

AS COMPLEXAS TEIAS DA MEDICINA POPULAR

PROJECTO POLÍTICO E RESISTÊNCIAS POPULARES EM PORTUGAL NO SÉCULO XIX

BRUNO BARREIROS*

Resumo: Na primeira metade do século XIX, assistimos em Portugal à multiplicação de iniciativas visando o aperfeiçoamento geral da saúde pública e dos cuidados médicos prestados às populações. Melhorar a cobertura terapêutica do território, uniformizar e fiscalizar as práticas de saúde e reprimir procedimentos de forte implementação nos quotidianos – boticas conventuais, remédios de segredo, curandeirismo – constituíram os propósitos centrais destas diligências. Projecto político complexo, a eficácia das medidas dependeu, quase sempre, da colaboração das populações e dos poderes locais, tendo como principal e mais simbólico insucesso a repressão da medicina popular. O presente artigo debruça-se sobre as causas desta permanência, a toda a prova, das práticas de medicina popular, procurando caracterizar este universo desconhecido.

Palavras-chave: História da medicina; Medicina popular; Políticas de saúde; Populações.

Abstract: In the first half of the nineteenth century, multiple initiatives to improve public health and medical care were implemented in Portugal. The main purposes of these initiatives included improving health coverage nationally, standardizing and supervising health practices, and repressing procedures strongly rooted in daily life – convent dispensaries, secret remedies, quackery, etc. As a complex political project, the effectiveness of its actions often depended on the collaboration of the public and local authorities, but its primary and most symbolic failure was the inability to repress folk medicine. This article focuses on the causes of the permanence, despite all efforts to the contrary, of the practice of folk medicine, intending to characterize this unknown universe.

Keywords: History of medicine; Folk medicine; Health policy; Populations

A 12 de Abril de 1789, numa missiva endereçada aos editores do *Jornal Enciclopédico dedicado à Rainha*, o médico do partido de Condeixa José Manuel Chaves lamentava que charlatães, curandeiros e mezinheiros se tivessem convertido numa verdadeira «peste da República», fenómeno indissociável de certa transigência das populações pois, como afirmava, «o povo rústico tanto acredita as suas boas curas, que sendo incapaz de discernir o que é verdade na praxe médica, voa às cegas em turbilhões procurar estes idiotas»¹. Barbeiros, benzedeiras, curiosos e viajantes eram os habitantes privilegiados deste território clínico densamente povoado sem que, aos olhos do nosso interlocutor, as políticas de reorganização das artes da cura encetadas pela Junta do Protomedicato, sete anos antes, tivessem surtido os efeitos desejados. A espinhela caída, tumores, doenças oftalmológicas, em especial as cataratas, constituíam os domínios de actuação mais recorrentes destes curadores extra-oficiais². Para o redactor da missiva eram claras as razões que estavam na base da adesão das populações às práticas e produtos disponibilizados por curandeiros e

* Doutorando na Universidade Nova de Lisboa (Departamento de Ciências Sociais Aplicadas da Faculdade de Ciências e Tecnologia) com o apoio da Fundação para a Ciência e Tecnologia (SFRH/BD/46463/2008). Centro de História da Cultura (Faculdade de Ciências Sociais da Universidade Nova de Lisboa). Email: bbarreiros@sapo.pt.

¹ REIS, 2005: 109.

² Idem, *ibidem*.

charlatães, designações que, importa referi-lo desde já, correspondiam a fenómenos diversos. Como já foi sublinhado, «[o]s curandeiros eram, de um modo geral, indivíduos que viviam nas próprias localidades onde dispensavam os seus serviços», ao passo que charlatães e mezinheiros «vinham de fora, estranhos que impunham a sua presença às populações que visitavam, mobilizando-as para a aquisição dos seus produtos (...)»³.

Para José Manuel Chaves tratava-se de uma distinção bem clara. Alicerçada numa relação de proximidade com as populações, a actuação dos curandeiros constituía motivo de profunda inquietação. É que tal proximidade não só tornava qualquer policiamento ou medida repressiva tarefas particularmente difíceis, como impedia o tão desejado aperfeiçoamento da cobertura terapêutica do território nacional. Num horizonte concorrencial claro, não surpreende que curandeiros e curandeiras recorressem a estratégias várias no sentido da promoção dos seus serviços. Uma das mais usuais é o recurso a linguagem e rituais de inspiração religiosa com o propósito de colher legitimidade junto das populações. Era o caso de uma curandeira em Condeixa, cujas práticas eram agora reportadas pelo autor de *Febriologia*; uma pretensa beata que, de acordo com o facultativo, «passou repentinamente a Médica e Cirurgiã» e que, articulando o jargão da medicina com o gesto religioso lograva então sólida reputação junto dos povos. «Embrulhando o Jacobismo (*sic*) com a Medicina» – constatava José Manuel Chaves – «faz-se mais eficazmente acreditar esta sacerdotisa; tem o atrevimento de dizer a quem a consulta que há muito tempo estaria curado se logo a procurasse, e não ao Médico, que os seus remédios são os mais adequados, e que só por obra de caridade os aplica»⁴.

De natureza diversa eram os procedimentos de charlatães, viajantes ou médicos estrangeiros que, sem título legal reconhecido, procuravam mobilizar as populações e adquirir reputação, em grande parte, devido à complexidade e ao carácter inusitado das suas propostas. Neste sentido, sublinhava-se a acentuada adesão popular às terapêuticas propostas por «certos viajantes» especializados, numa clara concertação da oferta com a procura, em problemas oftalmológicos e na extracção dentária. Em contraste com o curandeirismo, a legitimação destas práticas decorria, sobretudo, da alegação de múltiplas «curas feitas a grandes personagens das terras por onde passou» e da apresentação de «certidões, que são falsas (...)»⁵. Argumentos de carácter religioso não deixavam de desempenhar lugar central no que respeita às estratégias de afirmação destes indivíduos. Os que se reputavam párocos encontravam-se mesmo entre os curadores ilícitos que mais facilmente se impunham junto das populações; os seus produtos e serviços eram, como se afirmava, «os que melhor se vendem»⁶.

Descrevendo o território clínico densamente povoado, caótico e fragmentado de finais do século XVIII, as palavras do médico do partido de Condeixa pretendiam ecoar junto do poder político, convocando, em particular, o órgão máximo com responsabilidades na supervisão do exercício da medicina, cirurgia e farmácia e na repressão da medi-

³ CRESPO, 1989: 109.

⁴ REIS, 2005: 111.

⁵ Idem, *Ibidem*: 117.

⁶ Idem, *Ibidem*: 117.

cina popular, a Junta do Protomedicato. Composta por cinco médicos, dois cirurgiões e uma vasta rede de comissários e visitantes gerais, distribuídos por todo o território nacional, a Junta do Protomedicato constituirá, de 1782 até ao final da primeira década de Oitocentos, a autoridade máxima no domínio da prática médica e da saúde pública. O Protomedicato seria criado na sequência de uma suspensão temporária dos cargos de físico-mor e cirurgião-mor do reino que, como legado, deixavam um longo percurso histórico de promoção de interesses particulares e corporativos, de conflito reiterado e espírito de oposição à Universidade de Coimbra e por uma actuação marcada por uma complexa teia de favorecimentos, com particular prejuízo para a saúde pública⁷. Dentre as atribuições do novo órgão estatal e de acordo com a produção teórica e normativa que esteve na sua base, é lícito afirmar que a repressão da medicina popular adquiria especial importância. A documentação que enquadrava as incumbências da Junta do Protomedicato acentuava mesmo que o desejado aperfeiçoamento da saúde pública tinha, como condição de possibilidade, a supressão do «inextinguível enxame de curandeiros, charlatães, e impostores» que se aproveitavam da credulidade e da necessidade das populações, afirmando «conhecer, e preparar singularmente certos remédios, que eles chamam específicos (...)»⁸.

No momento em que José Manuel Chaves redige a «Carta» que viria a ser publicada no *Jornal Enciclopédico* estava já em curso este ambicioso projecto político que visava a eliminação, entre nós, das densas malhas da medicina popular. Longe de constituir um projecto isolado, a repressão de charlatães e curandeiros inscrevia-se num quadro mais global que integrava importantes medidas de saúde pública como a fiscalização mais apertada das boticas conventuais e dos remédios de segredo, a criação de uma farmacopeia oficial que uniformizasse o fabrico de medicamentos, que a cargo da Universidade de Coimbra segundo os Estatutos de 1772, bem como a produção de legislação que fazia depender o exercício das artes da cura de uma formação mais sólida. Reconhecendo-se a importância dos cirurgiões nos cuidados de saúde prestados às populações, que usufruíam de um verdadeiro monopólio prático junto da cabeceira do doente, a Junta do Protomedicato fazia depender a concessão de licença e a habilitação legal para a prática de cirurgia dos conhecimentos da gramática latina, do curso completo de anatomia e de quatro anos supervisionados de prática da arte cirúrgica⁹. Medida que se pretendia alar-

⁷ ABREU, 2010: 102-111. A extinção das funções de físico-mor e cirurgião-mor do reino, decretada durante o reinado de D. Maria I, foi revogada por um decreto de 1799, ano em que D. João VI assumiu oficialmente a regência do Reino. Aí se determinava: «Hei por bem de elevar a Prerrogativa de Real Junta do Protomedicato dando-lhe por seu Presidente perpétuo o Mor-domo-mor da minha Real Casa e compondo-a de cinco Deputados ordinários, a saber, do Físico-mor e do Cirurgião-Mor do Reino que serão deputados natos, logo que se achem revestidos da honra e exercício dos referidos empregos; e de dous Médicos da minha Real Câmara e de um Cirurgião dela, quais Eu for servido nomear; e de dous deputados extraordinários que serão também por mim nomeados, e escolhidos dentre os Médicos da Corte de melhor reputação, e nota, os quais só irão àquelas sessões da Referida Real Junta do Protomedicato as quais forem por ela convocados (...)», BMPP – ms. 1744, fl. 6 v.

⁸ ANTT – MR, maço 469, «Regimento», fl. 12 r.

⁹ ANTT – MR, maço 469, «Regimento», fls. 8 r-10 r. Sobre o monopólio prático dos cirurgiões em finais do século XVIII, era comum referir-se «o inveterado costume do país, de preceder o voto, e a acção dos Cirurgiões sobre todas as moléstias», sendo o médico apenas «chamado na forma do estilo por apelação destes enfermos, ou dos seus enfermeiros, e achamos os pacientes em um profundo abatimento, com delírio, e opressão fortíssima, tudo em consequência de perdas muito consideráveis». ANÓNIMO, 1782: 42. No que respeita ao aperfeiçoamento da formação da classe cirúrgica, a Junta do Protomedicato impunha que os comissários levassem à prática o que se consagrava no «Regimento» da instituição, tendo estes

gar, sem grandes efeitos tangíveis, a algebristas, dentistas, parteiras e outros «artesãos do corpo» que ficavam igualmente obrigados a um exame do Protomedicato, do qual dependia a concessão de carta ou licença que habilitava à respectiva prática.

Visando reorganizar o território clínico do Portugal de finais de Setecentos, a Junta do Protomedicato, através dos seus comissários e visitadores, havia de encontrar nas resistências populares um obstáculo central à prossecução das políticas de saúde pública gizadas. Questão que tem sido negligenciada no plano historiográfico, é lícito afirmar que o sucesso da política de saúde de finais do século XVIII e inícios de Oitocentos não podia deixar de depender desta cooperação estratégica entre autoridades de saúde e populações. Aliás, é significativo que a documentação de que dispomos sobre a actuação dos comissários do Protomedicato deixe antever que a colaboração popular era encarada como um aspecto central. Logo que o comissário entrasse em qualquer vila ou cidade, e logo após dar notícia ao respectivo Juiz de Fora dos desígnios da visita, recomendava-se mandar «lançar um pregão na praça» de forma a conseguir que, por denúncia ou disponibilização de informações, a população favorecesse todo o processo de fiscalização¹⁰.

E, uma vez mais, o relato do médico do partido de Condeixa não passava em silêncio sobre esta questão, sublinhando a fraca cooperação das populações com os comissários do Protomedicato. A este propósito, asseverava José Manuel Chaves que logo que o visitador do órgão de saúde pública «volta as costas, ficam eles [infractores] animando o povo; dizendo blasfémias contra o comissário, que o seu fim todo é levar dinheiro para as despesas, e que não hão-de deixar de continuar a fazer bem aos enfermos»¹¹. A falta de adesão das populações fazia-se sentir não só na repressão da medicina popular, mas na dificuldade em refrear a classe cirúrgica que, na falta de facultativos habilitados, se dedicava ao exercício da medicina. Com consequências nefastas para a saúde das populações, este fenómeno de usurpação de funções era, no caso de Condeixa, difícil de atalhar pois os cirurgiões «depois de multados em pena pecuniária (...) continuam na prática do mesmo alheio ofício»¹² não só porque os lucros compensavam as multas estabelecidas, mas também porque a solidariedade estabelecida entre estes «artesãos do corpo» e as populações ou a própria falta de médicos assim o acabavam por ditar.

O universo cultural das artes da cura retratado por José Manuel Chaves, com base na sua prática clínica, estava longe de constituir um caso isolado. As fontes documentais das autoridades de saúde pública da primeira metade do século XIX ilustram que a persistência de uma rede, informal mas perseverante, de medicina popular, a solidariedade entre populações e curadores extra-oficiais e a fraca cooperação entre os povos e as autoridades de saúde constituíram aspectos comuns no período histórico considerado. Situação agravada pelos obstáculos que advinham dos próprios poderes locais que, durante

em cada visita às cidades e vilas «por obrigação mandar convocar os mestres de cirurgia à sua presença e lhes [fazer] assinar termo de ensinarem aos mesmos praticantes anatomia teoricamente, e também álgebra e as operações, mostrando a experiência o muito que é prejudicial a ignorância destas coisas». BPMP – ms. 1758[15], §2.

¹⁰ BPMP – ms. 1758[15], §1 e §2.

¹¹ REIS, 2005: 116.

¹² *Idem*, *Ibidem*: 116.

anos a fio, tinham sido responsáveis exclusivos pela contratação de profissionais de saúde. Num texto de meados do século XVIII, António Ribeiro Sanches escrevia que destas instâncias intermédias de poder parecia depender a qualidade dos prestadores de cuidados de saúde às populações. Com efeito, o médico português constatava que o progressivo apagamento do físico-mor do reino, então em curso, se havia traduzido na consolidação da autoridade, em matérias de saúde, de vereadores, provedores das Misericórdias, governadores e prelados de conventos que, sem mais, podiam contratar médico ou cirurgião, sem a aprovação do mesmo físico-mor. Daqueles afirmava-se mesmo que «(...) não têm outra regra para julgar da capacidade do pretendente em medicina ou cirurgia, do que a fama e o modo agradável de apresentar-se»¹³.

Para as primeiras décadas do século XIX as fontes de que dispomos patenteiam que estas estruturas de poder intermédias foram um obstáculo permanente à acção de comissários e visitantes dos órgãos de saúde responsáveis pela reorganização do território clínico português e pela repressão de curandeiros, charlatães e mezinheiros. A título de exemplo, o comissário de Braga, José Calheiras Andrade, assinalava por volta de 1800 que o próprio arcebispo daquela diocese pretendia, recorrendo a estratégias várias, «obstar não só à visita das Boticas, e Casas de Drogas da sua Comarca, porém talvez a todos e quaisquer procedimentos da Real Junta», propondo mesmo a criação de um «Plano de Estudos de Cirurgia privativo do Arcebispado, independente da autoridade da Real Junta (...)»¹⁴. O clima de oposição havia de obstaculizar a actuação do comissário de Braga e, por via disso, a averiguação das boticas da comarca, a supervisão da prática e das credenciais de médicos, cirurgiões e boticários, bem como a repressão eventual de procedimentos associados ao curandeirismo e charlatanismo. Não duvidamos que a intenção de criar um Plano de Estudos de Cirurgia privado não tenha representado senão um expediente que visava, sob o véu da colaboração, uma mais eficaz manutenção de «antigos privilégios» do poder eclesiástico no domínio da saúde pública.

O que a documentação parece demonstrar é que o poder eclesiástico não encarou de bom grado a ideia de renunciar a um domínio que, desde há muito, contribuía para reforçar a sua presença junto das populações, quer através das boticas conventuais, quer dos cuidados prestados ao nível das Misericórdias ou do acolhimento, tão frequentemente referido, de médicos estrangeiros ou viajantes¹⁵. Aliás é neste contexto que devemos circunstanciar as preocupações das autoridades de saúde das primeiras décadas de Oitocentos com «religiosos, clérigos, religiosas, droguistas, negociantes» que se haviam introduzido no universo dos cuidados de saúde, num abuso que se consubstanciou na multiplicação «[d]as boticas a um número quase infinito»¹⁶. Seja como for, não duvidamos estar perante um dos factores que mais dificultou o projecto repressivo a que nos temos vindo a referir.

¹³ SANCHES, 2003: 3.

¹⁴ ANTT – MR, maço 469, Carta de 8 de Agosto de 1800, s/f.

¹⁵ SANCHES, 2003: 3-24.

¹⁶ ANTT – MR, maço 469, «Regimento», fl. 10 r.

Mas o caso de Braga não era único. Em 1806, o médico e comissário da Junta do Protomedicato em Castelo Branco fornecia indicações de que os religiosos representavam significativa força de bloqueio à política de saúde gizada. Sob a tutela do poder eclesiástico, as boticas das Misericórdias fechavam-se, não raras vezes, à inspecção de medicamentos levada a cabo pelos visitantes nomeados. O comissário João António Pelegão dava conta dos acontecimentos que lhe haviam sucedido em Castelo Branco, reportando a Lisboa que «indo em visita de sua comissão fazer a visita da botica da misericórdia da dita cidade, o boticário dela lhe não quisera apresentar a licença que tinha para abrir a botica, e o livro das receitas»¹⁷.

Na primeira década do século XIX, a ineficácia ao nível da reorganização das artes da cura e da repressão da medicina popular foi, quanto a nós, indissociável destes conflitos que opunham os visitantes do Protomedicato, instâncias de poder recente, às autoridades locais, civis e religiosas, que viam na actuação dos comissários um atentado aos antigos privilégios que pretendiam a todo o custo manter. Acentuado a credibilidade que curandeiros e charlatães auferiam junto das populações, os arquivos consultados mostram que estas disputas entre poderes constituíram um importante obstáculo à pretendida extirpação das malhas da medicina popular no período considerado. Um dos casos que nos permite ilustrar este conflito recorrente entre poderes sanitários e autoridades locais é o de um curandeiro de Viseu, o jovem Romão, «um refinado impostor». De acordo com o relato do comissário, o jovem curandeiro usufruía de grande aceitação próximo da população pois «[i]nculcava-se de ler a bona dixa [*sic*], e sinas» e assegurava aos crentes que «Deus lhe tinha dado uma virtude particular para curar com o seu bafo moléstias sobrenaturais, e também as que fossem desamparadas dos Professores, valendo-se de bafejadelas, certas rezas, alguns remédios e mezinhas, procurando todos os meios de persuadir ao Povo»¹⁸. De acordo com o relato do comissário, a astúcia do curandeiro fazia com que este se introduzisse «pelas casas onde sabe que há doentes crónicos e daqueles que pela qualidade das moléstias, falta de educação, princípios, e conhecimentos admitem facilmente, e até com entusiasmo, semelhantes homens»¹⁹.

Iniciando as diligências em ordem à repressão do curandeiro Romão, o comissário de Viseu mandaria redigir um edital e procurava decretar a prisão do «filho de Bento», como era designado. Processo que conduziria a uma disputa legal entre o visitante e o Juiz de Fora da Comarca de Viseu, Domingos José Botelho. A actuação do comissário, despertaria no Juiz de Fora um repúdio e oposição veementes, pois, nas palavras do mesmo, «você condena, você conta os autos e devassas como quer, e faz tudo o que quer»²⁰. Este caso ilustra, acima de tudo, as inúmeras formas de oposição levadas a cabo pelos poderes locais, que sentiam a sua autoridade posta em causa pelos visitantes do Protomedicato. E, nos casos de curandeirismo – sustentados afinal em relações de proxi-

¹⁷ ANTT – MR, Livro 356: fl. 29 r.

¹⁸ ANTT – MR, maço 469, «Conta que deu o comissário da Real Junta do Protomedicato da repartição de cirurgia da comarca de Viseu contra o juiz de fora da mesma comarca e dos factos acontecidos entre um e o outro»: fl. 3 r.

¹⁹ *Ibidem*, fl. 3 v.

²⁰ *Ibidem*, fl. 6 r.

midade entre os intervenientes –, a actuação dos comissários tornava-se ainda mais sensível uma vez que não só punha em evidência a incúria e o desleixo das autoridades locais, como se sobrepunha aos poderes estabelecidos e ao seu domínio de jurisdição.

Pelo contrário, a repressão tornava-se mais eficaz nas zonas urbanas onde, muitas vezes, as práticas de medicina popular atraíam a atenção dos poderes policiais. Nestas circunstâncias encontrava-se o curandeiro Francisco Lucas que, por volta de 1813, em Lisboa, era objecto de apertada vigilância policial. Próximo da Rua de S. Bento, o curandeiro encontrava-se «abusando ali então da credulidade do povo, que concorria a buscá-lo para curá-lo de enfermidades», situação que de imediato «atraiu a vigilância da Polícia»²¹. As diligências levadas a cabo pela Intendência Geral da Polícia causavam certa perplexidade já que, não obstante a reputação que granjeara junto da população lisboeta, sabia agora tratar-se de «um miserável ignorante, pois nem sabia ler, e que pela qualidade de credor de águas, tinha como outros da mesma ocupação, adquirido a reputação, de que, como dizem, via a gente por dentro pondo-a ao sol»²².

Estando em causa um problema de «polícia médica», com implicações na saúde pública, a Intendência diligenciava obter o parecer de médicos acreditados. Ao contrário do caso de Viseu e já após a cessação de funções da Junta do Protomedicato, era a polícia que agora demandava a cooperação institucional. A avaliação dos facultativos não deixava dúvidas pois, na sua presença, o curandeiro Francisco Lucas «confessou os factos, e os Médicos examinando-o, julgaram-no demente» e, por conseguinte, o curandeiro era enviado «para a Enfermaria dos Doidos no Hospital Real de S. José; esteve ali por tempo de 7 meses, e quando depois disto se podia pensar que ele se não era totalmente em estado de demência, receasse voltar ao mesmo modo de vida que o tinha levado àquela dilatada reclusão, ou que o tempo desta, e ela mesma, desacreditando-o na opinião dos que o costumavam buscar, não excitasse mais a sua credulidade, foi solto, sendo nessa ocasião intimado de que se continuasse seria preso e expulso para fora desta capital, e seu termo a dez léguas de distância»²³.

Na segunda década do século XIX, as autoridades policiais apostavam numa estratégia nova, procurando levar a cabo uma repressão eficaz do universo da medicina popular, o que implicava a aliança entre poder policial e autoridade médica. No caso de Francisco Lucas a articulação de esforços havia de surtir alguns efeitos na dissuasão das referidas práticas sem que, primeiro, o curandeiro não deixasse de reincidir na sua conduta, deslocando-se para Pedrouços, onde novamente podia impor os seus préstimos à população lisboeta. O que sugere, com efeito, que a imputação de loucura e o internamento na enfermaria de alienados de S. José se havia traduzido numa clara desacreditação das práticas do curandeiro Francisco Lucas.

De acordo com a informação consultada, parece-nos lícito afirmar que a cooperação institucional entre poder policial e autoridades sanitárias, no âmbito da repressão da medicina popular, correspondeu a uma realidade descontínua e intermitente. Não obstante casos

21 ANTT – IGP, Livro XVI, fl. 191 r.

22 *Ibidem*.

23 *Ibidem*, fls. 191 r e v.

de sucesso inegáveis na desacreditação de alguns curandeiros da capital lisboeta, a Intendência Geral da Polícia e os órgãos de saúde pública das primeiras décadas do século XIX viam-se confrontados com obstáculos vários à prossecução do projecto repressivo de curandeiros, charlatães e mezinheiros. A reputação adquirida por alguns destes curadores ilegítimos era mesmo reforçada por certa transigência de parte da cúpula do poder político. Quem o sublinhava era o físico-mor do reino, restituído em funções desde 1799, e que, juntamente com o cirurgião-mor do Reino, dividia responsabilidades na supervisão das práticas médicas e cirúrgicas. Em Agosto de 1826, Jacinto José Vieira constatava que não só a população da capital mas também o poder político caucionavam a existência e os procedimentos de curandeiros e charlatães já que «em Lisboa os mais notáveis se acham munidos em nome D'El Rei, por avisos da Secretaria de Estado dos Negócios do Reino, e impune-mente fazem os estragos, que devem resultar da sua ignorância, nas tristes vítimas que se lhe confiam²⁴. As licenças especiais referidas pelo Delegado Cirurgião-mor do Reino dizem respeito a «ordens régias» que, ao arrepio da jurisdição dos órgãos de saúde pública constituídos, autorizavam certos curadores extra-oficiais a exercer ou até a comercializar produtos específicos ou «segredos» que visavam dar resposta a enfermidades muito presentes no quotidiano das populações e para as quais a medicina oficial não apresentava soluções eficazes. Nestas circunstâncias encontrava-se o caso de Joaquim Pereira de Sousa, reputado curioso e morador na Penha de França em Lisboa, que tendo sido proibido de curar cancro pela Comissão de Saúde Pública, obtivera licença para continuar a curar através da Secretaria de Estado dos Negócios do Reino²⁵. A missiva não deixava igualmente de referir a existência, na capital, de inúmeros curandeiros reputando-se capazes «de curar muitas moléstias de cirurgia e medicina as mais difíceis ou impossíveis de curar», em especial tumores e lepra, com recurso a estas «ordens régias», com clara desautorização do físico e cirurgião-mor do reino e com grave prejuízo para a saúde pública.

No segundo quartel de Oitocentos, os factores expostos dificultavam a prossecução das medidas de repressão da medicina popular que se haviam gizado em finais do século XVIII. Aliás, a situação agravava-se fora da capital onde, por diferentes razões, o físico-mor garantia não estar em condições de impor a sua autoridade e atribuições legais, promovendo a supervisão das práticas de saúde e da venda de medicamentos. Tal incapacidade prática havia de se traduzir na proliferação de mezinheiros que, um pouco por todo o país, podiam assim comercializar preparados medicamentosos, mezinhas e drogas, frequentemente com a cumplicidade das autoridades locais. Na Covilhã e Fundão, na correspondência do físico-mor lamentava-se a existência de um sem número de «negociantes, e outros homens particulares que não somente vendem drogas medicinais, mas mesmo aquelas que se dizem venenos como ressalgas, e até preparações de remédios como cozimentos, extractos, e outras preparações que exigem os conhecimentos de Farmácia, fazendo tudo isto por diminutos preços (...)»²⁶.

²⁴ ANTT – MR, maço 470, «Carta do Delegado do Cirurgião-mor do Reino de 24 de Agosto de 1826», s/f.

²⁵ *Ibidem*.

²⁶ ANTT – MR, Negócios de Saúde Pública, maço 471, 25 de Outubro de 1821.

A fraca qualidade das substâncias comercializadas e a concorrência desleal em relação aos boticários habilitados tornavam esta multiplicação de mezinheiros um grave problema de saúde pública a que as autoridades sanitárias estavam longe de conseguir pôr cobro. O que era decerto agravado por uma cada vez maior transigência dos órgãos de saúde pública que, devido à franca aceitação popular e à protecção dos poderes locais em relação a estas práticas, acabavam mesmo por autorizar alguns destes procedimentos. Era o caso do curandeiro António José Vieira, do lugar do Seixal, que ciente da mais-valia de uma autorização legal, solicitava «a faculdade para livremente poder fazer uso de um remédio de sua própria invenção e descoberta para curar de dor de dentes (...)»²⁷. Ao contrário do que seria de esperar, o parecer da Comissão de Saúde Pública e do físico-mor do Reino era favorável a esta concessão pois, como afirmava este último, «nenhum mal poderá resultar de um remédio aplicado em algum dos braços do indivíduo que padecer dor de dentes», avançando, no entanto, «não acredita[r] na sua especial virtude(...)»²⁸.

Perante as resistências populares às medidas repressivas, as inúmeras autorizações decretadas por «ordem régia», legitimando a actuação de curandeiros reputados, bem como a própria astúcia destes agentes, as instituições de saúde pública da primeira metade do século XIX manifestaram-se incapazes de expurgar as densas malhas da medicina popular entre nós. Uma leitura atenta de publicações periódicas como o *Jornal de Coimbra* ou das «Memórias» enviadas às Cortes Gerais, Extraordinárias e Constituintes da Nação, redigidas por médicos, cirurgiões e boticários habilitados no início da década de 1820, permitem-nos corroborar esta percepção²⁹.

À medida que nos aproximamos de meados de Oitocentos, em especial após a criação do Conselho de Saúde Pública em 1837, assistiremos a transformações do projecto de repressão da medicina popular que importa sublinhar. Reconhecendo o carácter infrutífero dos esforços levados a cabo, desde as últimas décadas do século XVIII, pela Junta do Protomedicato e, mais tarde, pela Comissão de Saúde Pública, a actuação do novo órgão sanitário incidiria sobretudo sobre as razões subjacentes à proliferação de uma vasta rede de medicina popular. Na base desta mudança de abordagem ao problema estava uma constatação bem precisa, a saber, a impossibilidade prática de executar tal projecto sem o apoio das populações e dos poderes locais. Ora, uma leitura atenta da documentação emanada do Conselho de Saúde Pública permite-nos afirmar que a estratégia fundamental para a eliminação do «aluvião de charlatães» passava, doravante, pela implementação de uma cobertura terapêutica eficaz do território nacional. Assim, defendia-se que a extinção eficaz do curandeirismo apenas ocorreria quando «todas as Câmaras Municipais do Reino forem obrigadas a ter Médicos e Cirurgiões de partido, que tratem os doentes de todo o Município (...)»³⁰. Por via da comparticipação das despesas com os profissionais habilitados e através da mobilização das próprias populações, pretendia-se que os

²⁷ *Ibidem*, 17 de Junho de 1822.

²⁸ *Ibidem*, *Ibidem*.

²⁹ *Jornal de Coimbra* vol. 3, 1813: 328-329; OLIVEIRA, 1992: 121-141; CRESPO, 1989; CRESPO, 1900: 419-442.

³⁰ *Anais do Conselho de Saúde Pública* 1842, 8º Tomo, n.º 1: 31.

poderes locais funcionassem como agentes no combate à medicina popular. Por outro lado, o Conselho de Saúde Pública reclamava legislação que permitisse pôr cobro à persistente influência das autoridades locais na inspecção sanitária das comarcas do Reino e sublinhava o imperativo de uma mais apertada fiscalização de boticas e lojas de produtos perecíveis.

Em meados do século XIX, a política de saúde que visava pôr cobro ao persistente universo da medicina popular conhecia assim uma transformação assinalável em relação às medidas do passado. A repressão directa era imputada ineficaz pois, como se constata, existiam «causas poderosas, que os protegem, e os sustentam [curandeiros], além de serem mui frouxamente executadas estas leis, e regulamentos»³¹. Na origem dos lamentos estavam pois as razões que, há muito, tornavam a relação entre populações e curadores ilícitos um convívio pacífico e prezado. A influência das autoridades locais, a débil cobertura terapêutica do país, a colaboração danosa entre certos boticários e curandeiros, curiosos ou viajantes são aspectos constantemente referidos na documentação, concorrendo para consolidar o prestígio destes agentes não-oficiais.

Perante estas constatações, as autoridades de saúde de meados do século XIX empenhar-se-iam no aperfeiçoamento da formação teórica e prática de médicos, cirurgiões e boticários e na implementação de uma cobertura terapêutica adequada do território nacional. A criação das Escolas Médico-cirúrgicas de Lisboa e Porto representava um importante passo no cumprimento desta dupla intenção. Por outro lado, apostava-se agora em integrar toda a rede de médicos e cirurgiões autorizados como colaboradores ou subdelegados do Conselho de Saúde, em contraste com a anterior estrutura dos comissários e visitantes gerais, mobilizando-se os recursos para a constituição de um sistema de denúncia das más-práticas mais eficaz e mais célere. Esforços que surtiriam os seus frutos. No decurso do século, a denúncia e repressão dos curadores ilegítimos parecem, cada vez mais, inscrever-se no *ethos* das profissões de saúde; diluindo o antagonismo do passado, o projecto repressivo convocaria não só médicos, mas também cirurgiões habilitados não só para a denúncia do curandeirismo mas também para a defesa de nova solidariedade entre os doutores do corpo e as populações. Sintomáticas a este respeito eram as palavras do cirurgião de província Manuel Pedro Henriques Carvalho, que preconizava a existência de «homens verdadeiramente instruídos em toda a ciência, espalhados em cada Distrito», único meio de eliminar o «bando de miseráveis charlatães e de impostores, que impunemente matam e roubam os que os acreditam»³².

Se teríamos de esperar mais algumas décadas para que as melhorias ao nível da cobertura terapêutica do país se fizessem sentir, já a persecução judicial do curandeirismo parece ter reflectido os proficuos efeitos desta aliança estratégica entre profissionais de saúde e autoridades sanitárias. Nas publicações periódicas de então, as notícias que davam conta do julgamento e condenação de curandeiros famosos eram cada vez mais comuns, cumprindo o propósito de descredibilizar procedimentos de forte implementa-

31 ANTT, MR, Comissão de Saúde Pública, maço 2072 (1835-1843), doc. n.º 212.

32 CARVALHO, 1848: 8.

ção junto das populações³³. Evidências que nos sugerem, por fim, um novo fôlego das autoridades de saúde na superação das inúmeras resistências à repressão de curandeiros, charlatães e mezinheiros e na aniquilação progressiva das complexas malhas que mantinham e promoviam o universo da medicina popular entre nós.

FONTES MANUSCRITAS

Arquivo Nacional da Torre do Tombo [ANTT]

Intendência Geral da Polícia [IGP], *Livro de Contas para as Secretarias*, Livro XVI.

Ministério do Reino [MR], Junta do Protomedicato, *Negócios Diversos* (1778-1808), maço 469.

Ministério do Reino, *Negócios de Saúde Pública*, maços 470 e 471.

Ministério do Reino, *Correspondência da Junta do Protomedicato* (1783-1809), Livro 356.

Ministério do Reino, *Comissão de Saúde Pública*, maço 2072 (1835-1843).

Ministério do Reino, 3ª Repartição, *Relatórios e Representações*, maço 2046.

Biblioteca Pública Municipal do Porto [BPMP]

«Carta de comissão dirigida ao doutor António de Almeida médico formado pela Universidade de Coimbra para servir de comissário delegado da Real Junta do Protomedicato na Repartição de Medicina por tempo de três anos na comarca de Penafiel cumprindo esta como nela se determina, 1803», ms. 1744. Provisões, alvarás, leis, relativas à Junta do Protomedicato, Sms. 1758 [15].

FONTES IMPRESSAS

Anais do Conselho de Saúde Pública (1838-1842). 8 Tomos. Lisboa: Tipografia Lisbonense.

ANÓNIMO (1782) – *Apologia sobre a Verdade da Medicina*. Lisboa: Lisboa: Régia Oficina Tipográfica.

«Carta dirigida a um dos editores pelo bacharel José Manuel Chaves Médico do Partido de Condeixa, e dividida em duas partes...». In REIS, Fernando Egídio (2005) – *Felicidade, Utilidade e Instrução. A Divulgação Científica no Jornal Enciclopédico dedicado à Rainha 1779; 1788-1793; 1806*. Porto: Porto Editora, p. 106-120.

CARVALHO, Manuel Pedro Henriques de (1848) – *O Clamor contra os flagícios, audácia e impostura dos charlatães e dos curandeiros: modo de os poder conter, reprimir e aniquilar. Oferecido a todos que prezam a vida e a saúde, e a das suas famílias*. Lisboa: Tipografia de V. J. de Castro & Irmão.

— (1850) – *A Defesa da Cirurgia e dos Cirurgiões, ou o segundo brando e clamor contra os flagícios, ignorância e imposturas dos charlatães e curandeiros, dos seus protectores e apaixonados. Oferecida à consideração dos homens que ainda respeitam a vida, a saúde e a fortuna dos que trabalham e não têm, a ilustração da ciência, a honra e o crédito da sua classe, da sua profissão, e da sua pessoa*. Lisboa: Tipografia de Castro & Irmão.

FERREIRA, José Henriques (1785) – *Discurso crítico em que se mostra o dano que tem feito aos doentes, e ao progresso da Medicina em todos os tempos, a introdução, e uso de remédios de segredo, e composições oculatas, não só pelos charlatães, e vagabundos, mas também pelos Médicos, que os têm imitado*. Lisboa: Oficina de Filipe da Silva e Azevedo.

«Memória, que contém, uma breve descrição do Concelho de Montalegre, ou Barroso, sua população, causas, que a diminuem, carácter dos seus habitantes, produções do País, quando podem aumenta-se, seu comércio, gados, e manufacturas. Escrita por Manuel António de Morais Mendonça. Bacharel Formado em Leis na Universidade de Coimbra». *Jornal de Coimbra*, vol. 3, 1813.

³³ A título de exemplo: Sessão do julgamento de João Daniel de Sines, 1850.

- OLIVEIRA, Luísa Tiago de (1992) – *A Saúde Pública no Vintismo. Estudos e Documentos*. Lisboa: Edições Sá da Costa.
- SANCHES, António Nunes Ribeiro (2003) – *Apontamentos para Estabelecer-se hum Tribunal & Colégio de Medicina na Intenção que esta Ciência se Conservasse de tal modo, que sempre fosse útil aos Reinos de Portugal, e dos seus Dilatados Domínios*. Covilhã: Universidade.
- Sessão do julgamento de João Daniel de Sines, acusado perante o tribunal de polícia correccional, a requerimento do Conselho de Saúde Pública, por curar de medicina sem habilitações legais*. Lisboa: Imprensa de J. J. A. Silva, 1852.

BIBLIOGRAFIA

- ABREU, Laurinda (2010) – *A organização e regulação das profissões médicas no Portugal Moderno: entre as orientações da Coroa e os interesses Privados*. In AAVV – *Arte Médica e Imagem do Corpo. De Hipócrates ao Final do Século XVIII*. Lisboa: Biblioteca Nacional de Portugal.
- CRESPO, Jorge (1989) – *Médicos e Curandeiros em Portugal nos Finais do Antigo Regime*. In *Estudos de Home-nagem a Ernesto Veiga de Oliveira*. Lisboa: INIC.
- (1990) – *A História do Corpo*. Lisboa: Difel.
- POMATA, Gianna (1998) – *Contracting a Cure. Patients, Healers, and the Law in Early Modern Bologna*. Baltimore & London: The Johns Hopkins University Press.
- PORTER, Roy, ed. (1985) – *Patients and Practitioners. Lay Perceptions of Medicine in Pre-industrial Society*. Cambridge: Cambridge University Press.
- RAMSEY, Matthew (1988) – *Professional and Popular Medicine in France, 1770-1830. The Social World of Medical Practice*. Cambridge: Cambridge University Press.