é o da História das Ciências. Para contexto geral do pensamento científico da era Moderna este trabalho estriba-se também em obras primordiais, nomeadamente as publicadas na *Coleção História e Filosofia da Ciência*<sup>5</sup>, de que podemos destacar *Ciência e Iluminismo*, de Thomas L. Hankins, *A construção da Ciência Moderna Mecanismos e Mecânica*, de Richard S. Westfall, *O homem e a natureza no Renascimento*, de Allen G. Debus. *Medicina e sociedade no início da Europa Moderna*<sup>6</sup> é outra das obras tidas como referenciais, nomeadamente para a análise do perfil e atuação dos cirurgiões na América portuguesa. O quadro teórico primordial deste trabalho tem como base a obra *Medicina e sociedade no início da Europa Moderna* (2002), de Mary Lindemann. De entre os vários tópicos discutidos por Mary Lindemann, a autora enfatiza o facto, nuclear também nesta tese, de que o conhecimento produzido não é independente daquele que o produziu.

Para contextualizar o nosso leitor, antes de entrarmos no assunto sobre os cirurgiões que não se dedicavam exclusivamente à Cirurgia, apresentaremos o número de cirurgiões detetados por nós na análise das fontes em que trabalhamos (*Projeto Resgate e o Dicionário...*). Afim de compreendermos o universo laboral dos cirurgiões, apresentaremos também, de forma geral, o enquadramento profissional dos praticantes de Cirurgia. Feita a apresentação, partiremos aos casos específicos que demonstram as motivações e circunstâncias que propiciaram o envolvimento desses homens com

<sup>3</sup> BACL. CARVALHO, Augusto da Silva. *Dicionário dos Médicos e Cirurgiões portugueses ou que estiveram em Portugal*.

<sup>4</sup> Projeto Resgate Barão do Rio Branco está sob a responsabilidade da Diretoria de Relações Internacionais do Ministério da Cultura do Brasil, e busca resgatar a documentação histórica manuscrita, referente ao Brasil, depositada em arquivos em diferentes lugares do mundo. Falamos de nove países: Áustria, Bélgica, Espanha, Estados Unidos da América, França, Holanda, Itália, Inglaterra e Portugal. O Projeto Resgate tem seus princípios na Resolução 4212/1974 da Unesco que tem como intuito fomentar a possibilidade da transferência de documentos, entre os seus Estados Membros, referentes à História de um país que se encontram no acervo de outro país. O Projeto Resgate Barão do Rio Branco, com as devidas licenças do Plano Luso-Brasileiro de Microfilmagem, teve início em Portugal, precisamente, no Arquivo Histórico Ultramarino (AHU), local em que está a documentação que compete às Capitânias Hereditárias do Brasil, e que representa 80% do Projeto Resgate. As informações que apresento foram extraídas do site da Biblioteca Nacional do Brasil. Para mais esclarecimentos, consultar em <<http://bndigital.bn.gov.br/dossies/projeto-resgate-barao-do-rio-branco>>.

<sup>5</sup> Trata-se de uma coleção coordenada por Ana Simões e Henrique Leitão, a qual integra obras relacionadas com múltiplos contextos de estudo na área da História das Ciências e que integra trabalhos como os de BIAGIOLI, 2003; KRAGH, 2003; WESTFALL, 2003; BASALLA, 2004; GRANT, 2004; HANKINS, 2002; DEBUS, 2004; BROOKE, 2004; INGRAS *et al.*, 2007; SIMÕES *et al.*, 2006; GAVROGLU, 2007.

<sup>6</sup> LINDEMANN, 2002.

outras atividades revelando a pluriatividade desses homens e percebendo o quotidiano dos cirurgiões na América portuguesa.

## CIRURGIÕES EM EXERCÍCIO NA AMÉRICA PORTUGUESA

No *Dicionário dos médicos e cirurgiões portugueses...*, foram identificados 128 cirurgiões<sup>7</sup>, que estiveram na América portuguesa. Na análise dos manuscritos do Arquivo Histórico Ultramarino (AHU), catalogados pelo *Projeto Resgate*, identificamos 251 cirurgiões. Somando os registos do AHU e do *Dicionário...* reconstituímos um universo de 379 cirurgiões<sup>8</sup> que exerceram a sua atividade no Brasil colónia no século XVIII<sup>9</sup>.

Importa ressaltar que não há registos do tipo de vínculo ou do específico enquadramento institucional de prestação de serviço para todos os cirurgiões detetados. Ainda assim, temos essa informação para cerca de 96% dos 379 cirurgiões identificados. Nesta vertente analítica, para além da identificação desse vínculo, pretendemos estabelecer o perfil socioprofissional dos cirurgiões que estiveram na América portuguesa.

As unidades de enquadramento maioritariamente referidas são as câmaras (com ou sem partido), as cidades, as capitánias, os conventos, os hospitais, os hospitais militares, as unidades de cavalaria, infantaria, praças, e terços que compõem as unidades militares, as naus (cirurgiões que serviram em embarcações) e os presídios.

Estes cirurgiões podiam estar vinculados a um ou mais do que um dos postos, sincrónica ou diacronicamente, revelando percursos de mobilidade profissional. Estes podiam ser *cirurgiões da câmara com partido*, como ocorre com António da Costa, cirurgião do partido da câmara da cidade da Bahia<sup>10</sup>; *cirurgiões que por um tempo foram da câmara e também ao serviço dos militares*, como António Martins Vidigal, cirurgião da câmara de sua Majestade, e cirurgião mor da Cavalaria no Regimento de Alcântara<sup>11</sup>; *cirurgião que servia a Casa da Suplicação*, de que é exemplo Manuel Gomes de Almeida<sup>12</sup>; *cirurgião de convento*, como era Pedro Barreto Freire, cirurgião de partido do Convento

<sup>7</sup> Ressalto que é 199 o número total de cirurgiões detetados na análise do *Dicionário dos médicos e cirurgiões portugueses ou que estiveram em Portugal*. Aqui colocamos o total de 128 pelo facto de que, dos 199, conseguimos confirmar que 71 cirurgiões eram os mesmos que já havíamos detetado nos documentos do Arquivo Histórico Ultramarino.

<sup>8</sup> Embora não seja o objetivo de discussão deste trabalho, é importante frisar que não estamos, porém, absolutamente certas de que o número de 379 cirurgiões seja o exato, que corresponda ao total de cirurgiões que estiveram na América portuguesa durante o século XVIII.

<sup>9</sup> Laurinda Abreu identifica o número de 677 cirurgiões, entre o período de 1701-1800, a partir da base de dados resultante dos projetos de investigação que coordenou, as quais se baseiam, primordialmente na sua Base de Dados sobre as profissões médicas, com dados coligidos para o período de 1430 a 1826. Também segundo Laurinda Abreu, parte da documentação foi recolhida no Arquivo Nacional da Torre do Tombo, nas Chancelarias Régias, Hospital de São José, Desembargo do Paço, Ementas da Casa Real; Tribunal do Santo Ofício e Registo Geral de Mercês, e, ainda, na Biblioteca da Faculdade de Direito da Universidade de Lisboa. Remetemos, para maiores desenvolvimentos desta matéria, para ABREU, 2016; ABREU, 2018: 493-524.

<sup>10</sup> AHU — *Baía*, cx. 66 doc. 76 AHU\_ACL\_CU\_005, Cx. 63, D. 5337.

<sup>11</sup> AHU — *Maranhão*, N.V. 1925. AHU\_ACL\_CU\_005, Cx. 207, D. 14765.

<sup>12</sup> AHU\_CU\_017-01, Cx. 46, D. 10779-10780.

de Nossa Senhora do Desterro<sup>13</sup>; *cirurgiões embarcações*, tal como ocorre com António Grilo, que era 2.º cirurgião da fragata Nossa Senhora da Graça<sup>14</sup> ou com José da Silva Mata, *cirurgião embarcação* da fragata de guerra Nossa Senhora da Nazaré, que exerceu depois na cidade de Belém do Pará e depois eleito cirurgião da câmara com partido<sup>15</sup>; *cirurgiões embarcações e também dos militares*, tal como se verifica com Manuel Ferreira da Costa, 1.º cirurgião da fragata Nossa Senhora da Palma e cirurgião em um dos terços de Infantaria paga da guarnição da praça da Bahia<sup>16</sup>; *cirurgiões de hospital*, como Agostinho Velho, que foi cirurgião do Real Hospital da Villa de Barcellos<sup>17</sup>; *cirurgiões do hospital e também dos militares*, como ocorre com Domingos Gonçalves da Cruz, cirurgião-mor do hospital de Vila Rica e dos Dragões de Minas, com a graduação de capitão<sup>18</sup>; *cirurgiões do hospital militar*, como se constata com Cristóvão Pessoa da Silva, cirurgião-mor do Hospital Real Militar<sup>19</sup>; *cirurgiões embarcações e depois eleitos do hospital e também dos militares*, como no caso de Francisco da Costa Franco, cirurgião aprovado de partido do Hospital de São Cristóvão da cidade da Bahia, segundo consta em seu requerimento, o qual já havia sido mandado em várias naus que guardavam as costas do reino de Portugal, e em outras que tinham feito viagens ao Estado da Índia e ao presídio de Moçambique, onde ocupou também o posto de cirurgião-mor.

Houve também os *cirurgiões dos militares*, como José Filipe de Almeida, cirurgião-mor do Terço de Infantaria Auxiliar<sup>20</sup>; *cirurgiões dos militares com ordenado*, como Cosme Gomes Pereira, cirurgião aprovado, soldado da Companhia do Terço do Regimento de Pernambuco<sup>21</sup>; *cirurgiões dos militares e da câmara*, como António José Vieira de Carvalho, cirurgião-mor do Regimento de Cavalaria Regular da Capitania de Minas Gerais e da câmara de Vila Rica<sup>22</sup>; *cirurgiões de presídio*, como Luiz Soares de Sousa cirurgião da guarnição do Presídio do Morro de São Paulo<sup>23</sup>; e *cirurgiões com vínculo real*, como ocorre com António Soares Brandão, cirurgião-mor do Reino<sup>24</sup>.

O que importa reter deste listado é, por um lado, a multiplicidade de instituições de enquadramento; a possibilidade de se poder atuar em frentes muito diversas, alternativamente ou ao mesmo tempo, e a percepção de que não existiam «carreiras» profissionais que verdadeiramente individualizassem percursos sem retorno ou partilha. Como

<sup>13</sup> AHU — Baía, cx. 10, doc. 90 AHU\_ACL\_CU\_005, Cx. 13, D. 1077.

<sup>14</sup> AHU\_CU\_005-01, Cx. 62, D. 11860-11863.

<sup>15</sup> AHU\_CU\_013, Cx. 41, D. 3820.

<sup>16</sup> AHU — Baía, cx. 27, doc. 55 AHU\_ACL\_CU\_005, Cx. 32, D. 2891.

<sup>17</sup> AHU — Pará, cx. 814. AHU\_CU\_020, Cx. 3, D. 190.

<sup>18</sup> AHU — Minas Gerais, cx. 95, doc. 77 AHU\_CU\_011, Cx. 95, D. 7700.

<sup>19</sup> AHU — Baía, cx. 216, doc. 30 AHU\_ACL\_CU\_005, Cx. 215, D. 15139.

<sup>20</sup> AHU\_CU\_005-01, Cx. 76, D. 14653-14654.

<sup>21</sup> AHU — Pernambuco. AHU\_CU\_003, Cx. 4, D. 354.

<sup>22</sup> AHU — Minas Gerais, cx. 135, doc. 58.

<sup>23</sup> AHU — Bahia, cx. 123 doc. 19 AHU\_ACL\_CU\_005, Cx. 109, D. 8546.

<sup>24</sup> AHU — São Paulo-MGouveia, cx. 35, doc. 2972. AHU\_CU\_023-01, Cx. 35, D. 2972.

veremos, porém, o caso do exército, e dos cirurgiões militares, começa a emergir, no século XVIII, e no contexto do Brasil colonial, como sendo digno de destaque.

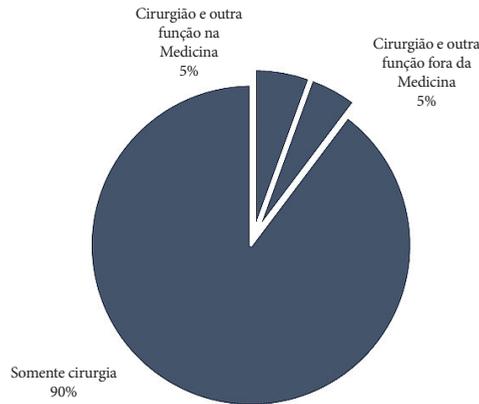
Cabe especificar que dos 96% que foram identificados com o respetivo enquadramento institucional, 85% serviram apenas uma das entidades identificadas, 13% serviram como cirurgião de duas unidades, e 2% em 3 ou mais unidades na América portuguesa. O elemento mais significativo é, como dissemos, a presença de cirurgiões que serviam os militares. O que não é de estranhar, considerando os contextos em que se moviam. Dos 96% dos cirurgiões com registos do enquadramento institucional, 46% tinham vínculo com os militares. A necessidade de cirurgiões pelo exército é lógica e compreensível. Tentar perceber a atratividade destes por esses postos é outra questão, quando estes têm diante de si múltiplas áreas de exercício. O fator da estabilidade de vínculo e de remuneração dos serviços prestados teria, por certo, peso nessa decisão. As guerras para definição de fronteiras, a presença do exército, de uma forma mais organizada e institucionalizada, no Brasil colonial, não teria deixado de criar oportunidades atrativas para este grupo de profissionais da saúde.

## CIRURGIÕES COM OUTRA FUNÇÃO FORA DA ÁREA DA MEDICINA

Houve cirurgiões que não se dedicaram apenas à cirurgia, o que também se pode tratar de uma questão de acumulação de saberes. Todavia, aqui importa debater questões relativas a níveis de especialização de funções. Tentando verificar se estes agentes são de facto vocacionados a esta profissão, em exclusivo, ou se a exercem em combinação com outras, verificamos que, em 90% dos casos, esse desempenho profissional é identificado como sendo exercido em exclusividade. Como Francisco José da Costa Alvarenga, que solicitou pagamento de soldo do serviço de cirurgião à rainha D. Maria I<sup>25</sup>. Costa Alvarenga foi mencionado como Cirurgião Anatômico aprovado incumbido do curativo dos Escravos. Todavia, também curou no hospital militar, e quando não era possível fazê-lo no hospital, curava também em sua própria residência, sempre com muito zelo e prontidão. Nos restantes 10%, verificamos que 5% ocupam a função de *Cirurgião e outra função na área da Medicina*, dos quais não temos espaço para discutirmos neste trabalho, e os restantes 5%, que vamos apresentar com especificidade, compreendem aqueles que exercem essa função, juntamente com *outra função fora da área Medicina*.

---

<sup>25</sup> AHU — Maranhão, cx. nv 1898 AHU\_CU\_016, Cx. 19, D. 981.



**Gráfico 1.** Níveis de pluriatividade no exercício da profissão — distribuição percentual.

Fonte: <http://bndigital.bn.gov.br/dossies/projeto-resgate-barao-do-rio-branco> e CARVALHO, Augusto da Silva. Dicionário dos Médicos e cirurgiões portugueses ou que estiveram em Portugal. BACL.

Os números são, portanto, eloquentes quanto aos níveis de especialidade e de exclusividade com que estes homens se dedicavam à sua profissão. De qualquer forma, a pluriatividade dos cirurgiões corrobora para que seja revista a maneira que a alguns autores abordaram sobre os cirurgiões. Como fez Lycurgo Santos Filho, que afirmou que nos três primeiros séculos de presença colonial, a Cirurgia era limitada, tanto em volume quanto em variedade<sup>26</sup>. Para Santos Filho, a Cirurgia começou a desenvolver-se no Brasil no século XIX, quando já era exercida pelos doutores em Medicina e pelos professores das duas escolas, do Rio de Janeiro e da Bahia. O autor defende que a antiga cirurgia foi eminentemente mutiladora. Cortava-se o membro doente. Extirpava-se a parte doente, o órgão afetado. Abria-se lancetava-se a tumoração. Com convicção, e sem demonstrar dados, Lycurgo Santos Filho argumenta que era perigoso intervir no corpo humano, pois sobrevinha geralmente a infecção pós-operatória. O ato cirúrgico significa a morte, numa percentagem impressionante. Não pretendo dizer que Lycurgo Santos Filho estava certo ou errado em suas afirmações, não é isso que está em discussão. Todavia, creio que é preferível trabalhar com a informação disponível nas fontes para falar em percentagens. Assim como o presente trabalho apresenta, e neste contexto, 5% demonstram-se relevantes. O autor também afirmou que os cirurgiões-barbeiros que exerceram nos primeiros séculos da colonização do Brasil, igualaram-se todos nas limitações e deficiências<sup>27</sup>. Tanto limitação quanto deficiência são conceitos muito delicados para ser utilizados quando estamos trabalhando com o passado, e ambos podiam variar de espaço para espaço dentro da América portuguesa. E a palavra todos, certamente, não é a mais apropriada para utilizar quando nos referirmos a um grupo tão plural.

<sup>26</sup> SANTOS FILHO, 1991.

<sup>27</sup> SANTOS FILHO, 1991: 226.

Lycurgo Santos Filho<sup>28</sup> é um clássico em História da Medicina da historiografia brasileira. Um clássico nunca perde o seu respeito, o que não impede que possa ser questionado sobre vários ângulos. Neste sentido, a historiografia brasileira em História da Medicina já possui críticas que estabelecem o valor clássico da obra, mas questionam a validade da mesma, conforme podemos ver com Jean Luiz Neves de Abreu, na sua tese de doutoramento: «O Corpo, a Doença e a Saúde: O saber médico luso-brasileiro no século XVIII»<sup>29</sup>. Para Neves de Abreu, Lycurgo Santos Filho apresentou uma versão generalizada do período colonial, e deixou entendido que havia precariedade da assistência médico-cirúrgica por questões de atraso intelectual<sup>30</sup>. Se pudessemos falar em precariedade, dificilmente poderíamos inferir que esta existiu por conta de déficit de intelecto dos praticantes em ação, formados ou não em Portugal. Os historiadores da História das Ciências têm vindo a defender que a ideia de um Portugal setecentista atrasado é controversa<sup>31</sup>.

## PLURIATIVIDADE

Para melhor documentarmos estas realidade, e para darmos aos números conteúdos qualitativos, e analíticos, apresentaremos as motivações e o contexto em que os cirurgiões António Martins Vidigal, Gregório de Freitas da Fonseca Soares, Francisco Luiz Reina e Ildefonso José da Costa Abreu que dirigem ao Conselho Ultramarino dando conta dessas realidades — de resto, esperadas e comuns no contexto do tempo.

António Martins Vidigal era cirurgião da câmara de sua Majestade, e cirurgião-mor da Cavalaria no Regimento de Alcântara. Segundo consta em seus registos no Arquivo Histórico Ultramarino, serviu, no mínimo, por 14 anos como cirurgião na América portuguesa. Em 1797, ficou registado que António Martins Vidigal tinha 12 filhos «achando se oito no progresso da Educação, sendo também hum que he mudo e quase cego»<sup>32</sup>. O vencimento que obtinha pelo posto de cirurgião não era suficiente para o sustento familiar, pelo que António Martins Vidigal recorreu à rainha D. Maria I, solicitando poder exercer também o posto de escrivão, ou inquiridor, ou contador, ou distribuidor. Todos os postos que solicitou já estavam sendo ocupados por outros agentes da coroa.

Gregório de Freitas da Fonseca Soares solicitou ao rei D. José I confirmação no cargo de cirurgião-mor do destacamento dos Dragões do arraial de São Félix. Confirmação que foi passada por provisão do Conselho Ultramarino em 15 de setembro de

---

<sup>28</sup> SANTOS FILHO, 1991: 226.

<sup>29</sup> ABREU, 2006.

<sup>30</sup> O espaço que e o enfoque deste trabalho não nos permite dialogar com outros autores que discorreram sobre os cirurgiões. Para outras argumentações, entre outros, indico: RIBEIRO, 1997; GROSSI, 2005; ALMEIDA, 2010; WISSENBACH, 2002; WISSENBACH, 2009; FURTADO, 2002; FURTADO, 2009.

<sup>31</sup> BRACHT, 2017; CONCEIÇÃO, 2017.

<sup>32</sup> AHU — Maranhão, N.V. 1925. AHU\_ACL\_CU\_005, Cx. 207, D. 14765.

1760<sup>33</sup>. Também consta uma carta do Conselho Ultramarino para que lhe fosse paga a tença que lhe coubesse<sup>34</sup>. Depois disto, no ano de 1762, foi passada confirmação do requerimento em que o cirurgião solicitou a mercê de uma tença por ter dado entrada em mais de dezasseis arrobas de ouro na Casa de Fundição de São Félix<sup>35</sup>. Disso há carta patente, passada por D. Álvaro José Xavier Botelho de Távora, Conde de São Miguel, do Conselho de Sua Majestade, governador e capitão-general da capitania de Goiás e Minas, em 31 de agosto de 1736<sup>36</sup>. Gregório de Freitas da Fonseca Soares não se dedicou apenas ao ofício de cirurgião, também esteve, portanto, diretamente ligado a atividades de mineração do ouro. Em 1758, entregou na casa de fundição 24 arrobas, 42 marcos e duas onças de ouro. Em 1759, 12 arrobas, 39 marcos, 4 onças, seis oitavas e 12 grãos<sup>37</sup>. Na consulta passada pelo Conselho Ultramarino, juntamente com o seu pedido pelo hábito da ordem de Cristo, de 7 de abril de 1760, diz-se que isso em nada impediu o exercício da sua atividade de cirurgião<sup>38</sup>:

*E porq o suppte depois q meteu na dita Fundição as sobredita arrobas de ouro, meteu mais de 9 de janeiro athe 18 de Novembro de 1758 vinte, e quatro arrobas, quarenta, e dois marcos, e duas onças, como se manifesta da attestaçãõ, e certidãõ juntas em 1.º Lugar, e desde 25 de Mayo athé 17 de Dezembro de 1759, dose arrobas, trinta e nove marcos, quatro onças, seis oitavas e dose graons, segundo consta da attestaçãõ; e certidãõ juntas em 2.º lugar, e juntas estas porçoens com a const.(e) da certidãõ junta a 2nda consulta, se manifesta o Livro, q o supp. tem dado a Real fazenda de VMag(e); e estar o mesmo sspl nos termos do sobredito Alvará, e deconseguir as mercês, e graças competentes a seua louvavel exercício e ao numero das arrobas de ouro, q tem metido na dita fundição e sobre tudo a incomparavel grandeza de V. Magde e pela certidãõ junta em 3.º Lugar consta não ser feito merce alguma a suppl athe o presente, ao que ascesce o ter o suppl servido a V. mage. na occupação de cyrurgião mor da sobredita 2nda guarnição com o mayor disvello, zelo e caridade no exercício de minerar o fizesse faltar ao curativo dos enfermos, por o asiso, o acudio sempre sem descuido, e com felicidade de não morrerem os soldados q curavaos, como semostra da justificação, e attestaçãõ juntas 7.º e 5.º lugar. Consulta passada em 7 de abril de 1760.*

<sup>33</sup> AHU — Goiás, AHU\_CU\_008, Cx. 17, D. 1013.

<sup>34</sup> AHU — Goiás, AHU\_CU\_008, Cx. 17, D. 1013.

<sup>35</sup> AHU — Goiás, AHU\_CU\_008, Cx. 18, D. 1112.

<sup>36</sup> AHU — Goiás, AHU\_CU\_008, Cx. 18, D. 1112.

<sup>37</sup> AHU — Goiás, AHU\_CU\_008, Cx. 19, D. 1138.

<sup>38</sup> AHU — Goiás, AHU\_CU\_008, Cx. 19, D. 1138.

O texto deixa claro que a mineração não tinha sido um problema para o exercício da arte de Cirurgia, pelo cirurgião-mor da segunda guarnição, que sempre tratou todos com muito «zelo e caridade»<sup>39</sup>.

Francisco Luiz Reina, cirurgião-mor, residente na capitania da Bahia, em requerimento registrado no ano de 1799, solicitou que lhe fosse passada provisão para que fosse autorizado intentar uma ação contra o procurador da Coroa para reaver terrenos, propriedades suas, que estavam sob a posse da Fazenda Real. Na última folha do pedido consta uma anotação do Conselho Ultramarino que diz para se passar provisão ao cirurgião nesse sentido<sup>40</sup>.

Ocupa esta secção também o acontecido com Ildefonso José da Costa Abreu, cirurgião-mor do hospital real militar, quando informou ao secretário de estado da Marinha e Ultramar, Martinho de Melo e Castro, que o ajudante das ordens do vice-rei do Estado do Brasil, Pedro da Gama lhe apresentou um capitão inglês que viera à costa do Brasil pescar baleias ensinando todas as técnicas de pesca, mostrando todos os seus instrumentos, e pontuando que queria autorização para pescar na costa da América do Sul<sup>41</sup>. Também quando o mesmo cirurgião, Ildefonso José da Costa e Abreu, como vimos, em 1781, informou sobre as sublevações ocorridas nas localidades próximas a Serra da Cordilheira nos domínios espanhóis a sua chegada ao Rio de Janeiro na nau comandada por Guilherme Roberts<sup>42</sup>, assim expressando situações de conflitos para o conhecimento da coroa, o que certamente, era de interesse do reino de Portugal, pela manutenção das suas relações políticas com outros países. E ainda Ildefonso José da Costa que por saber inglês chegou a servir de intérprete.

Os casos de António Martins Vidigal, Gregório de Freitas da Fonseca Soares, Francisco Luiz Reina e Ildefonso José da Costa Abreu nos demonstram que, em muitas circunstâncias, nem remuneração nem mercês eram suficientes (ou tidas como suficientes) para garantir a subsistência dos cirurgiões, agentes de saúde, na América portuguesa, pelo que é facto vê-los associados a outras atividades, que não a Cirurgia. Ajudam-nos também a conhecer parte da realidade dos cirurgiões que estiveram na América portuguesa durante o século XVIII. As dificuldades, como vimos, de vários vieses que esses homens enfrentavam incidiram no percurso da Cirurgia, tendo em consideração, que todo saber produzido não é independente daqueles que o produziram<sup>43</sup>.

---

<sup>39</sup> AHU — Goiás, AHU\_CU\_008, Cx. 19, D. 1138.

<sup>40</sup> AHU\_CU\_005-01, Cx. 102, D. 19951-19954.

<sup>41</sup> AHU — Rio de Janeiro, cx. 105, doc. 21. AHU\_CU\_017, Cx. 96, D. 8318.

<sup>42</sup> AHU — Rio de Janeiro, cx. 295 doc. 24. AHU\_CU\_017, Cx. 117, D. 9576.

<sup>43</sup> Mary Lindemann, *op. cit.*

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os cirurgiões, os seus percursos, e mais ainda as suas aspirações, documentam e reforçam os percursos da Cirurgia no século XVIII. Em muitas circunstâncias, porém, nem remuneração nem mercês eram suficientes (ou tidas como suficientes) para garantir a subsistência destes agentes de saúde, pelo que é frequente vê-los associados a outras atividades, que não a Cirurgia, facto que conduzia os cirurgiões a desempenhos profissionais marcado por uma notória pluriatividade. Ainda assim, do universo analisado, só cerca de 5% dos cirurgiões detetados estiveram envolvidos em outro tipo de atividade laboral na América portuguesa.

Desempenhar uma atividade afeta os que a desempenham, valida os perfis de quem a realiza, e confere crédito à profissão, estas dimensões de análise não são separáveis do exercício da Cirurgia no espaço do Brasil colonial. O estado de pobreza, a falta de recursos para alimentar a família, a falta de recursos para exercer o ofício de forma condigna são argumentos, porventura estratégicos, mas que ressaltam também, como pano de fundo, na retórica daqueles responsáveis por práticas médicas vitais à sobrevivência de exércitos e de comunidades civis.

## DOCUMENTOS DE ARQUIVO

### Arquivo Histórico Ultramarino – Projeto Resgate Barão do Rio Branco

ASV — *Anagrafi degli Abitanti del Ghetto, o contrada della Riunione, fatta da me Saul Levi Mortera (1797)*, Scuole Piccole e Suffragi, b. 736.

AHU — *Baía*, cx. 10, doc. 90 AHU\_ACL\_CU\_005, Cx. 13, D. 1077.

AHU — *Baía*, cx. 27, doc. 55 AHU\_ACL\_CU\_005, Cx. 32, D. 2891.

AHU — *Baía*, cx. 66 doc. 76 AHU\_ACL\_CU\_005, Cx. 63, D. 5337.

AHU — *Bahia*, cx. 123 doc. 19 AHU\_ACL\_CU\_005, Cx. 109, D. 8546.

AHU — *Baía*, cx. 216, doc. 30 AHU\_ACL\_CU\_005, Cx. 215, D. 15139. AHU\_CU\_005-01, Cx. 76, D. 14653-14654. AHU\_CU\_005-01, Cx. 62, D. 11860-11863. AHU\_CU\_005-01, Cx. 102, D. 19951-19954. AHU\_CU\_013, Cx. 41, D. 3820. AHU\_CU\_017-01, Cx. 46, D. 10779-10780.

AHU — *Goiás*. AHU\_CU\_008, Cx. 17, D. 1013.

AHU — *Goiás*. AHU\_CU\_008, Cx. 18, D. 1112.

AHU — *Goiás*. AHU\_CU\_008, Cx. 19, D. 1138.

AHU — *Maranhão*, cx. nv 1898 AHU\_CU\_016, Cx. 19, D. 981.

AHU — *Maranhão*, N. V. 1925. AHU\_ACL\_CU\_005, Cx. 207, D. 14765.

AHU — *Minas Gerais*, cx. 95, doc. 77 AHU\_CU\_011, Cx. 95, D. 7700.

AHU — *Minas Gerais*, cx. 135, doc. 58.

AHU — *Pará*, cx. 814. AHU\_CU\_020, Cx. 3, D. 190.

AHU — *Pernambuco*. AHU\_CU\_003, Cx. 4, D. 354

AHU — *São Paulo-MGouveia*, cx. 35, doc. 2972. AHU\_CU\_023-01, Cx. 35, D. 2972.

AHU — *Rio de Janeiro*, cx. 105, doc. 21. AHU\_CU\_017, Cx. 96, D. 8318.

AHU — *Rio de Janeiro*, cx. 295 doc. 24. AHU\_CU\_017, Cx. 117, D. 9576.

**Biblioteca da Academia das Ciências de Lisboa**

BACL — CARVALHO, Augusto da Silva. *Dicionário dos Médicos e Cirurgiões portugueses ou que estiveram em Portugal*. Livro 1. BACL. Ref. (49-4-1). Livro 2. BACL. Ref. (49-4-2). Livro 3. BACL. Ref. (49-4-3). Livro 4. BACL. Ref. (49-4-4). Livro 5. BACL. Ref. (49-4-5). Livro 6. BACL. Ref. (49-4-6). Livro 7. BACL. Ref. (49-4-7). Livro 8. BACL. Ref. (49-4-8). Livro 9. BACL. Ref. (49-4-9). Livro 10. BACL. Ref. (49-4-10).

**BIBLIOGRAFIA**

- ABREU, Jean Luiz Neves (2006) — *O corpo, a doença e a saúde: o saber médico luso-brasileiro no século XVIII*. Tese de doutoramento. Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em História. Belo Horizonte.
- ABREU, Laurinda (2016) — *A Misericórdia do Porto e os seus hospitais como centros de formação de cirurgiões (1639-1825)*. In *Saúde, Ciência, Património — Atas do III Congresso de História da Santa Casa da Misericórdia do Porto*. Porto: Santa Casa da Misericórdia do Porto.
- (2018) — *A institucionalização do saber médico e suas implicações sobre a rede de curadores oficiais na América portuguesa*, «Tempo», vol. 24, n.º 3, p. 493-524. Disponível em <<https://www.redalyc.org/jatsRepo/1670/167057136005/167057136005.pdf>>. [Consulta realizada em 23/12/2018].
- ALMEIDA, Carla (2010) — *Medicina mestiça*. São Paulo: Anna Blume.
- BASALLA, George (2004) — *A evolução da tecnologia*. Coleção: História e Filosofia da Ciência. Porto: Porto editora.
- BIAGIOLI, Mario (2003) — *Galileu, cortesão: a prática da ciência na cultura do absolutismo*. Coleção: História e Filosofia da Ciência. Porto: Porto editora.
- BRACHT, Fabiano (2017) — *Ao ritmo das Monções. Medicina, Farmácia, História Natural e Produção de Conhecimento na Índia portuguesa no século XVIII*. Tese (doutorado) Faculdade de Letras da Universidade do Porto.
- BROOKE, John Hedley (2004) — *Ciência e Religião: algumas perspectivas históricas*. Coleção: História e Filosofia da Ciência. Porto: Porto editora.
- CONCEIÇÃO, Gisele C. (2017) — *Natureza Ilustrada. Processos de construção de conhecimento filosófico-natural sobre o Brasil na segunda metade do século XVIII*. Tese (doutorado) Faculdade de Letras da Universidade do Porto.
- DEBUS, Allen G. (2004) — *O homem e a natureza no Renascimento*. Coleção: História e Filosofia da Ciência. Porto: Porto editora.
- FURTADO, Júnia Ferreira (2002) — *Arte e segredo: o Licenciado Luís Gomes Ferreira e seu caleidoscópio de imagens*. In FURTADO, Júnia Ferreira et al., ed. — *Erário Mineral de Luís Gomes Ferreira*. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro.
- (2005) — *Barbeiros, cirurgiões e médicos nas Minas colonial*. «Revista do Arquivo Público Mineiro», XLI, p. 88-105.
- (2011) — *A medicina na época Moderna*. In STARLING, Heloisa Maria Murgel et al., ed. — *História em exame*. Belo Horizonte: EDUFMG, vol. 1, p. 21-81.
- GRANT, Edward (2004) — *Os fundamentos da Ciência Moderna na Idade média*. Coleção: História e Filosofia da Ciência. Porto: Porto editora.
- GAVROGLU, Kostas (2007) — *O passado das ciências como história*. Coleção: História e Filosofia da Ciência. Porto: Porto editora.
- GROSSI, Ramon (2005) — *O universo da cura na capitania de Minas Gerais, 1750-1808*. «Revista da Faculdade de Letras História Porto», vol. 6.

- HANKINS, Thomas L. (2002) — *Ciência e Iluminismo*. Coleção: História e Filosofia da Ciência. Porto: Porto editora.
- INGRAS, Yves; KEATING, Peter; LIMOGES, Camille (2007) — *Do escriba ao sábio: os detentores do saber da Antiguidade à Revolução Industrial*. Coleção: História e Filosofia da Ciência. Porto: Porto editora.
- KRAGH, Helge (2003) — *Introdução à Historiografia da Ciência*. Coleção: História e Filosofia da Ciência. Porto: Porto editora.
- LINDEMANN, Mary (2002) — *Medicina e sociedade no início da Europa Moderna*. Lisboa: Replicação.
- MONTEIRO, Hernâni (1962) — *Origens da Cirurgia portuense*. Porto: Araújo & Sobrinho, Suc. Res 50, L. S. Domingos.
- RIBEIRO, Márcia Moisés (1997) — *A Ciência dos Trópicos, a arte Médica no Brasil do século XVIII*. São Paulo: Hucitec.
- SANTOS FILHO, Lycurgo (1991) — *História Geral da Medicina Brasileira*. São Paulo: Editora HUCITEC/ Editora da Universidade de São Paulo, 1.<sup>a</sup> reimp.
- SIMÕES, Ana; DIOGO, Maria Paula; CARNEIRO, Ana (2006) — *Cidadão do Mundo: uma biografia científica do abade Correia da Serra*. Coleção: História e Filosofia da Ciência. Porto: Porto editora.
- WISSENBACH, Maria Cristina Cortez (2002) — *Gomes Ferreira e os simplices da terra: experiências sociais dos cirurgiões no Brasil colonial*. In FURTADO, Júnia Ferreira et al., ed. — *Erário Mineral de Luís Gomes Ferreira*. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, p. 107-149.
- (2009) — *Cirurgiões e mercadores nas dinâmicas do comércio atlântico de escravos, séculos XVIII e XIX*. In SOUZA, Laura de Mello et al., orgs. — *O governo dos povos*. São Paulo: Alameda, p. 286-287.
- WESTFALL, Richard S. (2003) — *A construção da ciência moderna mecanismos e mecânica*. Coleção: História e Filosofia da Ciência. Porto: Porto editora.

