

**OS MÉDICOS NA CAPITANIA
DE MINAS GERAIS E SUAS
COMUNICAÇÕES COM A ESFERA
RÉGIA DE PODER (1772-1807)**

PÂMELA CAMPOS FERREIRA* 
UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA,
JUIZ DE FORA, MINAS GERAIS, BRASIL

RESUMO

O presente artigo busca mapear a atuação da seguinte figura histórica: os médicos de partido e sua comunicação estabelecida com o poder central via Conselho Ultramarino. Nesse sentido, foram levantados os diálogos instituídos com a esfera régia de poder, por meio da dita instituição, intermediadora dessas comunicações. Foram mapeados requerimentos e petições de médicos que atuaram na capitania de Minas Gerais, e a partir desse levantamento, foi possível identificar as demandas e pautas desses sujeitos. Esses agentes, também conhecidos como físicos, ajustavam um determinado valor a receberem junto às câmaras municipais por seus serviços à população local. É preciso, nesse sentido, destacar o fato de que em meados do século XVIII, tendo em vista a inexistência de universidades e escolas de formação na área da medicina na América Portuguesa, esses sujeitos necessitavam ir aos centros europeus, em universidades, tais como a de Coimbra, Montpellier, Leiden, entre outras, para se diplomarem. De todo modo, por sua formação exclusivamente intelectual, esses médicos se configuravam enquanto verdadeiras raridades nas realidades coloniais, portanto, será tratado aqui daqueles poucos encontrados na capitania de Minas e as relações por eles tecidas com as autoridades governativas.

Palavras-chave: médicos de partido; câmaras municipais; saúde pública.

ABSTRACT

This article seeks to map the performance of the following historical figure: party doctors and their established communication with the central power via the Overseas Council. In this sense, dialogues instituted with the royal sphere of power were raised, through the said institution, intermediary of these communications. Applications and petitions of physicians who worked in the captaincy of Minas Gerais were mapped. From this survey it was possible to identify the demands and guidelines of these subjects. These agents, also known as physicists, set a certain amount to be received from city councils for their services to the local population. It is necessary, in this sense, to highlight the fact that in the mid-eighteenth century, given the lack of universities and training schools in the area of medicine in Portuguese America, these subjects needed to go to European centers, in universities such as that of Coimbra, Montpellier, Leiden, among others, to graduate. In any case, due to their exclusively intellectual training, these doctors were configured as true rarities in colonial realities, therefore, I will bring here those few found in the captaincy of Minas, and the relationships they woven with the government authorities.

Keywords: party doctors; city councils; public health.

* Doutoranda pelo PPG História da UFJF, na linha Poder, Mercado e Trabalho, e membro do Grupo de estudos Lahes. Desenvolve pesquisas acerca da atuação da câmara municipal de Vila Rica/Ouro Preto no que diz respeito às demandas de caráter sanitário e médico na capitania/província de Minas Gerais. Atualmente possui a bolsa Capes. E-mail: pamelacamposf@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O padre Raphael Bluteau, em seu dicionário publicado em 1739, 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. A título de comparação, no *Diccionario da Língua Portuguesa composto pelo padre D. Rafael Bluteau, reformado, e accrescentado por Antonio de Moraes Silva*, de 1789, a medicina consistia em uma “*sciencia*, que ensina a conservar, e a reparar a saúde perdida por meio de remédios. Mezinhas, medicamentos”².

Como apontado, no primeiro dicionário a medicina era entendida como arte, cuja função era a 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. Ao médico, portanto, cabia a cura dos corpos enfermos, a partir da aplicação de terapêuticas que variariam a depender da doença.

Pelo contexto hipocrático-galênico³, ao médico cabia o conhecimento teórico, a observação, e ao cirurgião, o exercício prático, exatamente pelo fato de que este era oriundo da tradição das corporações de ofício, em que os mestres ensinavam o que sabiam, passando, assim, sua experiência aos aprendizes. Os médicos de partido seriam um dos personagens, assim, a compor a estrutura de saúde ou das terapêuticas aplicadas nessa matéria.

Pelo levantamento realizado para este artigo, identifiquei um número inferior desses profissionais em relação aos cirurgiões (na capitania de Minas Gerais) — como à frente veremos —, 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 pela análise da *comunicação política* entre instâncias locais

2 SILVA, A. de M. *Diccionario da Língua Portuguesa composto pelo padre D. Rafael Bluteau, reformado, e accrescentado por Antonio de Moraes Silva natural do Rio de Janeiro*. Tomo segundo. Lisboa: Na Officina de Simão Thaddeo Ferreira, 1789. p. 280-281. Grifo nosso.

3 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 macrocômica do universo, onde tudo e todos se conectavam entre si. 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. 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. Para um aprofundamento sobre o tema, ver respectivamente: FURTADO, J. F. A medicina na época moderna. In: STARLING, H. M. M.; GERMANO, L. B. de P.; MARQUES, R. de C. (org.). *Medicina: história em exame*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2011. capítulo 1, p. 21-83.; LINDEMANN, M. *Medicine and Society in Early Modern Europe*. 2. ed. New York: Cambridge University Press, 2010.

em sua interlocução com o poder régio. Com isso, aponto para um acervo documental do qual despontavam as petições, os requerimentos e as cartas ao rei, numa chave de solicitações, a mais comumente encontrada⁴.

Passarei a seguir às comunicações instituídas com a esfera monárquica, com o objetivo de dar conta sobre as temáticas mais encontradas. Quais as pautas levantadas pelos médicos requerentes entre os fins do século XVIII e início do XIX? E levanto o seguinte questionamento: seria possível perceber uma matéria da saúde pública como ganhando centralidade e/ou relevo pelas questões demandadas por esses agentes? Ou seus encaminhamentos seguiam em outras direções?

MÉDICOS DE PARTIDO (DA CAPITANIA MINEIRA) E AS TEMÁTICAS LEVANTADAS POR ELES EM SUAS COMUNICAÇÕES COM O REI

Começarei elencando o caso de Antônio Tavares da Rocha⁵, que mais se aproximava de uma reclamação do que necessariamente de um pedido. Esse 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 na localidade⁶.

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”⁷. Nesse 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 devia⁸.

Como apontado pela historiografia do tema — cujo um dos principais nomes seria o de Antônio Manuel Hespanha⁹ —, o rei é aqui a instância máxima de apelação, isto é, o médico Antônio Tavares da Rocha levava ao monarca suas solicitações, e não apenas este físico¹⁰ como

4 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.

5 Antônio Tavares da Rocha foi médico assistente na Vila de São João Del Rei, comarca do Rio das Mortes na capitania de Minas Gerais. Essas foram informações colhidas por um requerimento seu solicitando licença e provisão para poder citar por dívidas a câmara da vila de São João Del Rei. Esses dados foram retirados do seguinte documento: AHU_ACL_CU_011, Cx. 20 (26 de abril de 1774).

6 AHU_ACL_CU_011, Cx. 20 (26 de abril de 1774).

7 AHU_ACL_CU_011, Cx. 20 (26 de abril de 1774), p. 2

8 A provisão confirmando a demanda do médico foi dada dois meses depois do requerimento do médico, datando de 14 de junho de 1774. Ver: AHU_ACL_CU_011, Cx. 20 (26 de abril de 1774).

9 HESPANHA, A. M.; XAVIER, Â. B. A representação da sociedade e do poder. In: MATTOSO, J. (dir.). *História de Portugal, o Antigo Regime (1620-1807)*. Editorial Estampa, 1997. v. 4, p. 113-140. Ver também: HESPANHA, A. M. *As vésperas do Leviathan: instituições e poder político em Portugal no século XVII*. Lisboa: Almedina, 1994; COSENTINO, F. Uma leitura de Antônio Manuel Hespanha. *Cultura Histórica & Patrimônio, História*, Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG), v. 2, n. 1, 2013.

10 Partindo, portanto, do paradigma corporativo, ao monarca era cabível o poder de executar a justiça, o que numa monarquia de Antigo

muitos outros, pois dependia de um parecer real para que pudesse demandar junto ao ouvidor da comarca para que cobrasse a vereança de São João Del Rei o ordenado atrasado.

No entanto, é preciso considerar que o seguinte dado observado pela análise da documentação, um dos temas mais recorrentes dentro do âmbito da saúde pública, ou que a ela se referia, era o relacionado a provimentos de cargo, que poderiam variar entre ofícios de médico de partido ou cirurgiões. Tal seria o caso de António Batista¹¹, bacharel formado em medicina que requereria a D. João¹² “a mercê do ofício de médico na Vila do Sabará”¹³.

O Visconde de Anadia¹⁴, 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 esse 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 partido¹⁵.

Tal encaminhamento foi levado à presença de D. João em outubro de 1807, e dois meses depois, em uma nova consulta do Conselho Ultramarino¹⁶, realizada em 5 de dezembro de

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. Nesse 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.

11 Pela documentação do Conselho Ultramarino foi possível identificar que António Batista foi bacharel formado em medicina pela Universidade de Coimbra e que teria atuado na vila de Sabará, comarca do Rio das Velhas, na capitania de Minas Gerais. Essas informações foram coletadas do seguinte documento: AHU_ACL_CU_011, Cx. 186, Doc. 52 (23 de outubro de 1807).

12 “João Maria José Francisco Xavier de Paula Luís Antonio Domingos Rafael, ou simplesmente D. João VI, como mais tarde seria consagrado, nasceu no palácio Real da Ajuda, localizado próximo a Lisboa, em 13 de maio de 1767. Era o quarto filho de d. Maria e de d. Pedro III, seu tio (irmão de d. José I). Afilhado de batismo, por procuração de Luis XV, teve cinco irmãos, dos quais três morreram: José, um homônimo João, Mariana Vitória, Clementina e Isabel. [...] A habilidade de D. João enquanto governante pode ser percebida durante as questões que envolveram a defesa da neutralidade. Baseada em atos de ponderação e prudência evitou ao máximo a tomada de deliberações precipitadas, daí a demora na resolução de transmigrar para América, assunto continuamente aventado como opção de salvaguarda da soberania real”. Para mais informações, ver: CARVALHO, M. P. de. D. João VI: perfil do rei nos trópicos. *Biblioteca Nacional Digital*, [202-]. s.p. Disponível em: <https://bndigital.bn.gov.br/d-joao-vi-perfil/> Acesso em: 14 jun. 2023.

13 AHU_ACL_CU_011, Cx. 186, Doc. 52 (23 de outubro de 1807). p. 1.

14 João Rodrigues de Sá e Melo de Menezes nasceu em Aveiro em 11 de novembro de 1755. Foi secretário de Estado adjunto do Marquês de Pombal e secretário de Estado dos Negócios Estrangeiros e da Guerra. Foi ministro plenipotenciário em Berlim e sócio da Academia Real das Ciências de Lisboa. Recebeu da rainha D. Maria I o título de Visconde de Anadia por carta, em 8 de maio de 1786, e o de Conde do príncipe regente D. João VI, em 17 de dezembro de 1808. Transferiu-se com a família real para o Brasil, onde foi nomeado secretário de Estado dos Negócios da Marinha e Domínios Ultramarinos, cargo que exerceu até sua morte, em 30 de dezembro de 1809. Ver: MALERBA, J. *A corte no exílio: civilização e poder no Brasil às vésperas da Independência (1808/1821)*. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

15 AHU_ACL_CU_011, Cx. 186, Doc. 52 (23 de outubro de 1807). p. 3.

16 O Conselho Ultramarino foi estruturado em 1642 em Portugal. Ao longo do século XVII, seria um importante órgão de assistência e consulta do rei, particularmente nas questões relativas às conquistas. Quando do estabelecimento do dito Conselho, as consultas iniciais concerniam às indefinições de jurisdição entre os variados órgãos colegiados. Num mundo onde conviviam múltiplas jurisdições, não raro experimentando conflitos entre seus raios de atuação, os conselheiros ultramarinos queixavam-se da centralidade de instâncias outras, como é o caso dos secretários das mercês. 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 etc. Ver: BICALHO, M. F.; COSTA, A. O Conselho Ultramarino e a emergência do Secretário de Estado na comunicação política entre reino e conquistas. *In*:

1807, foi abordado o fato de a escolha do médico ser uma prerrogativa da própria câmara em questão, nesse 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 réis¹⁷.

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 Ultramarino¹⁸. Assim como Batista, o médico Francisco Godinho¹⁹, num contexto temporal mais recuado, em 1772, enviaria um requerimento a Dom José I solicitando o provimento de médico dos presos da cadeia da cidade de Mariana²⁰. Tendo em vista os diálogos travados entre a esfera central e os poderes no ultramar, o monarca decidira que fossem ouvidos os oficiais camarários sobre o caso, bem como sobre o valor a ser pago a Godinho²¹.

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 Valadares²² e Dom José, em específico no que tange a determinadas ponderações feitas pela vereança de Mariana (sobre Francisco Godinho), fora levantado o ponto de que:

FRAGOSO, J.; MONTEIRO, N. G. M. *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. 137-158.

17 Ainda sobre a decisão do Conselho Ultramarino, seria definido 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: AHU_ACL_CU_011, Cx. 186, Doc. 75 (23 de outubro de 1807). p. 5.

18 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 António 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 preterir-lo em detrimento desses novos afetos. Para acessar a fala do cirurgião António José Vieira de Carvalho, ver: BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU_ACL_CU_011, Cx. 135, Doc. 58, p. 2.

19 Francisco Godinho era graduado em Medicina pela Universidade de Coimbra. Era residente na cidade de Mariana e requeria o partido da câmara da mesma cidade, isto é, buscava atuar como médico de partido da câmara de Mariana. Tais informações foram colhidas em: AHU_ACL_CU_011, Cx. 102, Doc. 17 (8 de março de 1772).

20 AHU_ACL_CU_011, Cx. 102, Doc. 17 (8 de março de 1772).

21 Nesse 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.

22 José Luís de Meneses Abranches Castelo Branco foi o sexto Conde de Valadares. Era um nobre português e governador da capitania de Minas Gerais (1768), enviado extraordinário e ministro plenipotenciário em Madrid (1785), deputado da Junta dos Três Estados, Inspetor Geral do Terreiro Público, entre outros cargos (A DESCENDÊNCIA portuguesa de El-Rei d. João II. *Miguel de Carvalho*, [2005?]. Disponível em: <http://www.livro-antigo.com/livro/a-descendencia-portuguesa-de-el-rei-d-joao-ii/> Acesso em: 15 jun. 2023).

[...] 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*.²³

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, nesse contexto, era lida como de base teórica²⁴.

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 — “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 como o dos médicos.

No entanto, quando se reflete sobre as práticas cotidianas das instituições e dos indivíduos, no que concerne à 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 médicas²⁵.

Um último caso em que uma figura médica emerge com a demanda de algo ao poder central seria o de Luís José de Godóis Torres²⁶. Diferente dos casos anteriores, esse médico requereu mais vezes à esfera régia, tendo seu nome citado pela rainha Dona Maria I em 1797. A monarca²⁷ ordenava ao governador de Minas Gerais sobre a necessidade de pagamento a Torres, contabilizando-se o tempo de trabalho por ele desempenhado desde o dia em que fora nomeado²⁸.

23 AHU_ACL_CU_011, Cx. 102, Doc. 17. Cidade de Mariana em 29 de fevereiro de 1772. p. 3. grifos meus. Ainda sobre a atuação de cirurgiões em áreas de médicos, seria sublinhado que o cirurgião Constantino José Ribeiro era o “titular” em Mariana nos processos terapêuticos aplicados a doentes, tendo ele sido aprovado em medicina por provisão régia.

24 Para um aprofundamento sobre a medicina hipocrática, ver: DINIZ, D. S. *A “ciência das doenças” e a “arte de curar”*: trajetórias da Medicina Hipocrática. 2006. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social, Rio de Janeiro, 2006.

25 Como apontado por José Subtil, até o século XVII (o que estendo até meados do XVIII) a América Portuguesa não conhecia o esquema fundamental em saúde pública utilizado no Reino. Eram muitas as carências, e uma das mais notáveis se refere a uma sensível falta de médicos, profissionais “gabaritados” em termos médicos, exatamente por sua formação acadêmica. Ver: SUBTIL, J. O Antigo Regime da saúde pública entre o Reino e o Brasil. *Revistas Ultramares*, Dossiê Antigo Regime Português, Alagoas, v. 1, n. 8, ago./dez. 2015. p. 47.

26 Luís José de Godóis Torres era bacharel formado em medicina e filosofia pela Universidade de Coimbra e trabalhava como médico na cidade de Mariana. No ano de 1801 buscava o lugar de físico-mor da capitania de Minas Gerais. Dados obtidos em: AHU_ACL_CU_011, Cx. 143, Doc. 18 (28 de abril de 1797) e AHU_ACL_CU_011, Cx. 160, Doc. 115 (1801).

27 Para um aprofundamento sobre a figura de Dona Maria I, ver: ABENASSIFF, A. L. de S. *Trajétoria política de D. Maria I*: ideias ilustradas, convulsão política e melancolia. 2018. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2018.

28 AHU_ACL_CU_011, Cx. 143, Doc. 18 (28 de abril de 1797).

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 de Vila Rica²⁹. 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 mineira³⁰. Nesse 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 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 justificação³¹.

Ainda segundo Torres, a “necessidade do cargo é demonstrada pela conservação da saúde pública”³². 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 ele³³.

José Luís argumentaria, então, que teria sido nomeado em 28 de agosto de 1797 pelo senado da câmara de Mariana como seu médico de partido, 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”³⁴.

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 Regente a confirmação de sua nomeação, pois apenas mediante tal comprovação ele seria “oficialmente” empossado no cargo³⁵.

29 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.

30 AHU_ACL_CU_011, Cx. 160, Doc. 115 (1801).

31 AHU_ACL_CU_011, Cx. 160, Doc. 115 (1801). p. 2. .

32 Complementando, ainda, que essa mesma saúde pública era promovida por “[...] V. A. R. em todos os seus domínios ultramarinos e do Reino”. Ver: AHU_ACL_CU_011, Cx. 160, Doc. 115 (1801). p. 2.

33 AHU_ACL_CU_011, Cx. 163, Doc. 43 (26 de junho de 1802).

34 AHU_ACL_CU_011, Cx. 163, Doc. 43 (26 de junho de 1802). p. 2. .

35 Nesse sentido, Luís José de Godóis Torres recorria a D. João “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: AHU_ACL_CU_011, Cx. 163, Doc. 43 (26 de junho de 1802). p. 2.

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. Nesse caso, em uma das atestações levada à presença do Conselho Ultramarino e a D. João por Torres, a vereança de Mariana confirmaria a formação acadêmica do dito médico³⁶, considerando suas “inumeráveis e quase impossíveis curas”. 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 Lorena³⁷, 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 armas³⁸.

Torres contava, portanto, com as atestações da vereança de Mariana e do governador da capitania, e ainda com a do ouvidor da comarca³⁹. Esses documentos teriam um caráter comprobatório da atuação do médico, e tendo em vista sua solicitação 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.

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,

36 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” (SUBTIL, 2015, p. 47-48).

37 Bernardo José Maria de Lorena e Silveira, quinto conde de Sarzedas, foi um fidalgo e administrador colonial português. Seu governo em São Paulo durou nove anos, terminando em 28 de junho de 1797. Foi também governador da capitania de Minas Gerais, onde fundou a cidade de Campanha. Foi nomeado conselheiro de capa e espada do Conselho Ultramarino, deputado da Junta de administração do Tabaco e, finalmente, em 17 de setembro de 1806, vice-rei da Índia (CÂMARA MUNICIPAL DE LISBOA. Gabinete de Estudos Olisiponenses. *Livro de Registro de Baptismos*, 2008. Disponível em: <https://digitarq.arquivos.pt/viewer?id=4813752> Acesso em: 15 jun. 2023).

38 BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU_ACL_CU, 011, Cx. 163, Doc. 43, p. 6.

39 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 Archanjo da Fonseca. Ver: BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref.: AHU_ACL_CU, 011, Cx. 163, Doc. 43, p. 5.

não se deve ignorar que esses espaços eram constituídos por “elites locais que se acomodavam para distribuir privilégios, arregimentar fontes de receita e monopolizar os recursos para benefício próprio”⁴⁰.

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 queira beneficiar, afinal, enquanto elites locais, elas detinham um poder de distribuição de privilégios⁴¹.

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 1797⁴², no entanto, teria havido uma segunda nomeação, esta datando de 8 de dezembro de 1801, onde se lia que a câmara de Mariana poderia elegê-lo 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 cada ano, com obrigação de residir atualmente nesta cidade, cujo partido entrará a vencer logo que residir e exercer o dito ministério⁴³.

O problema nesse sentido seria duplo, pois de um lado Torres buscava a confirmação de seu ofício como médico de partido junto ao Príncipe Regente, a fim de ser validado oficialmente; e por outro, como houve 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 a D. João, 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 entrou no exercício do dito partido”⁴⁴.

40 SUBTIL, 2015, p. 48.

41 Todavia, é necessário ressaltar que em se tratando dos médicos de partido, e por eles 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 ser 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.

42 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: AHU_ACL_CU_011, Cx. 164, Doc. 16. p. 3-4.

43 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: AHU_ACL_CU_011, Cx. 164, Doc. 16. p. 4-5.

44 AHU_ACL_CU_011, Cx. 164, Doc. 16 (21 de julho de 1802). p. 2.

A esfera central o confirmaria cerca de um ano depois de seu último requerimento (1802), em carta datada de 1º de abril de 1803⁴⁵. Todavia, ela ainda se referia à nomeação de 1801, em que se estabelecia a soma de 200 mil réis, não mencionando a de 1797. Quando da segunda nomeação, a de 1801, o príncipe regente, por meio 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*, 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 Reino e conquistas para o que lhes faltava provisão minha que autorizasse aquela necessária despesa [...]⁴⁶.

Em relação à confirmação dada por D. João 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*⁴⁷. E ainda o fato de que faltaria aos cirurgiões um conhecimento mais “amplo, próprios da medicina”⁴⁸, somando-se ao fato de se poder contar com um dos raros médicos a aparecer na capitania mineira, José Luís de Godóis Torres. Nesse 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”.

45 Por essa provisão, lia-se: “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: BRASIL. Arquivo Nacional do Rio de Janeiro. Projeto Resgate. Arquivo Histórico Ultramarino. Ref. AHU_ACL_CU, 011, Cx. 164, Doc. 16, p. 8.

46 Documento escrito pelo escrivão da chancelaria mor do reino Matheus Rodrigues Viana em Lisboa em 23 de março de 1801. Ver: idem.

47 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. *Arquivo Nacional da Torre do Tombo*, [202-]. maço 453.

48 Os discursos que enalteciam a medicina como área mais completa, saber mais amplo se comparado à cirurgia, não eram raros na época, na medida em que se inscreviam na lógica da divisão desses ramos. Por outro lado, não se deve esquecer que as críticas a essa distinção criada entre as áreas, esse “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 sobre esse debate, ver: ABREU, J. L. N. Ilustração, experimentalismo e mecanicismo: aspectos das transformações do saber médico em Portugal no século XVIII. *Topoi*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 15, p. 80-104, jul./dez. 2007.

Outro ponto a ser considerado se refere à 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 instituída em Portugal, onde as matérias relativas à saúde ganham contornos mais acentuados e passam a se constituir como obrigação do monarca⁴⁹.

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 José Subtil, quando 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, descentrando a atenção dos corpos individualizados para o corpo geral da população e criando um novo regime político a que Foucault chamaria de biopoder⁵⁰.

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, a qual 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”⁵¹.

Esse entendimento parece ter se estruturado junto aos monarcas portugueses, particularmente no presente caso no que se refere à fala de D. João. 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”⁵². 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. Nesse sentido, ainda que ele tenha sido validado em seu ofício, ele não tivera sua primeira nomeação contada.

49 SUBTIL, J. Estado de Polícia, Revolução e Estado Liberal (1760/1865): “Em homenagem a António Manuel Hespanha”. *Cadernos do Arquivo Municipal*, Lisboa, n. 14, jul./dez. 2020. p. 20.

50 SUBTIL, 2020, p. 20.

51 SUBTIL, J. O Direito de Polícia nas vésperas do Estado Liberal em Portugal. In: FONSECA, R. M. (org.). *As formas do direito, ordem, razão e decisão*. Curitiba: Juruá, 2013. p. 276.

52 AHU_ACL_CU_011, Cx. 164, Doc. 16, dado em Lisboa em 23 de março de 1801. (s.p.)

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 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 povo⁵³.

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”, e 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 Lisboa⁵⁴.

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 com que as câmaras pudessem contribuir na formação desses indivíduos ao mandá-los estudar em Portugal, demonstra claramente uma tendência muito próxima com as diretrizes da ciência de polícia⁵⁵. 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.

53 AHU_ACL_CU_011, Cx. 169, Doc. 11, Mariana em câmara em 2 de julho de 1802. p. 4-5.

54 AHU_ACL_CU_011, Cx. 169, Doc. 11, Mariana em câmara em 2 de julho de 1802. p. 4.

55 A ciência de polícia instituiria, como apontado por Subtil, um governo de saberes interventores e calçados 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 (SUBTIL, 2020, p. 21-22).

Entendo que as realidades portuguesa e brasileira eram distintas e que cada região contava com suas próprias peculiaridades e especificidades. Por outro lado, há de se considerar uma crescente aproximação com algumas das linhas do modelo paradigmático da *Polizeiwissenschaft*⁵⁶, ainda que se trate de uma sociedade (ultramarina) de Antigo Regime, pois alguns desejos por *novidades* podem ser identificados.

A atenção à necessidade de novos profissionais na capitania mineira levaria Pedro Maria Xavier de Ataíde e Melo⁵⁷, 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 [...]⁵⁸.

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”⁵⁹. O intento em formar (e poder contar com suas atuações) profissionais nessas áreas da ciência parece se inscrever numa agenda política que começava 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 — que designo como novos ou *ilustrados* — presentes ainda nos anos iniciais do século XIX, antes da vinda dos Bragança.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

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,

56 Acredito que interesses como os expostos pela vereança de Mariana, por exemplo, apontam para um olhar mais atento às dinâmicas defendidas pelo modelo de *police*. A defesa da formação de profissionais de variados ramos da ciência, 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*.

57 Pedro Maria Xavier de Ataíde e Melo, primeiro visconde de Condeixa, foi um administrador colonial português. Foi governador da capitania de Minas Gerais, de 1803 a 1810. Recebeu o título nobiliárquico de visconde da rainha D. Maria I de Portugal, em 30 de dezembro de 1811. In: MATHIAS, H. G. Um recenseamento na Capitania de Minas Gerais: Vila Rica, 1804. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 1969.

58 AHU_ACL_CU_011, Cx. 169, Doc. 11 (25 de janeiro de 1804). p. 2.

59 AHU_ACL_CU_011, Cx. 169, Doc. 11 (25 de janeiro de 1804). p. 2.

possuindo autonomia na indicação dos médicos de partido, ainda que esse ofício necessitasse de uma validação régia. Nesse sentido, nos poucos exemplos em que apareciam médicos requerendo algo à esfera central, eles estavam vinculados a um determinado poder local. Em todos os casos aqui tratados, os médicos atuavam, ou exerceram, suas funções junto à câmara⁶⁰.

Às câmaras caberia, portanto, a verificação das cartas, bem como seus registros, fato que ocorreria a partir da nomeação do candidato. Nesse 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 demais 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 município⁶¹.

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 criação de expostos, construção de pontes e estradas, etc.

Quando argumentavam nesse sentido, o *modus operandi* era o de levantar a alternativa dos impostos ou taxas, sendo os mais comuns, as do papel selado e subsídio voluntário⁶². Nesse sentido, não se deve ignorar que o ordenado dos médicos de partido era superior aos dos cirurgiões e boticários, fato que, por um lado, poderia levar as câmaras a privilegiarem a atuação dos cirurgiões⁶³, que além de exercerem terapêuticas e processos de cura, formavam um ordenado mais singelo.

60 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 em que os comissários do Físico-mor não estavam presentes.

61 FURTADO, 2011, p. 64.

62 Nesse 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, nesse caso, era uma das matérias de responsabilidade municipal, não a única.

63 Não raro, as câmaras privilegiavam a atuação de cirurgiões, exatamente por constituírem um salário menor, e no âmbito prático, por exercerem os processos de cura e terapêuticas. Há ainda de 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.

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 populosas⁶⁴. 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 municípios⁶⁵ — 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 ao seu dispor os agentes das artes de curar, homens e mulheres que exerciam as práticas curativas.

É preciso também considerar a dimensão elitizada própria da formação dos médicos, na medida em que eles possuíam uma trajetória acadêmica, ou deveriam ter, para atuarem em medicina. Nesse 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 ir à Europa para estudar — até a década de 1830 não existiam universidades no Brasil⁶⁶ —, 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 Edimburgo⁶⁷ —, 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 abastados⁶⁸.

64 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; 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: AHU_ACL_CU_011, Cx. 186; AHU_ACL_CU_011, Cx. 106; AHU_ACL_CU_011, Cx. 102; AHU_ACL_CU_011, Cx. 143; e AHU_ACL_CU_011, Cx.163.

65 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, C. D. *Arraiais e vilas d'El Rei*. Espaço e poder nas Minas setecentistas. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2011.

66 Ver: EUGÊNIO, A. *Reforma dos costumes: elite médica, progresso e o combate às más condições de saúde no Brasil do século XIX*. 2008. Tese (Doutorado em História Econômica) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.

67 Segundo Júnia Furtado (2011, p. 55 e 61): “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, Willian Cullen entre seus professores”.

68 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, cristaladeiras (osteopatas), sacamolos (dentista), [...]” (ABREU, L. A organização e regulação das profissões médicas no Portugal Moderno: entre as orientações da Coroa e os interesses privados. In: CARDOSO, A. et al. (coord.). *Arte médica e imagem do corpo*: de Hipócrates ao final do século XVIII. Lisboa: Biblioteca Nacional de Portugal, 2010. p. 97-122).

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 incessantemente serem providos nos cargos de médico de partido⁶⁹.

Com isso, é possível asseverar que, nesse caso, o debate sobre saúde se inscrevia numa chave de manutenção de poder, ou de seu alcance, 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 avultado⁷⁰ como estava imerso numa posição privilegiada, pois era um físico, desempenhava um ofício não mecânico e contribuía com a *utilidade pública* e *aumento da população*.

A não ser por situações pontuais, por exemplo a carta de Pedro Maria Xavier de Ataíde informando ao Príncipe Regente sobre a necessidade de a capitania ter profissionais como os médicos de partido, e além deles, também 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, os médicos).

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 —, essa ainda é uma sociedade colonial no que se refere à saúde, poucos passos haviam 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.

69 Seria assim em todos os casos, por mim tratados, relativos aos médicos, como a situação de Antônio Batista, que buscava a mercê do ofício de médico na vila do Sabará; Francisco Godinho, ao solicitar o provimento de ofício de médico dos presos da cadeia da cidade de Mariana; Luís José de Godóis Torres, ao requerer o lugar de físico-mor da capitania de Minas; e mesmo no caso de Faustino José de Azevedo (que ainda será abordado), quando solicitava a confirmação da nomeação para médico de partido da câmara da Vila da Campanha da Princesa. Apenas Antônio Tavares da Rocha requeria no sentido de poder “citar por dívidas a câmara da vila de São João d’El Rei”. Ver, respectivamente: AHU_CU_011, Cx. 186; AHU_CU_011, Cx.163; AHU_CU_011, Cx. 102; AHU_CU_011, Cx. 143; e AHU_CU_011, Cx. 106.

70 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.

Com os argumentos defendidos, não busco dizer que não havia 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, nesse 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 ao aumento da monarquia. Nesse contexto temporal de fins do século XVIII e início do XIX, ou mais precisamente entre 1772 e 1807, no âmbito da saúde, fortemente precarizado em Minas Gerais, consigo inferir uma *combinação* entre continuísmos e novidades⁷¹.

Tendo em vista os dados levantados pelo cruzamento dessa documentação, é possível apontar sete médicos requerentes na capitania de Minas Gerais entre o período apontado, como indicado pelo quadro a seguir. Interessante destacar não apenas seus nomes e o período de atuação, como também as regiões onde se concentravam.

Quadro 1 - Médicos de partido na capitania de Minas Gerais (1772-1807)

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 – médico 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.

71 Por um lado, trato não apenas de um cenário em que praticamente inexistiam médicos, bem como daqueles poucos encontrados que se dirigiam ao poder régio nos moldes da defesa de algum interesse particular — em via de regra, buscando a confirmação no provimento do cargo. Nesse sentido, não havia um projeto sistemático com vias a melhorar as 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.

REFERÊNCIAS

Fontes

ARQUIVO HISTÓRICO ULTRAMARINO (AHU). *Projeto Resgate – Biblioteca Luso Brasileira*, [202-]. Disponível em: <http://resgate.bn.br/docreader/docmulti.aspx?bib=resgate> Acesso em: 15 jun. 2023

Dicionários e demais documentos

ARQUIVO NACIONAL DA TORRE DO TOMBO (ANTT). Ministério do Reino, Intendência Geral da Polícia. *Arquivo Nacional da Torre do Tombo*, [202-].

BLUTEAU, R. Vocabulário Portuguez e latino (volume 5: Letras K-N). Lisboa: Officina de Pascoal da Sylva, Impressor de Sua Magestade. In: Biblioteca Brasiliana Guita e José Mindlin, p. 387.

SILVA, A. de M. *Diccionario da Língua Portugueza composto pelo padre D. Rafael Bluteau, reformado, e accrescentado por Antonio de Moraes Silva natural do Rio de Janeiro*. Tomo segundo. Lisboa: Na Officina de Simão Thaddeo Ferreira, 1789.

Obras Gerais

A DESCENDÊNCIA portuguesa de El-Rei d. João II. *Miguel de Carvalho*, [2005?]. Disponível em: <http://www.livro-antigo.com/livro/a-descendencia-portuguesa-de-el-rei-d-joao-ii/> Acesso em: 15 jun. 2023.

ABENASSIFF, A. L. de S. *Trajetória política de D. Maria I: ideias ilustradas, convulsão política e melancolia*. 2018. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2018.

ABREU, J. L. N. Ilustração, experimentalismo e mecanicismo: aspectos das transformações do saber médico em Portugal no século XVIII. *Topoi*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 15, p. 80-104, jul./dez. 2007.

ABREU, L. A organização e regulação das profissões médicas no Portugal Moderno: entre as orientações da Coroa e os interesses privados. In: CARDOSO, A. et al. (coord.). *Arte médica e imagem do corpo: de Hipócrates ao final do século XVIII*. Lisboa: Biblioteca Nacional de Portugal, 2010. p. 97-122.

BICALHO, M. F.; COSTA, A. O Conselho Ultramarino e a emergência do Secretário de Estado na comunicação política entre reino e conquistas. In: FRAGOSO, J.; MONTEIRO, N. G. M. *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. 137-158.

CÂMARA MUNICIPAL DE LISBOA. Gabinete de Estudos Olisiponenses. *Livro de Registro de Baptismos*, 2008. Disponível em: <https://digitalq.arquivos.pt/viewer?id=4813752> Acesso em: 15 jun. 2023.

CARVALHO, M. P. de. D. João VI: perfil do rei nos trópicos. *Biblioteca Nacional Digital*, [202-]. Disponível em: <https://bndigital.bn.gov.br/d-joao-vi-perfil/> Acesso em: 14 jun. 2023.

COSENTINO, F. Uma leitura de António Manuel Hespanha. *Cultura Histórica & Patrimônio, História*, Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG), v. 2, n 1, 2013.

DINIZ, D. S. A “ciência das doenças” e a “arte de curar”: trajetórias da Medicina Hipocrática. 2006. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social, Rio de Janeiro, 2006.

EUGÊNIO, A. *Reforma dos costumes: elite médica, progresso e o combate às más condições de saúde no Brasil do século XIX*. 2008. Tese (Doutorado em História Econômica) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.

FONSECA, C. D. *Arraiais e vilas d’El Rei*. Espaço e poder nas Minas setecentistas. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2011.

FURTADO, J. F. A medicina na época moderna. In: STARLING, H. M. M.; GERMANO, L. B. de P.; MARQUES, R. de C. (org.). *Medicina: História em exame*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2011. capítulo 1, p. 21-83.

HESPANHA, A. M.; XAVIER, Â. B. A Representação da Sociedade e do Poder. In: MATTOSO, J. (dir.). *História de Portugal, o Antigo Regime (1620-1807)*. Lisboa: Editorial Estampa, 1997. v. 4, p. 113-140.

HESPANHA, A. M. *As vésperas do Leviathan*. Instituições e poder político em Portugal no século XVII. Lisboa: Almedina, 1994.

LINDEMANN, M. *Medicine and Society in Early Modern Europe*. 2. ed. New York: Cambridge University Press, 2010.

MALERBA, J. *A corte no exílio: civilização e poder no Brasil às vésperas da Independência (1808/1821)*. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

SUBTIL, J. Estado de Polícia, Revolução e Estado Liberal (1760/1865): “Em homenagem a António Manuel Hespanha”. *Cadernos do Arquivo Municipal*, Lisboa, n. 14, jul./dez. 2020.

SUBTIL, J. O Antigo Regime da saúde pública entre o Reino e o Brasil. *Revistas Ultramares*, Dossiê Antigo Regime Português, Maceió, v. 1, n. 8, ago./dez. 2015.

SUBTIL, J. O Direito de Polícia nas vésperas do Estado Liberal em Portugal. In: FONSECA, R. M. (org.). *As formas do direito, ordem, razão e decisão*. Curitiba: Juruá, 2013.

Recebido em: 20/02/2023 – Aprovado em: 02/05/2023