

*Considerações sobre a tradução de textos médicos para o português no Brasil colonial**

ANA CAROLINA DE CARVALHO VIOTTI**

Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – Franca

Resumo: Este breve artigo tem como objetivo tratar de algumas notáveis obras médicas e botânicas traduzidas para a língua de Camões e que foram utilizadas por doutores e naturalistas que se estabeleceram na colônia portuguesa das Américas, entre o século XVIII e a primeira metade do século XIX, para tratar da saúde e doença nos trópicos. Embora não fossem tradutores por profissão, homens de letras preocuparam-se em trazer tais obras à circulação e juntar, em sua maioria, notas explicativas ou complementares às observações dos estrangeiros. Refletir-se-á sobre a seleção desses livros para o universo luso-brasileiro e as maneiras pelas quais essas obras ganharam contornos e adendos próprios a partir da visão de seus tradutores, bem como mapear seus possíveis leitores.

Palavras-chave: Tradução; Brasil colonial; Medicina.

Abstract: It is aimed to discuss in this article the most remarkable medical and botanical books translated to Portuguese between the eighteenth century and the first half of the nineteenth century. Doctors and naturalists who have settled in Portuguese colony in America used such texts to cure and think about the tropical diseases. Although they were not professional translators,

* Recebido em 16 de janeiro de 2015 e aprovado para publicação em 13 de março de 2015.

** Doutoranda em História e Cultura Social na Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – Unesp/Franca, foi bolsista CAPES/PDSE para realização de estágio sanduíche junto ao King’s College London (2014). Historiógrafa do Centro de Documentação e Apoio à Pesquisa Histórica (CEDAPH), da mesma instituição. Atualmente desenvolve pesquisa intitulada “Prescrições para o cuidado do corpo do escravo (1663-1808)”. E-mail: carolviotti@gmail.com.

those *men of letters* were concerned on publishing such works, adding explanatory or complementary notes to the observations of foreign writers. In addition, it will be considered the selection of these books for the Luso-Brazilian world and how these works acquired contours and own addendums from the vision of its translators, and, still, map its potential readers.

Keywords: Translation; Colonial Brazil; Medicine.

Como se vê em uma resposta à correspondência da Câmara de Sabará ao Arquivo Ultramarino, já em 1768, o pedido para que se criasse a cadeira de ensino de cirurgia no além-mar é rejeitado pela Corte, pois tal instituição, como se lê:

[...] poderia ser questão política, se convinhassem estas aulas de artes e ciências em colônias [...] podia relaxar a dependência que as colônias deviam ter do reino, um dos mais fortes vínculos que sustentava a dependência das nossas colônias era a necessidade de vir estudar a Portugal; que este vínculo não se devia relaxar (LACOMBE, 1960, p. 361).

Não era a primeira negativa. Em 1671, por exemplo, a Câmara da Bahia empreendeu esforços na tentativa de equiparar o grau obtido no colégio local ao de Évora, contudo, ao invés das licenças para ensinar as artes liberais nos trópicos, a provisão de 13 de julho de 1675 autoriza a diminuição de carga de aula daquela universidade e a de Coimbra aos estudantes dos colégios jesuítas, uma clara mensagem de que não se podia ter perspectivas de criação de escolas especializadas e universidades na colônia (AZEVEDO, 1971, p. 532-533).

Pois que a formação de licenciados em medicina e cirurgia estava atrelada à transladação de estudantes do Brasil ao Reino e a um posterior retorno, ou a vinda de doutos estrangeiros a estas terras, formou-se quase que um consenso entre historiadores da medicina (RIBEIRO, 1971;

SANTOS, 1947, 1960, 1966, 1991), repetido por décadas, de que não se podia encontrar tais profissionais ou práticas na América Portuguesa. Há, ainda assim, uma quantidade expressiva de registros sobre a atividade dos agentes de saúde – médicos, cirurgiões, boticários – nos primeiros séculos. Esses documentos vão desde a documentação cartorária e camarária produzida em diversas das capitânias de então – autos, licenças, requerimentos, testamentos, inventários, prescrições médicas –,¹ aos compêndios, tratados e livros médicos, advindos da pena dos doutores. Entremeados nesse conjunto de textos sobre a presença e ação de diversas personagens relacionadas à atenção aos corpos, encontra-se um considerável conjunto de títulos advindos de penas estrangeiras e traduzidos para o português, como se vê nos registros setecentistas da Real Mesa Censória (ANIT, 151, p. 153-163). Esses registros abrem caminhos para questionar outro dos consensos sobre o período colonial no Brasil, isto é, o de que não havia absolutamente um público para tais escritos.

Vale ressaltar que esse órgão é instituído em 1768, por ordem do Marquês de Pombal, com o fim último de unificar o sistema censório, anteriormente partido entre Santo Ofício, Ordinário e Desembargo do Paço. Pode-se afirmar, nesse sentido, que uma das motivações presentes na criação de tal organismo é, como outros empreendimentos pombalinos, (AZEVEDO, 2004; CARVALHO, 1978; FALCON, 1993; GAUER, 1996; MAXWELL, 1992) transpassar decisões e poderes da Santa Sé para o Estado. Entre as diversas atribuições da Real Mesa, sobressai o exame das obras que circulariam entre Portugal e o ultramar; papel esse que passou, a partir das determinações de D. Maria I, para a Real Mesa da Comissão Geral para o Exame e à Censura dos Livros. Embora tal controle tenha tomado, em 1794, outros contornos – extinta a Mesa, suas funções são repartidas entre Santo Ofício, autoridade episcopal e Desembargo do Paço (PENTEADO, 1994) – a determinação se mantém: impressão, venda e

¹ Apenas na comarca do Rio das Velhas, Carla Almeida afirma haver, ao longo do século XVIII, 111 oficiais da cura (médicos diplomados e cirurgiões licenciados), mais 50 droguistas e boticários regulamentados. Cf. ALMEIDA, Carla B. S. *Medicina mestiça*. Saberes e práticas curativas nas minas setecentistas. São Paulo: Annablume, 2010, p. 23.

transporte de livros só poderiam ser autorizados após crivo dos fiscais; portanto, controlados pelo poder régio.

Em uma rápida leitura dos arquivos referentes à Mesa Censória sob guarda do Arquivo Nacional da Torre do Tombo (ANTT), são várias as remessas de obras que versavam sobre a matéria médica, especialmente aquelas que, formuladas como manuais, tratavam de expor fórmulas de sanar os males do corpo na ausência de especialistas. Diversas são as autorizações encontradas para tramitação da *Medicina Doméstica* de William Buchan, por exemplo, para a colônia portuguesa nas Américas: ao que parece, exemplares desse verdadeiro repositório de “cuidados de si mesmo” poderiam ser encontrados com facilidade, em coleções de 4, 8 ou 10 volumes, vendidas na casa de Hygino José Ferreira, capitão da nau Dragão, no Rio de Janeiro. (ANTT, 157) Além do manual de Buchan, os *Elementos de Medicina prática* de William Cullen e o *Aviso ao povo acerca de sua saúde* do Monsieur Tissot também figuravam entre os títulos solicitados nos trópicos (MARQUES, 2004). É sobre uma sorte desses livros traduzidos para a língua de Camões, quer dizer, as citadas obras médicas e botânicas, presentes e aprovados para circulação e prensa nas colônias de além-mar, que essa breve reflexão se debruça.

Tradutores, autores, traduções

Dos textos sobre a manutenção dos corpos e avisos a respeito das formas de tratar dos males que tiveram tradução e repercussão nos trópicos, destacam-se aqueles dados à prensa pelo já citado William Buchan (1729-1805), Samuel Simmons (1750-1813), Samuel-August Tissot (1728-1797) e Benjamin Barton (1766-1815), pelas penas de Manuel Joaquim Henriques de Paiva (1752-1829) e Hipólito José da Costa Pereira Furtado de Mendonça (1774-1823). Embora tivessem na divulgação de textos médicos uma característica comum, Henriques de Paiva e Hipólito José da Costa exerciam atividades distintas.

O último se consagrara especialmente pela dedicação à política e ao *Correio Braziliense ou Armazém Literário*, primeiro mensário do Brasil que

tratava de notícias europeias, política, finanças, agricultura, comércio, literatura, artes e ciências (LUSTOSA, 2008). Considerado uma personagem cosmopolita e democrata por seus coetâneos (PEREIRA, 1995, p. 219), foi bem notado como um “[...] brasiliense ao natural do Brasil, brasileiro ao português europeu e aos estrangeiros que aqui vinham negociar e estabelecer-se, e brasileiro ao indígena [...]” (RIZZINI, 1957, p. 18). Hipólito da Costa compunha o que se pode chamar de geração ilustrada do Setecentos português, parte da elite colonial que povoava as academias metropolitanas. (MAXWELL, 1992, p. 132). Parte, pois, de uma elite que partilhava de uma “cultura política da ilustração,” caracterizada “pelo gosto do inventário e pela coleta maciça de informações que pudessem alicerçar as decisões do governo, nomeadamente da sua política ultramarina,” (SILVA, 1998, p. 10) de onde o controle do saber sobre a saúde e a doença por certo não se eximiam. Desse que também foi tradutor, cabe sublinhar que recebeu postumamente de Sívio Romero o título de patrono da cadeira de número 17 da Academia Brasileira de Letras.

Henriques de Paiva, por sua vez, inclinou-se com veemência à produção e edição de textos em português cujos motes eram científicos.² Foi um verdadeiro articulador e divulgador da ciência médica: botânico, médico, editor e professor, acabou na mira do Santo Ofício quando estudante em Coimbra (DIAS, 1954). De uma família voltada às pesquisas e atuação científica, vale destacar seu pai, Antonio Ribeiro de Paiva, boticário; seu irmão, Jozé Henriques Ferreira, Comissário do Físico-Mor do Reino, membro da Sociedade de História Natural do Rio de Janeiro e incentivador da criação da cochonilha; (FERREIRA, 1784) seu tio, Antonio Nunes Ribeiro Sanches, foi médico, filósofo e pedagogo; suas ideias balizaram a reforma do ensino médico português, em fins do século XVIII (GIFFONI, 1954; LEMOS, 1991). Para além de mais de uma centena de obras de sua

² Além dos doutores ingleses, também traduziu e adaptou tratados médicos e obras de história natural, de autores como Joseph Jacob Plenck (1738-1807), Samuel-August Tissot (1728-1797), Melchior Adam Weikard (1742-1803), Antoine- François de Fourcroy (1755-1809), Giovanni Antonio Scopoli (1723- 1788), Karl von Linné (1707-1778) e Mathurin Jacques Brisson (1723-1806). (c).

autoria, dirigiu as publicações "Novo Dicionário francês-português," "Exame de Sagrados" (Manoel José da Fonseca), "Física Pulmonar" (Samuel Simmons), "Discurso Crítico" (José Henrique Ferreira), "Farmacopéia Londinensis," "Elementos de Farmácia" (Antoine Baumé), só para citar alguns títulos, e publicou, em 1807, um catálogo de suas obras completas.³ De fama tamanha, foi referido pelos não menos conhecidos naturalistas Johann Baptist von Spix (1781-1827) e Karl Friedrich Philipp von Martius (1794- 1868), em sua obra *Viagem pelo Brasil: 1817-1820*, como um "distinto médico clínico, conhecido pela sua variada atividade científica em assuntos de medicina prática, matéria médica, botânica e química" (SPIX, 1981, p. 150). Foi, pois, um dos grandes doutores que aqui se radicaram nos tempos coloniais.

Malgrado as formações e atuações distintas, a tópica dos tratados que decidiram dar à prensa é bastante comum entre si: como perceber sintomas e tratar das enfermidades, quais eram os males mais recorrentes, algumas mezinhas e purgas de fabricação simples para socorrer o infeliz, preocupação com a alimentação – ainda respaldada em princípios hipocrático-galênicos, entre outras.

Traduzir obras de referências europeias não significou, contudo, transpassar à letra prescrições sobre o cuidado de si mesmo pensadas, originalmente, para clima, terras e gentes diferentes daqueles tropicais. Era salutar – e recorrente nas formas de produção, tradução e circulação dos saberes de então – que os textos fossem atualizados, preenchidos com novos dados, sendo possível até mesmo a reestruturação da ordem de capítulos do volume. No Dezoito, nesse sentido, foi comum a edição em outro idioma com novos rodapés, adendos, excertos de textos que se valiam do mesmo assunto, sinalizações da interferência do tradutor no original etc, especialmente para que a obra obtivesse melhor recepção local (KURY, 2007, p. 145).

³ Para a relação completa de suas obras, consultar o verbete "Manuel Joaquim Henriques de Paiva", disponível em: <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/pt/verbetes/paima_njohe.htm>. Acesso em 20/04/2015.

É o caso, por exemplo, de uma moléstia tratada, traduzida e relatada por aquele que será editor do *Correio Braziliense*. Uma doença já conhecida na Europa, o Papo da América ou bronchocele, parece ter feito grandes estragos também no Brasil, tanto que o citado da Costa, na primeira década do Oitocentos, decide traduzir e aumentar um estudo do doutor Benjamin Smith Barton sobre esta matéria. Observando que ela tinha grande incidência “em algumas capitâneas do Brasil, e principalmente na de São Paulo,” e, mais ainda, entre os índios, o autor propunha pontuar suas causas e propor um método curativo para aquela “moléstia tão cruel” (MENDONÇA, 1801, Oferecimento). O ensaio, intitulado *Memória sobre a bronchocele [...] (1801)*, advinha originalmente das observações do doutor Benjamin Barton que, talvez, não configurasse o estudo mais completo de tal matéria, já que, como ele mesmo admite, os fatos coletados não davam segurança para tecer comentários muito convictos. Era, contudo, com quem se podia contar para o momento: mesmo incompleto, o americano afirma ter prestado “atenção às teorias de vários escritores sobre esta matéria,” porém ter rejeitado “sim a maior parte delas, em consequência de estar persuadido que as causas a que a moléstia se atribui não existam sempre naqueles lugares” (MENDONÇA, 1801, p. X).

Respalhando-se em estudos como os de François Sauvages, Barton confere credibilidade ao que apresenta, amparado, especialmente, na afirmação de que os médicos “certamente estão mais qualificados para julgar os objetos de medicina que as outras pessoas” (SAUVAGES, 1770, p. VIII). Este olhar diferenciado, que o médico julgava ter, fazia com que colhesse, nas palavras de Hipólito,

a descrição exata do lugar onde a moléstia se observa, o hábito do corpo dos doentes, os mantimentos de que usam, o gênero de vida, a díade em que a moléstia se principia, os sintomas que a acompanham, as outras moléstias que são endêmicas no país, e, finalmente, o clima e a temperatura do lugar [...] pois é unicamente da reunião de todas estas circunstâncias bem observadas que se poderá vir no perfeito conhecimento da causa do

papo, e por consequência, do seu método curativo (MENDONÇA, 1801, p. 6).

Ao longo dessa acurada observação, o jornalista e diplomata brasileiro pôde constatar que os mais, ou melhor, os únicos afetados pelo Papo eram “pessoas de inferior condição, isto é: que se empregavam em trabalhos rudes e laboriosos.” (MENDONÇA, 1801, 6) Ao encontro do que afirmaria o texto por ele traduzido – a estreita ligação entre o clima e as doenças –, Hipólito relaciona o ambiente como vetor e como causador do mal, apontando sua principal causa como miasmática, “da mesma espécie daquele que produz as febres intermitentes e remitentes, disenterias e outras moléstias semelhantes” (MENDONÇA, 1801, p. 2). Valer-nos-emos das palavras de Moraes Silva para defini-lo: o miasma era “partícula ou aroma, que sai dos corpos podres ou venenosos e, entrando no corpo do animal, causam doença,” (SILVA, 1797) e a presença de doenças miasmáticas, considerando a atmosfera pestilenta que muitos doutos descreveram como corrente no Brasil, parece não ter sido novidade.

Não parece incomum, também, o amparo em outros doutores e autoridades médicas para legitimar o conteúdo das obras. Henriques de Paiva, ao introduzir a tradução do *Aviso ao povo acerca de sua saúde* do citado Tissot, ressalta que se valeu de “Storck, Macbrid, Buchan, Plenck, Duncan, Webster e sobretudo a *Medicina Prática* do Doutor Cullen” (PAIVA, 1787, Prefação) para escrever aquele manual por ele revisado. Esse tipo de obra, bem como a observação e remessa de informações e plantas sobre a América Portuguesa – pautada especialmente nas indicações da Academia de Ciências de Lisboa (fundada em 1779) – conduziria ao “avanço das ciências e das artes, e o aumento da indústria” (BOXER, 2002, p. 210). E assim procederam.

Traduzir e completar

Observar, diagnosticar, descrever, prescrever – eis as ações mais notórias dos escritores das obras médicas estrangeiras citadas e, para as traduções de da Costa e, sobretudo, nas de Henriques de Paiva, acrescente-se o verbo “completar.” Na publicação em português da obra de Tissot, Paiva reconhece que o doutor francês “tomou a peito tratar no seu *Aviso ao Povo acerca da saúde* das principais e mais frequentes enfermidades agudas que grassam nas aldeias e lugares onde faltam médicos,” mas que não havia satisfeito “inteiramente o plano que propôs.” Por esta razão, diz-nos: “tomei sobre mim o trabalho de publicar esta obra, como suplemento do mencionado *Aviso ao Povo*” (PAIVA, 1797, Prefação). A título de complemento da obra de Tissot e também da *Doutrina das enfermidades venéras do Doutor Plenck*, o mesmo douto dá a prensa, em 1791, a tradução do *Methodo seguro e facil de curar o galico*, composto pelo então regente da Faculdade de Medicina de Paris, Joseph-Jacques Gardenne.

Em sua edição da famosa *Medicina doméstica* de Buchan, ainda, percebe-se sua substantiva interferência no texto, com notas sobre o clima de Portugal e do Brasil, um receituário correspondente a essas novas realidades e um rico apêndice sobre a medicina cirúrgica, os hospitais navais, entre outros adendos sobre fisiologia física e patológica. Ele, ainda, dá notícia de uma epidemia de anginas malignas que grassou em Portugal pelos idos de 1785 (MEMÓRIAS da Academia, 1797, v. 3, parte I), comparando-a com o mal de garganta observado por Buchan e recomenda tratamento similar ao do inglês para aquele surto particularmente ibérico: tônico, adstringentes, limonada sulfúrica, quina, serpentaria, fumigações de vinagre etc, forma que garantiria a cura de tão forte mal (PAIVA, 1788).

Para o ilustre doutor, era primordial detalhar tanto as manifestações mórbidas quanto as fórmulas medicamentosas para que se obtivesse o efeito curativo desejado; assim, douto ou leigo, quando intentasse socorrer alguém, obteria sucesso. É o que faz, por exemplo, com a pormenorização do uso do mercúrio depurado em sua *Pharmacopea Lisbonense*, ingrediente esse utilíssimo para o gálico: “meta-se a quantidade de azougue que bastar dentro de uma

retorta de barro soterrada em banho de areia, ou de ferro a fogo nu, e aplique-lhes um recipiente cheio d'água: depois principie-se a destilação, e se continue até que não saia mais azougue: separe-se este enfim e se guarde” (PAIVA, 1780, p. 158).

Paiva entendia que quanto mais normas existissem em relação ao procedimento de seleção dos ingredientes e na preparação dos medicamentos, melhor seria a cobertura sanitária da população (PITA, 2008, p. 126). Além de baratear os custos de produção das mezinhas, pois não se teria o desperdício da tentativa e do erro, esperava que a larga utilização de farmacopeias como a que ele propunha “coopere para se atalharem ou diminuïrem os funestos efeitos, que se originam dos abusos a que anda sujeita a farmácia praticada por imperitos, ou por pessoas que se regulam pelas farmacopeias reprovadas pela mente dos Estatutos já citados.” Ainda que sua obra fosse imperfeita e passível de correções, seria “contudo muito menos defeituosas, que as consultadas nestes reinos pelos nossos boticários, e até pelos médicos menos hábeis” (PAIVA, 1780, Prefação).

Observemos, para melhor compreender a disposição das prescrições que o enfermo teria com esses manuais, uma das recomendações presentes em sua edição do célebre *Aviso ao povo acerca de sua saúde*, nomeadamente sobre um dos males comuns nas terras de cá – e de lá: os problemas hoje considerados “urinários”, ou, como os coetâneos identificam, a inflamação da bexiga. Dizem-nos os doutores Tissot e Paiva:

Capítulo V – Da inflamação da bexiga

A inflamação da bexiga procede quase sempre das mesmas causas que a dos rins, e termina do mesmo modo. Conhece-se porém por uma dor aguda na parte inferior do ventre, acompanhada de febre, de dificuldade de urinar e desejo contínuo de dar de corpo e de urinar.

Deve-se pois tratar da mesma maneira (§ 41), isto é, sangrando no princípio do braço, dando bebidas frescas, fazendo assentar o doente em água morna, ou em cozimentos emolientes, deitando-lhe ajudas da mesma natureza, e alimentando-se unicamente de caldos de aveia, de pão, de arroz etc, ou de vegetais tenros, e abstendo-se totalmente de tudo o que for quente, acre e estimulante (PAIVA, 1787, p. 19).

Ao final da obra, consta uma tabela de medicamentos, com as fórmulas completas do que foi referido nas descrições mórbidas. No caso das bexigas acima citadas, a receita do “§ 41” era composta dos seguintes ingredientes e preparo:

Ameixas sem caroços.....quatro onças
Água da fonte.....três libras
Ferva-se até ficar com a metade, coe-se e ajunte-se-lhe:
Sal catártico.....uma onça
Este cozimento toma-se às xícaras até produzir efeito.

Nas memórias sobre o papo setentrional traduzidas por Hipólito da Costa, o cuidado com “a descrição exata do lugar onde a moléstia se observa, o hábito do corpo dos doentes, os mantimentos de que se usam, o gênero de vida, a idade em que a moléstia se principia, os sintomas que a acompanham, as outras moléstias que são endêmicas no país e finalmente o clima e temperatura do lugar” deveria ser especialmente observado. Tais enunciados vão ao encontro, como se viu, com as recomendações de Paiva. Da Costa ansiava, ainda, que os médicos que acessem aquela obra favorecessem “ao público com a suas observações sobre esta moléstia, fazendo-se assim credores do agradecimento geral” (MENDONÇA, 1801, Prefácio).

Vê-se, pois, como objetivo declarado dos autores, qual fosse o idioma em que o texto se apresentava, que aquelas informações atingissem a população. Dito de outro modo, é comum aos textos aqui vislumbrados o desejo de que fossem úteis (PAIVA, 1788) aos povos, como se pode intuir pelas descrições cunhadas em vocabulário pouco rebuscado e com medidas,

compostos e modos de proceder às receitas bem explicados. O intento dos doutores era dar à prensa e à luz, ao fim, obras de cuidado de si, mesmo que a divulgação das ciências para leitores não especializado pudesse ser condenada por outros doutos. Isso porque, segundo muitos lentes, a instrução que lhes era própria e adquirida com anos de estudos e prática não deveria ser indiscriminadamente empregada pelos mais vulgares. Em sua defesa, os autores de manuais domésticos, como o citado doutor Tissot (PAIVA, 1787, p. XVIII), recomendavam e justificavam a difusão de receitas de cura e prevenção “a quem em sua distância dos médicos põem no caso de serem privados dos seus socorros.” Ainda segundo ele, o acesso a recomendações especialmente prescritas por médicos evitaria que charlatães ludibriassem os moribundos: suas recomendações eram fáceis, exequíveis e intimidariam, se chegassem a seus destinatários, que falsários, “peste mais funesta do que semelhante espécie de homens,” explorassem e enganassem os populares.

Em coro com as justificativas de seu par, Willian Buchan ressalta que o conhecimento básico sobre as enfermidades e os princípios gerais da medicina eram salutares aos homens, “para que pudessem aproveitar aquelas vantagens com que está adornada, e guardar-se ao mesmo tempo das destruidoras influências da ignorância, da superstição e charlatanaria” (PAIVA, 1788, p. XXI). Para o doutor inglês, aliás, acreditar que todos se tornariam “médicos” apenas por terem acesso a alguns métodos curativos seria “tão impossível quanto ridículo” (PAIVA, 1788, p. XXIII).

Embora a historiografia ressalte a boa acolhida que tais tratados tenham obtido no idioma de Camões (EDLER, 2005, p. 58) e, nesse sentido, uma provável circulação e utilização dos saberes que propunham, deve-se considerar as barreiras que a própria organização colonial conferiam a tal sucesso.

Leituras e leitores

Afirmou-se por tempos que o povo maiormente iletrado da Colônia, a inexistência de prensas em terras austrais até 1808 e a falta de posse de livros e bibliotecas, entre outros fatores, seriam causas latentes e claras para uma falta de acesso a livros, leituras e formação de leitores nas bandas de cá. Estudos que exaustivamente analisaram inventários no Brasil, a exemplo de outros historiadores da leitura – sobretudo franceses –, tem revelado um quadro mais colorido para as belas letras. Isso porque, de acordo com esses estudos (ABREU, 2000, VILLALTA, 1997, 2000; SILVA, 1978), embora não destoem da assertiva de que o ensino do ler e do escrever não era acessível à maior parte da população, seria possível delinear tanto um perfil de leitor para essas terras quanto uma alternativa para a disseminação das informações livrescas.

O leitor não é a personagem que mais se mostra na história da leitura e dos livros (ABREU, 2000, p. 183); consegue-se mapear o que alguém *tinha* em sua biblioteca, não o que consumia e reproduzia. Fato é que, no que toca ao tipo de leitor e considerando os dados inventariamos que se tem à mão, a informação mais contundente é a de que seus maiores interesses para a acumulação de obras estariam articulados aos ofícios exercidos, notadamente os padres, militares, bacharéis e, como se esperava, médicos (ARAÚJO, 1999, p. 253). Pode-se aventar que as formas pelas quais os impressos circulavam pautavam-se em práticas lusas: o uso alargado de impressos contou com a leitura pública, e muitos eram os textos que recorriam à fórmula do “ler e ouvir” como meio de divulgação e apreensão da leitura (ARAÚJO, 1999, p. 254). No Setecentos português, conta-se que

[...] D. João V, quando doente, e seu sucessor, d. José I, adotavam o sistema de “ouvir ler”; lavadeiras, carregadores, moleques de rua juntavam-se para ouvir as histórias contadas por cegos e adquirir folhetos de cordel. Em Coimbra, os estudantes, vários deles brasileiros, em suas casas e também pelas ruas, liam oralmente livros, emprestavam-nos, expunham e discutiam seus conteúdos,

travando “disputas”, imergindo numa boêmia literária, muitas vezes companheira da contestação aos dogmas de religião católica, tangenciando a heresia – e, portanto, afrontando (ALMEIDA, 1991, p. 420).

Nas terras de cá, verifica-se semelhante possibilidade, já que nas *Constituições Primeiras do Arcebispado da Bahia*, editadas no início do século XVIII, por exemplo, proibia-se não apenas a leitura de obras, mas também o *ouvir ler* as mesmas (VILLATA, 1997, p. 379). Em última instância, portanto, as preleções dos mais variados gêneros – desde os sermões às receitas para os males do corpo – chegariam, em grande volume, pela via auditiva. A relação estabelecida com os livros, até pelo menos a segunda metade do século XIX, maiormente amparada na oralidade cotidiana (SILVA, 2013, p. 11) e em modalidades de leitura, para além da privada e silenciosa, na leitura oral pública, faz coexistir a leitura extensiva – leitura de textos diversos – e a intensiva – leitura repetida nos mesmos escritos. Em poucas palavras, “a oralidade e a publicidade da leitura, embora comuns entre os letrados, representavam sobretudo uma alternativa para os analfabetos ou para os que entendiam apenas o português” (VILLATA, 1997, p. 373-374).

Aquele mesmo século XVIII é ilustrativo quanto ao interesse do leitor-ouvinte por textos, além de religiosos, de História, de Matemática e de Medicina (DINIZ, 1959, p. 333-44). É, pois, um indicativo da “sensível popularização de temas e assuntos médico-cirúrgicos e uma intensa e extensa penetração de autores profissionais por todo o Brasil Colônia.” (ARAÚJO, 1999, p. 379) Com títulos que quase sintetizam todo o conteúdo das obras e antecipam a matéria do volume – repare-se, por exemplo, na citada *Medicina domestica, ou tratado de prevenir e curar as enfermidades, com o regimento e medicamentos simples, escrito em inglês pelo dr. Guilherme Buchan, traduzido em português com várias notas e observações concernentes ao clima de Portugal e do Brasil, com o receituário correspondente, e um apêndice sobre os hospitais navais* – é possível sublinhar o interesse dos autores em tornar seus livros acessíveis à leitura de leigos, “prática, aliás, que se verifica na maior parte das obras de Medicina e Cirurgia com circulação no Brasil” (ARAÚJO, 1999, p. 382).

Diante da expectativa anunciada de que a “humanidade”, como referiram Buchan e seu tradutor, tivesse contato com os saberes escritos em seus estudos, era preciso aos próprios doutos propor aos destinatários dos textos modos e práticas de ler (LAJOLO, 1991; 1996). Textos de linguagem simples, fácil compreensão e assimilação pelo receptor de seu conteúdo, potencialmente médico de si mesmo, tornam *A Medicina Doméstica*, *a Memória sobre a Bronchocele*, e o *Aviso ao povo acerca de sua saúde*, ao fim e ao cabo, obras para se ler e se ouvir.

Curar as moléstias e educar o povo

A preocupação em dar a conhecer aos homens dos trópicos algumas formas de se manter a higiene e a saúde – presenciamos aqui a paulatina normatização dos procedimentos curativos (FOUCAULT, 2001) no além-mar pela pena dos doutos – ilustra também as tentativas de regramento dos cuidados com o corpo nos locais onde os médicos não estavam presentes. Há, simultaneamente, uma intensificação do pensamento pedagógico e uma inquietação com as diversas maneiras de educar (BOTO, 1996). A escritura dessas obras, portanto, desempenhava importante papel pedagógico.

As instruções presentes nesses verdadeiros manuais, disseminadas em conselhos, avisos e leituras por uns que sabiam o á-bê-cê ou letrados de regiões sem doutos “cumpriam a tarefa de fazer circular preceitos da medicina dita científica” (MARQUES, 2005, p. 1-12). Era caro aos autores dos citados textos que, além de sistematizar os principais conhecimentos teóricos desta ciência, seus livros chegassem também aos práticos, com brevidade e clareza que se fizessem entender por todo o tipo de pessoas que curam, sem que houvesse a necessidade de terem estudado nas Universidades e escolas, “como são os cirurgiões ordinários, ou os que andam embarcados” (PAIVA, 1792, p. 2).

Corroborando também com a formação primeira de cirurgiões, esses escritos faziam mais que reproduzir as letras da medicina europeia em terras lusas nas Américas: incorporavam, por certo, princípios da medicina

estrangeira (PORTER, 1997; PABLO, 1994) e viam neles referências para o tratamento dos enfermos, mas lhe davam novas cores, próprias das manifestações de doenças e das possibilidades de tratamento disponíveis no Brasil. Não se reproduzia indiscriminadamente, portanto, os princípios de uma medicina estranha ao lugar, ao povo e ao clima, mas utilizavam-se dessas referências para “diminuir os problemas decorrentes das más condições de saúde e de higiene da população” (ABREU, 2010). Além disso, aclaravam as maneiras pelas quais os símplices eram forjados, aspecto imperativo para Buchan, que considerava que o “menor indício de mistério no proceder do médico não só faz suspeitosa a sua arte, mas também o encaminha à charlatanice que é o açoitado da medicina” (BUCHAN, 1794, p. LXIII).

Não haveria fazenda grande pelo Brasil que não tivesse em seus bens correntes – e para inventariar – manuais de medicina doméstica e “preciosos volumes da velha medicina portuguesa.” Lidos e relidos por fazendeiros alfabetizados, curandeiros e padres, chegavam aos doentes através de práticas e poções medicamentosas. Proprietários de terra, “com a prática adquirida na capação dos porcos e dos bezerros, haviam de fazer também suas incursões pela cirurgia, cosendo muita barriga aberta e pondo no lugar muita tripa exposta a pontaço de chifre e a fio de lambadeira” (NAVA, 2003, p. 125). Ora pedagógico, ora prescritivo, ora corretivo, ter esses textos à mão contribuía para a manutenção da saúde, o controle das ações de curandeiros não licenciados, a disseminação dos saberes ditos científicos e, sobretudo, a cura das doenças. Paulatinamente, assim, as práticas não oficiais de curas passaram a receber e propagar a influência de métodos e compostos pensados e receitados por muitos cânones da ciência médica.

Traduzir textos dessa natureza configurou uma forma de produção de conhecimento na ausência de escolas ou faculdades de medicina nos “trópicos portugueses” até o Dezenove. Distantes das prensas e com um número diminuto de lentes interessados em medicar – e escrever exclusivamente sobre as pestes da colônia –,⁴ tais compêndios mantiveram-se

⁴ Esta afirmação merece cuidado pois, ao contrário de uma grande parcela da historiografia do século XX sobre a medicina colonial no Brasil, acreditamos que as obras produzidas por

como referências sobre as formas de ver e tratar as enfermidades de além-mar. Para enfrentar os males do corpo, vários desafios se colocavam, tais como elaborar memórias sobre as principais doenças, fiscalizar os serviços de saúde, garantir maior presença de médicos junto às populações, bem como implantar medidas para o saneamento de prédios, hospitais e cemitérios: (CRESPO, 1990) é essa uma amostra do que encontramos nas empresas de Henriques de Paiva e Hipólito da Costa. Faz-se notável o dado de que mesmo após o início do século XIX, os manuais de conselhos do Setecentos mantiveram-se como títulos dos mais procurados entre as produções especializadas: Buchan, Tissot e Cullen permaneceram entre as obras mais solicitadas entre as listas dos livros mais remetidos aos trópicos (NEVES, 1993, p. 67), o que ressalta, por certo, a importância dessas traduções para a conservação dos povos da América Portuguesa.

Referências

- ABREU, Jean L. N. Higiene e conservação da saúde do pensamento médico luso-brasileiro do século XVIII. *Asclepio*, v. LXII, n. 1, p. 225-250, jan.-jun. 2010.
- ABREU, M. O Rei e o sujeito – considerações sobre a leitura no Brasil colonial. In: Brasil e Portugal: 500 anos de enlances e desenlaces, *Revista Convergência Lusíada*, n. 17, Real Gabinete Português de Leitura, Rio de Janeiro, p. 189-201, 2000a.
- _____. Da maneira correta de ler: leituras das Belas Letras no Brasil colonial. In: *Leitura, História e História da Leitura*. Campinas: Mercado de Letras/ALB/FAPESP, 2000b.
- ABREU, Márcia. *Cordéis portugueses e folhetos nordestinos em confronto*. Tese de doutorado. Campinas: IEL/UNICAMP, 1993.

luso-brasileiros entre o XVI e o início do XIX – como Simão Mourão, Pimenta, Ferreira da Rosa, Gomes Ferreira, Mendes, Melo Franco e outros, caracterizam uma produção colonial sobre a matéria médica. Ainda assim, se comparada com a produção inglesa ou espanhola em suas colônias, por exemplo, tem que ser considerada pequena.

- _____. Em busca do leitor: estudo dos registros de leitura de censores. In: ABREU, Márcia & SCHAPOCHNIK, Nelson (Org.) *Cultura letrada no Brasil: objetos e práticas*. Campinas: Mercado de Letras/ALB, 2000.
- ALMEIDA, Carla B. S. *Medicina mestiça*. Saberes e práticas curativas nas minas setecentistas. São Paulo: Annablume, 2010.
- ALMEIDA, Luís Ferrand. Dom João V e a Biblioteca Real. *Revista da Universidade de Coimbra*, Coimbra, n. 36, 1991.
- ANTT, RMC, Caixas, 151, 153-163.
- ARAÚJO, Jorge de Souza. *Perfil do leitor colonial*. Salvador: UFBA; Ilhéus: UESC, 1999.
- AZEVEDO, Fernando de. *A cultura brasileira*. São Paulo: Melhoramentos/Edusp, 1971.
- AZEVEDO, João Lúcio de. *O Marquês de Pombal e sua época*. Lisboa: Livraria Clássica, 2004.
- BOTO, C. *A escola do homem novo*. Entre o iluminismo e a Revolução Francesa. São Paulo: Edunesp, 1996.
- BOXER, Charles. *O Império marítimo português – 1415-1835*. Tradução de Anna Olga de Barros Barreto, São Paulo: Companhia das Letras, 2002.
- BUCHAN, G. *Medicina doméstica ou tratado completo dos meios de conservar a saúde e de cura, e precaver as enfermidades por via dos remédios simples*. Lisboa: Typografia Rollandiana, 1794.
- CARVALHO, Laerte R. de. *Reformas Pombalinas da instrução pública*. São Paulo: EDUSP, 1978.
- CRESPINO, J. *A história do corpo*. Lisboa: Difel, 1990.
- DIAS, José Lopes. *Manuel Joaquim Henriques de Paiva: médico e polígrafo luso-brasileiro*. Lisboa: Separata da Imprensa Médica, 1954.
- DINIZ, Silvio Gabriel. Biblioteca Setecentista nas Minas Gerais. *Revista do Instituto Histórico e Geográfico de Minas Gerais*, Belo Horizonte, n. 6, p. 333-44, 1959.
- FALCON, Francisco J. C. *A época pombalina: política econômica e monarquia ilustrada*. São Paulo: Ática, 1993.

- FERREIRA, Jozé Henriques. *História do Descobrimento da Coçonilha no Brasil, da sua Natureza, Geração, Criação, Colheiras, e Utilidades*. Lisboa: Oficina de Felipe da Silva e Azevedo, 1785.
- FOUCAULT, Michel. *O nascimento da clínica*. São Paulo/Rio de Janeiro: Ed. Forense Universitária, 2001.
- GAUER, R. M. C. *A modernidade portuguesa e a Reforma Pombalina de 1772*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 1996.
- GIFFONI, Orsini Carneiro. *Presença de Manuel Joaquim Henriques de Paiva na medicina luso-brasileira do século XVIII*. São Paulo: s/ed., 1954.
- KURY, Lorelai. *Iluminismo e império no Brasil: O Patriota (1813-1814)*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.
- LACOMBE, Américo Jacobina. A cultura jurídica. In: BUARQUE DE HOLANDA, Sérgio (Org.). *História Geral da Civilização Brasileira*, tomo II, v. 3. *O Brasil Monárquico: reações e transações*. São Paulo: Difusão Européia do Livro, 1960.
- LAJOLO, Marisa; ZILBERMAN, Regina. *A leitura rarefeita: livro e literatura no Brasil*. São Paulo: Brasiliense, 1991.
- _____. *A formação da leitura no Brasil*. São Paulo: Ática, 1996.
- LEMOS, Maximiano. *História da medicina em Portugal*. Doutrinas e instituições. Lisboa: Publicações D. Quixote/Ordem dos Médicos, 1991, 2 vols.
- LISBOA, J.L. Papéis de larga circulação no século XVIII, *Revista de História das idéias*, v. 20, 1999.
- LUSTOSA, Isabel (Org.). *Imprensa, História e Literatura*. Rio de Janeiro: Edições Casa de Rui Barbosa, 2008.
- MARQUES, V. R. B. Educar para a saúde em manuais domésticos do Setecentos. In: *28 Reunião Anual da ANPEd*, 2005, Caxambú. 40 Anos de Pós-graduação em Educação no Brasil, 2005. p. 1-12.
- _____. Instruir para fazer a ciência e a medicina chegar ao povo no Setecentos. *Vária História*. Belo Horizonte, n.32, p. 37-47, 2004.
- MAXWELL, Kenneth. *Marquês de Pombal: paradoxo do Iluminismo*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.

- MEMÓRIAS da Academia Real das Sciencias de Lisboa* Lisboa: Na Typografia da Academia. 1797. Volume 3, Parte 1.
- MENDONÇA, Hipólito Jose da Costa Pereira Furtado. *Memoria sobre a bronchocele, ou Papo da America Septentrional, por Benjamim Smith Barton, doutor em Medicina, professor de materia medica, historia natural e botânica, na universidade de Pensilvania, traduzida e adaptada por Hyppolito José da Costa Pereira*. Lisboa, Na Typographia Chalcographyca, Typoplastica e Litteraria do Arco do Cego, 1801.
- NAVA, Pedro. *Capítulos da história da medicina no Brasil*. São Paulo: Oficina do Livro Rubens Borba de Moraes, 2003.
- NEVES, L. M. B. P. Comércio de livros e censura de ideias: a atividade dos livreiros franceses no Brasil e a vigilância da Mesa do Desembargo do Paço (1795-1822). *Ler História*, Lisboa, v. 23, 1993.
- PABLO, A.G Sobre la configuración del modelo de pensamiento de la higiene actual: El caso español, *Dynamis. Acta Hisp. Med. Sci. Hist. Ilus*, 15, 1995, pp. 276-277.
- PAIVA, Manoel Joaquim Henriques de. *Aviso ao povo acerca da sua saude ou Tratado das enfermidades mais frequentes, tanto internas, como externas, de que não tratou Monsieur Tissot no seu Aviso ao Povo*. Vol. III. 1787.
- _____. *Pharmacopea lisbonense ou collecção dos simples, preparações e composições mais efficazes e de maior uso*. Lisboa: Na Officina de Fillipe da Silva e Azevedo, 1780.
- _____. *Curso de medicina theorica e pratica destinado para uso dos cirurgiões que andam embarcados ou que não estudam nas universidades*. Lisboa, Typographia Régia Silviana, 1972.
- _____. *Medicina domestica, ou tratado de prevenir e curar as enfermidades, com o regimento e medicamentos simplices, escrito em inglês pelo dr. Guilherme Buchan, traduzido em português com várias notas e observações concernentes ao clima de Portugal e do Brasil, com o receituário correspondente, e um apêndice sobre os hospitais navais*. Lisboa: Officina Morazziana/Typographia Rollandiana, 1788.

- PENTEADO, Pedro. *Real Mesa Censória, inventário preliminar*. Lisboa: Arquivos Nacionais – Torre do Tombo, Direcção de Serviços de Arquivística e Inventário, 1994.
- PEREIRA, Hipólito José. *Diário de minha viagem à Filadélfia (1798-1799)*. Rio de Janeiro: Publicações da Academia Brasileira, 1955.
- PITA, João Rui. Contributo para a história das farmacopeias portuguesas: Manuel Joaquim Henriques de Paiva e a Farmacopéa Lisbonense. *Cadernos de Cultura. Medicina na beira interior, da pré história ao século XXI*. Portugal, n. 22, novembro de 2008.
- PORTER, R. Les stratégies thérapeutiques. In : GRMEK, M.D. *Historie de la pensée médicale en Occident 2. De la Renaissance aux Lumières*, Paris, Seuil, 1997.
- RIBEIRO, Lourival. *Medicina no Brasil Colonial*. Rio de Janeiro: GB, 1971.
- RIZZINI, Carlos. *Hipólito da Costa e o Correio Braziliense*. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1957.
- SANTOS FILHO, Lycurgo. *Pequena história da medicina brasileira*. São Paulo: DESA/Edusp, 1966.
- _____. *História geral da medicina brasileira*. São Paulo: Edusp/HUCITEC, 1991.
- _____. *História da medicina no Brasil*. São Paulo: Brasiliense, 1947.
- _____. *Medicina Colonial*. In: HOLANDA, Sérgio Buarque de. *História Geral da Civilização Brasileira (tomo I, vol. 2)*. São Paulo: Difusão Européia do Livro, 1960.
- SILVA, Antônio Moraes. *Dicionário da língua portuguesa composto pelo padre D. Rafael Bluteau, reformado, e acrescentado por Antonio de Moraes Silva natural do Rio de Janeiro*. Lisboa: Na Officina de Simão Thaddeo Ferreira 1789.
- SILVA, Maria Beatriz Nizza da. *Cultura e Sociedade no Rio de Janeiro (1808-1821)*. São Paulo: Cia Editora Nacional, 1978.
- _____. *Cultura Luso-brasileira: da reforma da Universidade de Coimbra à Independência*. *Revista da SBPH*, Curitiba, n. 14, 1998.
- _____. *Cultura letrada e cultura oral no Rio de Janeiro dos vice reis*. São Paulo: Edunesp, 2013.

- SPIX, Johann Baptist vom; MARTIUS, Carl Friedrich Philipp von. *Viagem pelo Brasil: 1817-1820*. São Paulo: Edusp, 1981.
- VILLALTA, Luiz Carlos. Vida Privada e Colonização: o lugar da língua, da instrução e dos livros. In: SOUZA, Laura de Mello e. (Org.). *História da vida privada no Brasil: Cotidiano e vida privada na América portuguesa*. São Paulo: Companhia das letras, 1997.
- _____. O que se fala e o que se lê: língua, instrução e cultura. In: SOUZA, Laura de Mello e. (Org.). *História da vida privada no Brasil: Cotidiano e vida privada na América portuguesa*. São Paulo: Companhia das letras, 1997.
- _____. Os leitores e os usos dos livros na América Portuguesa. In: *Leitura, História e História da Leitura*. Campinas: Mercado de Letras: Associação de Leitura do Brasil, 2000.