

A organização e regulação das *profissões médicas* no Portugal Moderno: entre as orientações da Coroa e os interesses privados

LAURINDA ABREU

«Os estudos medicos tiveram em Portugal no seculo XVI um esplendor extraordinario», afirma Teófilo Braga no início do capítulo sobre a Faculdade de Medicina, na sua *História da Universidade de Coimbra* (BRAGA 1895: 2, 768). As razões convocadas, ou sugeridas, para explicar semelhante sucesso revelam uma conjuntura muito específica, onde pontua a cultura humanista, o profundo cosmopolitismo de alunos e professores, o conhecimento de novas drogas e diferentes saberes propiciados pela expansão marítima, a existência de um poder político atento à mudança e inovação.

Todavia, o processo de institucionalização das profissões de saúde, o investimento numa melhor formação dos seus praticantes, a experimentação de modernas técnicas e terapêuticas – alguns dos elementos que contribuíram para o mencionado êxito dos estudos médicos – não se podem dissociar da intervenção da Coroa em outras áreas afins como foi a da reforma dos hospitais, a criação das Misericórdias e a promulgação de específica legislação sanitária relativa às epidemias. Em todos estes campos – caridade, assistência e saúde –, Quatrocentos marcou o arranque de profundas transformações em procedimentos que seriam consolidados ao longo da centúria seguinte, fixando então um conjunto de regulamentos, doutrinas e preceitos que poucas alterações experimentariam até boa parte do século XVIII. Globalmente, a dinâmica que os monarcas de Quinhentos incutiram no ensino da medicina, cirurgia e anatomia, bem como nas renovadas políticas sociais, deram corpo a um dos períodos mais relevantes da história moderna portuguesa, neste âmbito em concreto, assente numa clara articulação entre a vontade política, os discursos jurídicos, os regimentos e as normas, e a sua operacionalização. O que aqui procuraremos demonstrar é que as circunstâncias que propiciaram o progresso, obviamente que não linear, foram as mesmas que contribuíram para o declínio das estruturas que então se criavam. Das relativas aos estudos de medicina, referidos por Teófilo Braga, mas também, numa dimensão mais abrangente, daquelas que sustentavam uma parte importante do *sistema* de assistência e saúde arquitetado ao longo do mesmo século XVI. Circunscreveremos a nossa análise às questões relacionadas com a organização das profissões de saúde, confrontando, sempre que possível, os discursos normativos

e legais com a sua efectiva implementação e com os comportamentos dos principais intervenientes no campo¹.

O tempo das reformas

Ao nível factual é manifesta a correlação entre o arranque, tardo-medieval, do processo de reforma dos hospitais e o progressivo interesse institucional pelo modo como eram exercidas as diferentes artes de curar. A título exemplificativo, refiram-se as mudanças executadas, desde D. Afonso V, na administração dos hospitais, prenunciando a reestruturação desencadeada anos mais tarde por D. João II e objectivamente concretizada por D. Manuel I, e a promulgação, em 25 de Outubro de 1448, da carta régia proibindo a prática das «artes da física e da cirurgia» sem prévio exame realizado pelos físicos e cirurgiões com competência para o fazerem. Neste caso concreto, o cirurgião régio Manuel Gil, nomeado, neste mesmo documento de 1448, cirurgião-mor do reino, com jurisdição para ordenar a prisão de todos os que exercessem o ofício sem a referida licença².

Investindo numa progressiva delimitação das esferas de actuação das três mais importantes profissões de saúde, físico, cirurgião e boticário, caberia a D. Manuel I a elaboração do primeiro *Regimento do Físico-mor*, em 1515³, documento precedido da regulamentação das funções dos médicos hospitalares (*Regimento do Hospital de Todos os Santos*, de 1504), e da aprovação do *Regimento dos Boticários de Lisboa*, em 1497. Em 1521 o rei reformava o *Regimento do Físico-mor*, aproveitando para redefinir as condições do controlo sobre boticas e boticários, cuja responsabilidade era também acometida ao físico-mor.

Pelo seu carácter fundador, o *Regimento do Físico-mor* constitui um marco incontornável da história das profissões de saúde em Portugal. Na versão de 1515 – que segundo Manuela Mendonça recupera formalidades já anteriormente registadas nas licenças concedidas para o exercício da profissão –, à excepção dos físicos diplomados pelos Estudos de Lisboa, todos os candidatos ao desempenho da «arte da física», nacionais ou estrangeiros, deveriam ser examinados pelo físico-mor, conjuntamente com outros médicos da Corte. O exame constaria de uma parte teórica e outra prática, podendo esta ser substituída por um testemunho escrito que garantisse que o requerente possuía dois anos de experiência na companhia de

¹ As principais obras que nos serviram de referência, ainda que desenvolvidas em contextos bem diversos, foram as de Alexandre Lunel (2008); L.-J. Jordanova (1993); e R. Porter, A. Wear, eds. (1987).

² Contando para isso com o apoio de três homens armados. Cfr. JosRoberto Monteiro de Campos Coelho e Sousa (1791:6, 345-346).

³ Tomamos aqui como certas as informações apresentadas por Manuela Mendonça (2004).

físicos aprovados. Para além disso, o candidato devia submeter-se a uma avaliação presencial que permitisse aferir da sua capacidade profissional, realizada durante três ou quatro visitas médicas organizadas pelo físico-mor. Nos lugares onde não houvesse físicos graduados, e reconhecendo o rei a necessidade de prover as populações com recursos de saúde, o físico-mor era autorizado a examinar homens ou mulheres cujos méritos e experiência fossem certificados pelas autoridades concelhias.

Sobre este mesmo texto, o Regimento de 1521 introduziu duas alterações da maior importância: fez desaparecer, logo no segundo parágrafo, a indicação de que os candidatos «que nam forem graduados» pudessem ser examinados, o que significava que o estatuto de físico ficava dependente de formação universitária, e acrescentava uma nova alínea proibindo os físicos de fazerem avenças com os seus doentes para aumento da sua remuneração, garantindo ainda aos pacientes o direito de reclamação, perante o físico-mor, contra a «má cura» dos físicos.

Foi, porém, em relação aos boticários que o reformado regimento estatuiu maiores alterações regulamentares. Enquanto no Regimento de 1515 era outorgada ao físico-mor jurisdição sobre as boticas e mezinhas, concedendo-lhe autoridade para actuar em caso de má qualidade dos produtos e incumprimento dos preços usados pelo boticário da Corte, o Regimento de 1521 alargava as suas competências sobre os boticários num plano estritamente profissional já que o exercício da profissão ficava dependente de aprovação pelo físico-mor em exames realizados em moldes idênticos aos dos físicos. A prescrição médica passava também a ser obrigatória para a venda de mezinhas «solutivas, ou purgativas, opiatas, [...] mezinhas fortes e perigosas». Penas de prisão, multas pecuniárias, destruição de produtos, estavam entre as várias penalizações previstas para os prevaricadores, físicos ou boticários. Ao contrário do que acontecia em França desde os séculos XIII e XIV, onde a actividade dos boticários era enquadrada e regulada pela Faculdade de Medicina de Paris, a Coroa portuguesa atribuía essas capacidades ao físico-mor, o que não deixa de ser um sinal sobre o valor que atribuía aos Estudos de Lisboa.

A terminar, o Regimento de 1521 fazia incluir uma especificação de algum relevo: mantendo o discurso de 1515, que determinava que nenhum cirurgião pudesse «curar de fysica» sem exame e licença do físico-mor, vedando aos físicos o exercício da cirurgia, o novo regimento acrescentava: «salvo sendo examinados e havendo carta do Cirurgiaõ mor»⁴, o que explicitamente equiparava os poderes do cirurgião-mor aos do físico-mor, legitimando a sua autoridade profissional.

⁴ Para o Regimento de 1521 usámos a versão transcrita em *Systema ou collecção dos regimentos reaes* (SOUSA: 338-343). Versão que cotejámos com o Regimento de 1515 publicado por Manuela Mendonça (MENDONÇA 2004:345-348).

Ao mesmo tempo que regulamentava o exercício das «artes curativas», a Coroa organizava o campo da saúde pública a partir do combate às epidemias. Apesar de ainda não ser possível avaliar da mais que provável interacção entre duas esferas que se complementavam, a simultaneidade das medidas tomadas evoca uma inequívoca intencionalidade política quanto a estas questões. O que, de resto, não prefigura qualquer originalidade portuguesa, antes seguia o modelo europeu dominante – o italiano⁵ –, que Pedro Vaz, nomeado provedor da saúde a 27 de Setembro de 1526, tivera oportunidade de conhecer localmente por ordem de D. João III. Uma vez mais, o caminho tinha sido aberto por D. Manuel I, não apenas através de uma mais assertiva estratégia sanitária, mas também pela forma como projectou a construção de hospitais para doentes de peste, de que se destaca o planeado para Lisboa, em Alcântara, junto ao mar, por ser local afastado da cidade, «e também por que aly ha muyta agoa e lugar pera os enterramentos». Obra de grande envergadura, de cuja construção não há certezas absolutas, desenhado em 1520 para cento e sessenta camas e orçamentado em cinco milhões de réis, propondo-se o rei oferecer um milhão de réis, impondo ao município idêntica comparticipação e ordenando-lhe que cobrasse à população de Lisboa e seu termo os restantes três milhões. Contribuição que não devia excluir ninguém, referia o monarca, «por esta cousa nos parecer tam necessaria e proveitosa pera toda saúde desa cidade, e ainda de todo o reino» (OLIVEIRA 1882:1, 452-523; ABREU, L. 2006).

Os termos usados por D. Manuel I para justificar a taxação extraordinária para financiamento do «hospital para pestilentos», firmados na necessidade de salvaguardar os interesses gerais da população, que se deviam sobrepor às conveniências e privilégios particulares, eram os mesmos que tinham norteado a reforma dos hospitais e até a criação das Misericórdias. À morte de D. Manuel I, em 1521, vários centros urbanos já dispunham de um *Hospital Geral* e encontravam-se em actividade mais de setenta Misericórdias, espalhadas pelo território nacional e ultramarino.

Pese embora algum exagero na adjectivação utilizada por Teófilo Braga quando caracterizava o ensino da medicina em Portugal no século XVI, é inequívoco o desenvolvimento que as questões de saúde, aqui tomadas num sentido amplo, tiveram nessa mesma centúria. Todavia, o que a análise histórica demonstra é que o século que registou mais inovações nas políticas assistenciais, sanitárias e de saúde pública, foi também aquele que concebeu os elementos que haveriam de constranger o avanço do país nessas mesmas áreas. A responsabilidade pode ser imputada a três instituições que estiveram dos dois lados da fronteira, quase sempre defendendo interesses antagónicos: a Universidade de Coimbra, a Físicatura-mor e o Hospital de Todos os Santos.

⁵ Uma esclarecedora visão da forma como se desencadeou o processo italiano encontra-se em Giorgio Cosmacini (1992: sobretudo 57-73).

A saúde como espaço de inovação e progresso

Ao defender a realização de autópsias pelos médicos, Vesálio, na sua obra *De fabrica corporis humani*, de 1543, advogava uma aproximação entre o saber médico e o cirúrgico, uma ideia que teve imediata repercussão nas faculdades de medicina europeias através da renovação dos estudos médicos e anatómicos. A Universidade de Coimbra acompanhou desde o primeiro momento o dinamismo reformador que se vivia além-fronteiras, conforme demonstram os alvarás de D. João III, de 16 de Outubro de 1546, ordenando ao Corregedor da Comarca de Coimbra e ao provedor do hospital real que fornecessem a Dr. Rodrigo Reinoso, «meu Fizico, Lente, Catradatico de prima de medicina, na Vn.^{de} dessa Cidade», os corpos necessários às suas práticas de anatomia. Em ambos os casos era sugerida a utilização de cadáveres de «pessoas estrangeiras de que por isso senão sigua escândalo algum» (BRANDÃO 1939:71-72). Os estatutos da universidade, de 1559, não só reflectiriam esta vertente prática do ensino ao especificarem que os bacharéis de medicina eram obrigados a realizar «dous cursos de pratica do hospital desta cidade», como impunham aos quatro Lentes da Faculdade de Medicina, de acordo com uma escala predefinida, essa mesma leccionação, descrevendo as rotinas a seguir em procedimentos que remetem para os rituais das visitas médicas registados no *Regimento do Hospital de Todos os Santos*, de 1504. Na prática, o hospital deveria funcionar como hospital universitário, estando inclusivamente implícita alguma autoridade dos professores sobre os boticários, sangradores e enfermeiros que lá trabalhavam, o que era considerado pela universidade uma mais-valia, «pois com a dita visitação se segue muito proveito no dito hospital, pois lhe tambem não levão ordenado algum» (*Estatutos da Universidade de Coimbra* (1559) 1963:314).

A presença em Portugal do já então reputado Afonso Rodrigues de Guevara – que acabara de introduzir os estudos anatómicos em Espanha –, convidado em 1556 por D. João III para leccionar anatomia na Universidade de Coimbra e ali responsável pela abertura da cadeira de cirurgia em 1557, muito terá contribuído para a modernização da universidade em áreas de recente desenvolvimento.

Com Guevara, Henrique de Cuellar e Rodrigo Reinoso, entre outros estrangeiros, sobretudo castelhanos, a par dos portugueses António Luís e Tomé Rodrigues da Veiga, Portugal viveria um tempo particularmente inovador no ensino da medicina, em que as práticas anatómicas se sobrepunham ao saber livresco. A importância da experiência para a cura «de cirurgia e anatomia» chegava também por essa mesma altura aos empíricos, obrigados, por alvará de D. Sebastião, de 26 de Julho de 1559, a cursar durante dois anos «cumpridos e acabados» no Hospital de Todos os Santos (ALMEIDA 1812:265), onde, desde 1556, o físico Duarte Lopes ministrava uma aula de anatomia, com «obrigação de fazer as disseccções necessarias dos falecidos no hospital e nos justicados» (LOPES 1890:14). A abertura do ensino

da anatomia no hospital acrescentava um cariz prático ao determinado no Regimento de 1504, que previa que um dos cirurgiões do hospital lesse diariamente aos seus aprendizes uma lição de cirurgia, da obra do médico francês do século XIV, Guy de Chauliac, *Chirurgia Magna Guidonis*. A proximidade de Guevara à Corte é apontada como responsável pelas mudanças ocorridas no hospital e até pela estruturação da que ficou conhecida como «Escola de Cirurgia» do Hospital de Todos os Santos (SANTOS 1925). Tendo-se deslocado de Coimbra para Lisboa em 1561, Guevara logo acabaria nomeado físico do rei e, em 1565, físico do hospital, precisamente no mesmo ano em que o cirurgião régio João Dias era também designado cirurgião de Todos os Santos. A passagem da administração do Hospital de Todos os Santos para a tutela da Misericórdia de Lisboa, em 1564, dava um outro sentido às ligações dos profissionais de medicina com os círculos do poder político, propiciando a expansão de uma (ainda não estudada) rede de relações pessoais, que agenciavam privilégios, honras e mercês e avultados ganhos económicos. Figura primordial deste universo, e um dos principais responsáveis pela forma como este espaço de conhecimento evoluiu em Portugal ao longo do período moderno, foi, sem sombra de dúvida, o físico-mor: uma criação tardo-medieval cuja autoridade e influência se estabeleceram entre Quinhentos e Seiscentos, por oposição à Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra.

Entre a universidade e a Corte: a construção da autoridade do físico-mor

Os físicos-mores eram frequentemente nomeados entre os médicos régios, sendo o ofício⁶ vitalício. A sua proximidade física ao rei e o prestígio que lhes advinha da responsabilidade com o bem-estar do monarca terão sido determinantes para a sua designação como primeiros médicos do país, conforme a visão paternalista das atribuições régias. O fenómeno era relativamente comum ao tempo, e não só permitiu a estruturação de poderosas «casas médicas» junto ao poder político como, em casos como o francês, aquelas se tornaram símbolo da modernidade e do desenvolvimento médico-cirúrgico e farmacêutico.

Em Portugal a matéria não despertou até ao momento um significativo interesse historiográfico não sendo ainda possível avaliar da efectiva importância do círculo médico dos médicos da Corte⁷. É provável que a degradação do ensino universitário em Lisboa, e sequente transferência para Coimbra em 1537, tenha sido determinante na consolidação da autoridade do físico-mor, mesmo contra a oposição dos representantes do povo, como o expressam nas Cortes de 1535, quando solicitam ao rei que aquele só pudesse examinar médi-

⁶ Tomado no sentido jurídico do termo que Alexandre Lunel (2008) atribui ao primeiro médico francês.

⁷ O trabalho de Francis Dutra continua a ser a principal referência nesta área mas o seu foco de abordagem é diferente daquele que aqui propomos (cfr. DUTRA 1991).



Hortus
sanitatis,
1507
[BNP RES. 1424 V.]

objectivo régio era melhorar a qualidade da formação dos médicos, não o entendeu assim a universidade que via os seus potenciais alunos partirem para o estrangeiro à procura de cursos mais curtos. Mais do seu agrado terá sido a decisão do monarca em subtrair ao físico-mor os médicos graduados pela Universidade de Coimbra⁹, garantindo-lhe o monopólio da formação médica universitária.

Na interpretação de Teófilo Braga, ao impor uma formação universitária excessivamente longa, o diploma de 4 de Novembro de 1545 imediatamente ampliou o negócio do físico-mor, que terá aumentado a venda de «cartas de medico a estudantes que mostravam attestado de dois annos de frequencia e grão por Salamanca». Mas mais importante que a quantidade de médicos formados no estrangeiro era o vasto mercado interno de empíricos que o físico-mor

cos e cirurgiões detentores de graus universitários. Todavia, de pouco lhes valeu semelhante pedido, fundamentado na acusação de que o físico-mor se movia exclusivamente por interesses económicos – um marco de prata por cada licença concedida –, pondo em risco a saúde das populações (*Capitulos de cortes e leys...*), porque a protecção régia ao seu médico se haveria de sobrepor às queixas dos povos. Em alternativa, por alvará de 4 de Novembro de 1545, o monarca preferia aumentar a duração do curso de medicina, agora com oito anos, precedidos de licenciatura em Artes – «os seis annos que pelo statuto da Universidade se requerem para poder ser Bacharel formado, e os dous annos para veer e aprender a pratica de curar, andando em companhia de algum doctor physico, que curasse na dita cidade»⁸. Se o

⁸ Documentos régios citados por Teófilo Braga (BRAGA 1895:791-792).

⁹ Informação recolhida no alvará de 20 de Março de 1566, completamente claro em relação à decisão tomada por D. João III (cfr. *Collecção da Maior Parte dos Estatutos... em Portugal*, 2 [s. d.]:66).

tinha sob a sua dependência¹⁰. A maioria daqueles *profissionais de saúde* provinha de estratos sociais humildes e compunha um mundo eclético de barbeiros, parteiras, boticários, cirurgiões, cristaleiras (*osteopatas*), sacamolos (*dentistas*), entre vários outros, gente que trabalhava tanto nos grandes centros urbanos como nos ambientes rurais, e que igualmente contribuía para reduzir o universo de recrutamento da Faculdade de Medicina. Isso mesmo percepcionou o seu reitor que em 1549 propôs ao monarca que se indemnizasse o físico-mor com a contrapartida de o mesmo suspender a «sua intervenção nociva no estudo da medicina».

Ainda que a questão surgisse pela primeira vez formulada nestes termos (compensar o físico-mor por possíveis perdas económicas do não exercício das prerrogativas do seu ofício), ela acabaria por reaparecer algumas vezes ao longo do século XVII.

No período conturbado que se seguiu ao alvará de 4 de Novembro de 1545, dois diplomas merecem destaque: o de 20 de Março de 1556, que reafirmou a independência dos médicos de Coimbra face ao físico-mor, e o alvará de 7 de Julho de 1561 pelo qual o rei ordenou aos corregedores das comarcas a realização de correições anuais para se informarem «das pessoas que curavão de física», verificando se tinham sido examinadas pelo físico-mor ou se exerciam sem sua autorização. Neste caso, os processos deveriam ser-lhe remetidos para actuação judicial. Apesar da *generosidade* deste alvará, Leonardo Nunes, o físico-mor, considerando que a universidade o estava a ultrapassar, queixou-se ao monarca em 27 de Junho de 1562, acusando-a de não permitir «curar em estes reinos sem ser bacharel formado na dita universidade; e que sendo-o pudesse curar sem haver mais carta nem licença de outra pessoa», e de mandar prender os físicos que exerciam com a sua licença. De forma radical, solicitava a suspensão dos estatutos de 1559, onde a universidade ancorava a sua autoridade. Negativa desta vez, a resposta régia, de Março de 1566, corroborava a necessidade de «certos cursos de theórica e prática» para a «cura de física», e o facto de os cursos realizados na Universidade de Coimbra não carecerem de confirmação do físico-mor, sem embargo do seu regimento, que, afirmava, não derogava nem a lei nem os estatutos da universidade (*Collecção da Maior Parte dos Estatutos... em Portugal*, [s. d.]:266-267).

Quando o governo filipino escolheu um dos Lentes da Faculdade de Medicina para o lugar de físico-mor – Fernão Rodrigues Cardoso, nomeado em 1585 – ambos, universidade e físico-mor, procuraram resolver o profundo diferendo que tinham entre si, colocando-se de acordo nas propostas a apresentar à Coroa. Na sequência do que já tinha sido tentado em

¹⁰ São impressionantes os números de «profissionais de saúde», bem como a sua diversidade, contabilizados por Mário Roque (1984), para as freguesias lisboetas da Sé e Santa Cruz do Castelo, entre 1536 e 1747. Números que ganham ainda outra dimensão quando comparados com os apresentados por Cristóvão de Oliveira (1551) e por Frei Nicolau Oliveira (1620).

1549, a universidade propunha, em 1589, uma solução mais eficaz, que passava pela reforma do regimento do físico-mor acabando com a sua autoridade sobre os empíricos e sobre os físicos formados em universidades estrangeiras, em troca de duzentos cruzados anuais, quantia que, segundo informam, D. Sebastião tinha oferecido ao físico-mor, Sebastião Rodrigues de Azevedo, «pêra remunerar o dinheiro que tinha nos ditos exames». Não acolheu a Coroa semelhante proposta considerando não haver necessidade de proceder à alteração do regimento de 1521, contrariando desta forma a opinião do Desembargo do Paço, favorável ao acordo entre as partes, quer na sua primeira versão (2 de Setembro de 1599), quer na segunda, que sugeria que pelo menos os físicos diplomados no estrangeiro fossem retirados da tutela do físico-mor (6 de Julho de 1606)¹¹.

Ainda que neste momento não seja possível reconstituir todos os elementos deste intrincado processo, e que inequivocamente influenciou o quadro da prestação de cuidados de saúde ao longo do tempo em estudo, os dados disponíveis revelam, por um lado, uma situação onde vingaram, com o apoio da Coroa, os privilégios adquiridos pelo físico-mor, que aproveitou para endurecer a sua posição e resistência contra a universidade. Por outro, uma muito peculiar noção do que deveria ser a formação dos profissionais de saúde, aberta ao empirismo, mais valorizado do que a graduação em universidades estrangeiras, sem considerar o número de anos dos cursos¹².

Se durante o final da dinastia de Avis se vislumbram algumas medidas no sentido de a Coroa favorecer a universidade, já Filipe II, num terreno politicamente instável e de desordem social, sob a permanente ameaça de epidemias, deliberou manter as competências do físico-mor, optando por não alterar o estabelecido, uma atitude idêntica à que tomou em relação às Misericórdias e aos hospitais, e que ajudará a compreender, apesar da aparente contradição, o pleno apoio que deu à execução do plano de formação universitária de trinta médicos e cirurgiões, elaborado pelos últimos monarcas da dinastia de Avis: um projecto assente na concessão de bolsas de estudo, financiadas por várias dezenas de municípios, pertencentes a quinze comarcas, e que foi, de facto, implementado pelos Áustrias, que em 1604 acrescentaram vinte boticários e mais que duplicaram a contribuição das câmaras, sujeitas agora ao pagamento de um milhão e seiscentos mil réis anuais em vez dos setecentos e quinze mil réis estipulados por D. Sebastião. Ao contrário do que se escreveu sobre o

¹¹ Resoluções da Mesa da Consciência e Ordens, transcritas por Teófilo Braga (1895:794, 797). O controlo dos médicos formados no estrangeiro não era uma excentricidade portuguesa: a França impô-lo por decreto de 2 de Março de 1536, proibindo-os de exercer antes de prévio exame perante quatro médicos.

¹² Um facto tanto mais singular quanto se sabe da desconfiança de Filipe II em relação aos físicos portugueses, tendo-se mesmo feito acompanhar dos seus próprios médicos na visita que realizou a Portugal em 1580, incumbindo-os «de controlar la salud de las diferentes ciudades, villas y lugares por los cuales el rey y su séquito debían de transitar camino de Lisboa» (LABRADOR ARROYO [s. d.]:119).

assunto, este projecto teve resultados verdadeiramente impressionantes. Para além do propósito de formar recursos de saúde destinados a servir as populações mais pobres, havia nele uma óbvia intencionalidade de promover a Faculdade de Medicina, de todas as faculdades da Universidade de Coimbra a socialmente menos considerada. Prova-o a forma como foi organizada a distribuição das bolsas de estudo e as facilidades concedidas aos professores, apoiados nos gastos tipográficos para a impressão dos seus livros com o dinheiro depositado na *Arca dos Médicos e Boticários*, local onde se recolhiam as verbas cobradas aos municípios (ABREU, L. 2008:2, 1451-1466).

Este processo não restringiria, contudo, nem o prestígio nem o poder do físico-mor, que, na verdade, seria generosamente agraciado pela Corte filipina. O fenómeno não era novo – a nobilitação dos médicos do rei era aliás bastante comum ao tempo na Europa – mas iria alcançar uma outra dimensão em tempo de alargamento da nobreza, sendo vários os físicos e cirurgiões ligados à Casa Real a ascender ao título de nobre, feitos cavaleiros das Ordens Militares, para além de acumularem regalias pecuniárias e ofícios, como o de médicos e cirurgiões do Hospital de Todos os Santos, da Casa da Suplicação e dos Cárceres do Santo Ofício. O caso do todo-poderoso Francisco Tomás, físico da Casa Real, Cirurgião-Mor e cirurgião do Hospital de Todos os Santos, é um bom exemplo das vantagens que se podiam colher quando se estava perto do poder político (DUTRA 1991).

Fortalecido pelo apoio da Coroa, o físico-mor ia-se «alargando» excessivamente «nas licenças que dá para curarem idiotas e outras pessoas que estudaram medicina fóra do reino», criticava a universidade.

E algumas razões lhe assistiriam, a aferir pelos casos que apresenta em tribunal contra «cirurgiões romancistas», que munidos da licença do físico-mor, exerciam «cura de medicina» mesmo nos locais onde havia físicos diplomados pela Universidade de Coimbra, o que ia contra os regulamentos.

Defendia-se o físico-mor considerando que a universidade não podia atribuir aos seus estatutos, reformados em 1591, direitos que o monarca não lhe havia concedido, nem sequer podia intrometer-se na sua jurisdição, «que he jurisdição real», afirmava. À argumentação do reitor contrapunha objecções de relevo: o reduzido número de físicos letrados; a insistência das câmaras municipais para que o físico-mor examinasse determinados *profissionais* atestando os seus bons serviços; a ampla aceitação social dos empíricos, apresentados em caridosos trajes, muitas vezes «curando os pobres de graça».

Pelos argumentos dirimidos por ambas as partes é possível apreender a dimensão que os conflitos alcançaram na transição do século XVI para o XVII. A vitória que a universidade obteve em 1 de Abril de 1608 revelar-se-ia de menor interesse para a Faculdade de Medicina do que à primeira vista poderia parecer: apesar de manter a autoridade do físico-mor sobre a concessão de licenças aos físicos graduados em outras universidades, o monarca deliberava

que os mesmos fossem considerados «não letrados» e, portanto, não pudessem concorrer em situação de igualdade com os da Universidade de Coimbra, sendo automaticamente excluídos dos concursos em que aqueles se apresentassem¹³.

Evitando quaisquer juízos de valor sobre a importância que as questões científicas e de saúde pública terão tido nas lutas que a universidade travou com o físico-mor, é importante não menorizar um aspecto a que a historiografia tradicional não deu o devido relevo: os interesses económicos da universidade e dos seus professores, tantas vezes movidos, à semelhança do físico-mor que tanto criticavam, pelo desejo de protagonismo social e de posições de notoriedade. Aliás, o principal objectivo profissional dos professores da Faculdade de Medicina era a nomeação como físicos-mores ou cirurgiões-mores, como o afirma Tomás Serrão de Brito, numa queixa que apresenta ao monarca em 1634, quando se sentiu lesado pela escolha régia, que o preterira a favor de um outro médico. Entre as razões apresentadas, uma merece destaque pelo número de vezes que surge em outros contextos: o cargo de físico-mor era «mui devido aos lentes beneméritos d'esta faculdade por não terem outros despachos a que aspirar mais que aos d'estes dous logares de fisico e cirurgião-mor em que sempre a este respeito foram providos os lentes d'esta faculdade» (BRAGA 1895:800-802).

A bem da verdade, o que a documentação demonstra é que em vez de combater a concorrência do físico-mor através de um discurso que exaltasse a racionalidade científica contra o empirismo e investisse no recrutamento de alunos, tal como previa o diploma de D. Sebastião, a Faculdade de Medicina foi-se esgotando em atitudes que pouco a dignificavam e muito terão contribuído para a fraca reputação que granjeara, expressa no limitado interesse que o curso despertava entre os estudantes, que preferiam as rendosas formaturas em leis, cânones e teologia, e entre os professores, que deixavam vagas as colegiaturas de medicina, frequentemente ocupadas por homens de cânones¹⁴.

Para a história ficariam várias oportunidades perdidas, como a proposta realizada em 1615 por D. Francisco de Bragança: à semelhança do que acontecia em outras universidades

¹³ Resoluções da Mesa da Consciência e Ordens, transcritas por Teófilo Braga (1895:798).

¹⁴ Um assunto que merece uma reflexão profunda, sobretudo quando comparado com o apelo social que o curso de medicina tinha na Alemanha, França ou Inglaterra. Neste último país, apesar de se ter como certo que a maioria dos médicos era formada em universidades estrangeiras, são impressionantes os números dos médicos diplomados por Oxford e Cambridge entre 1500 e 1700 (cento e cinquenta médicos entre 1500-1550; duzentos e oitenta entre 1551-1600; seiscentos e trinta e cinco entre 1601-1650; mil cento e sessenta e oito entre 1651-1700), conforme fonte citada por Mary Lindemann (2001:114). Em Portugal esta contabilidade está ainda por fazer. Teófilo Braga afirma que em 1540 só dez dos seiscentos e quarenta e dois alunos da Universidade de Coimbra cursavam medicina. Se o cenário para o século XVIII já era completamente diferente, como o demonstrou Fernando Taveira da Fonseca (1995:168-245), ele continuava, contudo, ainda muito distante do dos demais países europeus.

Planta Topographica, e exacta do Sitio, que
 comprehende a Illha em que estava edificado o Hos-
 pital Real detidos os Santos desta Cidade, o
 Convento de São Domingos, e Casas assim do Illm.
 e Excm.^o Marquês de Cascaes, como as dos particu-
 lares: a qual foi tirada na presença do Sargento-Mór
 Philippe Roiz de Oliveira, pelo Ayudante Guilherme
 Joaquim Paes de Menezes, e Discipulo Thomas Roiz
 da Costa, a que assistiraõ tambem outros Discipulos
 todos do dito Sargento-Mór, e se finalizou a 9. de
 Dezembro de 1750.

Explicação.

- 111 denota o que pertence, ao
 A Igreja de
 B Hermita de N. Sr. do Anjo, do mesmo } Hospital Real detidos os Santos
 C Hermita de Graça na lorta do
 D Enfermaria nova de São Camilo do
 222 denota o que pertence, ao
 E Igreja de São Domingos
 F Igreja do Menino Jesus da Escada } Convento de São Domingos.
 G contigua, ao
 333 denota o que pertence, ao
 H Hermita de São Matheus nas mesmas } Casas do Illm. e Excm.^o Marquês
 I } de Cascaes.
 444 denota o que pertence às Casas dos particulares con-
 tinguas à illa do Hospital Real detido dos
 Santos.



Companhia de
 Real

européias desde o século XVI¹⁵, o reformador da universidade quis fundar em Coimbra um colégio de médicos, vendo nele o instrumento que poderia reforçar a autoridade que faltava aos médicos para enfrentar o físico-mor. Sugeriu D. Francisco de Bragança que para a edificação do dito colégio fossem utilizadas verbas da *Arca dos Médicos e dos Boticários*.

A principal razão apresentada pelo reitor da Universidade de Coimbra para rejeitar a ideia – o facto de alguns estudantes serem casados, o que os levaria a recusar viver no colégio, perdendo-se assim alunos que, por terem maiores responsabilidades familiares, tendiam a trabalhar mais – não colhe, contudo, face ao que alegava de seguida: parte do dinheiro da *Arca* estava a ser usado pela universidade em benefício próprio. Com o restante, aconselhava que se aumentassem os privilégios e os ordenados dos professores da Faculdade de Medicina, «diminuídos» em relação aos seus colegas não só por terem ordenados menores, mas também por «não terem as saídas nem as espetativas dos lentes de outras faculdades» (BRAGA 1895:806). Solicitava ainda o reitor que o rei garantisse emprego aos físicos da universidade nos diversos organismos da *administração pública* (tribunais, câmaras, misericórdias e hospitais), conforme o determinado no *Regimento dos medicos e boticarios christãos velhos*, de 1604, que tornara compulsiva uma sugestão contida na lei de D. Sebastião, e que agora, na sugestão do reitor, devia passar pelo despedimento dos cristãos novos que estivessem a ocupar semelhantes lugares, num ataque cerrado às «gentes de nação», que a Mesa da Consciência e Ordens subscreveu e que a Corte, em Madrid, ratificou¹⁶.

Se havia alguma ideia agregadora dos médicos formados em Coimbra era mais a da defesa dos seus interesses económicos e privilégios sociais do que a preocupação com a existência de uma estrutura médica própria, dotada com direitos e deveres, capaz de promover a sua autoridade científica sobre o exercício da medicina, trazendo ao seu controlo, como era apanágio de um importante número de colégios europeus, boticários e cirurgiões, entre outros profissionais de saúde.

Enquanto isto, o físico-mor crescia em poder e património (nos capítulos gerais das Cortes de Lisboa de 28 de Janeiro de 1641 o povo ter-se-á queixado do abuso das devassas realizadas pelos físicos-mores, que «faziam prisões e impunham multas que arrecadavam para si») (BRAGA 1895:803), às vezes perante uma inexplicável apatia da universidade, como sucedeu em Fevereiro de 1612: quando o rei lhe solicitou parecer sobre as qualidades que devia possuir o Lente opositor à cadeira de cirurgia que se encontrava vaga, limitou-se a informar que

¹⁵ Em «Dutch influence on urban planning, health care and poor relief. The North Sea and Baltic regions of Europe, 1567-1720», Jonathan I. Israel apresenta relevantes informações sobre o impacto que os colégios médicos tiveram no ensino da medicina e das práticas curativas (ISRAEL 1997:66-83).

¹⁶ Resoluções da Mesa da Consciência e Ordens, transcritas por Teófilo Braga (1895:783-786).

o mesmo deveria ser graduado na Faculdade de Medicina, com obrigatoriedade de tomar o grau de doutor. Tamanha parcimónia na resposta deu azo a que a Mesa da Consciência e Ordens requeresse ao físico-mor, Baltasar de Azeredo, que sugerisse o nome de um físico para o referido lugar, permitindo-lhe, numa escolha que parece ter sido problemática¹⁷, a directa intervenção na vida da instituição.

Se a Universidade de Coimbra não era, a não ser pontualmente, um local privilegiado do exercício do poder do físico-mor, o mesmo não se poderá dizer do Hospital de Todos os Santos. Na configuração triangular dos centros formais que, no Portugal Moderno, forneciam recursos de saúde, o *Hospital Grande*¹⁸, espaço de formação eminentemente prática, actuaria como outro núcleo de concorrência e contraposição à Faculdade de Medicina, precisamente a partir da *produção* de profissionais que o mesmo Baltasar de Azeredo considerava, no processo acima referido, «romancistas e sem letras»: os cirurgiões.

O compósito mundo dos cirurgiões

A percepção expressa por Baltasar de Azeredo não tinha como alvo específico os cirurgiões formados no Hospital de Todos os Santos, antes se dirigia à generalidade daquele grupo profissional, inscrevendo-se em representações que entroncavam na medieva distinção entre o exercício da medicina, erudito e contemplativo, e as práticas curativas que pressupunham a manipulação dos corpos e do sangue. Esta matriz de diferenciação entre médicos e cirurgiões, que penalizava socialmente estes últimos, associados aos ofícios manuais e, portanto, às artes mecânicas (ABREU, J. L. N. 2007), haveria de perdurar no tempo, excepto em alguns, não muitos, países mais abertos à mudança de paradigma da ciência moderna, que valorizava o saber empírico e a sua complementaridade com o erudito.

Em Portugal, pouco se fez para alterar o estigma que pendia sobre os cirurgiões, que nem sequer puderam contar com quem lhes validava a formação prática: o físico-mor e o cirurgião-mor. E a situação não deixava de envolver alguma perplexidade já que era entre os graduados da Universidade de Coimbra que maioritariamente se recrutaram, pelo menos até ao século XVIII, os cirurgiões do Hospital de Todos os Santos, ali responsáveis pela Escola de

¹⁷ Entre duas hipóteses, um bacharel e um professor já com reconhecida experiência, o físico-mor escolheu o primeiro. Fernão Bocarro, o preterido, foi acusado «de nação e de mais de cinquenta annos e de andar distraído em negocios», tendo a Mesa da Consciência e Ordens proibido os estudantes de participarem na votação (BRAGA 1895:787-788).

¹⁸ Parte das informações relativas ao Hospital de Todos os Santos foram recolhidas pela Dr.^a Luísa Gama, no âmbito do trabalho em curso no contexto do protocolo celebrado entre a Universidade de Évora, a Associação Portuguesa para o Desenvolvimento Hospitalar e o Instituto dos Arquivos Nacionais/Torre do Tombo.

Cirurgia, instituição sem grande crédito junto da universidade. Entre as razões para semelhante desconfiança estaria, com muita probabilidade, a dificuldade de definição dos limites do campo de acção dos cirurgiões, que raramente permitiam distinguir barbeiros-cirurgiões dos cirurgiões-barbeiros ou sequer confirmar a formação profissional dos que se apresentavam como licenciados (ROQUE 1984:135-136).

Por outro lado, à excepção da *Relaçam da despesa que se fez no Hospital Real de Todos os Santos*, relativa ao ano económico de 1671-1672 (SANTOS 1925:54-56), a memória que o hospital produzia sobre as suas práticas também não terá contribuído para difundir uma imagem mais positiva. Ainda que a ausência de dados estatísticos sobre a morte no hospital não permita validar as informações expendidas por alguns dos seus governantes, são vários os testemunhos que desde o início do século XVII dão conta dos muitos «desastres que se tem visto acontecer» (SANTOS 1921:27-29), resultantes do (mau) desempenho dos praticantes de cirurgia e de sangria, estes últimos proibidos, por ordem de 14 de Julho de 1606, de sangrar os doentes sem licença assinada pelo provedor ou pelo enfermeiro-mor. Uma decisão repetida no *Regimento das Enfermarias* de 1620, que imputava directas responsabilidades aos médicos e cirurgiões do hospital, que continuavam a descurar o cumprimento das suas funções de chefia¹⁹.

Outros documentos, como o *Regimento do Barbeiro*, também de 1620, ajudam a configurar um pouco melhor o que seriam as práticas directamente ligadas ao mundo dos cirurgiões-barbeiros-sangradores e a perceber porque é que a universidade se mostrava tão relutante com este universo profissional. Entre outros assuntos, o *Regimento do Barbeiro* informa que diariamente se realizavam no hospital entre quarenta a cinquenta sangrias, reconhecendo o excesso de trabalho do único barbeiro oficialmente autorizado para as fazer e admitindo mesmo que a proibição da existência de aprendizes de sangrador no hospital tinha facilitado a entrada de indivíduos sem prática suficiente nem instrumentos apropriados – «que nisto se tinha resultado em grande perda e dano dos pobres doentes [...] de que resultou perderem a vida muitos». Querendo reverter a situação, a administração do hospital passava a autorizar o ensino até um máximo de seis discípulos, cuja aprendizagem só ficaria concluída com um certificado assinado pelos médicos e provedor da Misericórdia, documento que seria obrigatório na altura de o aprendiz requerer exame para o exercício da profissão. Mais de setenta anos volvidos, em 1694, o *Regimento dos Praticantes* haveria de persistir na identificação dos mesmos problemas e idênticas «prejudicialíssimas consequências», revelando que o *Regimento do Barbeiro* poucos, ou nenhuns, resultados positivos tivera. Decide-se então elevar para quarenta o número de praticantes de sangradores, e para noventa os de cirurgia

¹⁹ IAN/TT, Hospital de São José, liv. 941, fl. 101V (traslado do *Regimento das Enfermarias*).

(trinta por cada cirurgião), em ambos os casos, com uma aprendizagem de cinco anos, precedida de prova de competências ao nível da leitura e da escrita²⁰.

Se a autorização do ensino da profissão de sangrador pode ter provocado, segundo alguns autores, um aumento do número diário das sangrias, também a liberalização do ensino da cirurgia em nada terá contribuído para a sua qualidade, não devendo ser completamente exagerado o cenário descrito pelo enfermeiro-mor, D. Jorge Francisco Machado Mendonça, quando assume funções em 1758: aprendizes em total liberdade, «desordem nos remedios de cirurgia para os doentes, por estes se acharem em poder dos enfermeiros e ajudantes, que mais se gastava com os furtos dos ditos, e praticantes, que com os mesmos enfermos» (SANTOS 1921:52-53). Enfim, um enorme desregramento, que o Terramoto de 1755 acentuara, e que iria ditar o fim do Hospital de Todos os Santos e a sua substituição pelo de S. José (PACHECO 2008).

Apesar de um elevado número de profissionais do Hospital de Todos os Santos estar na dependência hierárquica do cirurgião-mor, a sua figura permanece documentalmente muito apagada, continuando por esclarecer o tipo de relacionamento que terá mantido com o seu congénere, o físico-mor, e com a Universidade de Coimbra. Apontamentos dispersos levam a ponderar a hipótese de em finais do século XVI se ter desencadeado um movimento de autonomização da cirurgia face à medicina, não enquanto disciplina mas enquanto esfera de poder, exactamente a partir do ofício de cirurgião-mor e da sua actuação no Hospital de Todos os Santos.

É de resto nesta óptica que podem ser interpretados alguns testemunhos que referem a decadência do ensino universitário nos finais de Quinhentos, não que existam informações de sentido contrário, mas mais pelo manifesto exagero e alguma inverdade de certas opiniões expendidas. Por exemplo, quando um dos cirurgiões do hospital, Francisco Tomás – no seu regresso a Portugal depois de ter trocado a Faculdade de Medicina de Coimbra pela de Salamanca, e depois de ter sido nomeado médico da câmara real e cirurgião-mor –, denuncia, na carta que em 1595 escreve ao bispo D. Jorge de Ataíde, que «a sciencia e a arte da cirurgia está de todo perdida»²¹, estava, pelo menos, a cometer um excesso de linguagem. Na verdade, não só não há testemunhos completamente credíveis dessa morte anunciada no hospital como não vão nesse sentido os estatutos da universidade, de 1591, que, pelo contrário, desenvolvem as orientações dos de 1559, relativas ao ensino e prática da anatomia e cirurgia, mormente em relação ao Lente de anatomia, agora obrigado a curar gratuitamente todos os doentes do

²⁰ Documento transcrito por Sebastião Costa Santos (SANTOS 1921:17-20; 40-42, respectivamente), *Regimento do Barbeiro; Regimento dos Praticantes*.

²¹ Recordando os bons tempos passados e a intervenção de Guevara enquanto anatómico, concluía: «de tudo isto não há memoria alguma, e se tem examinado quantos barbeiros há em Portugal pelo cirurgião-mór e physico-mór, de modo que não há dous cirurgiões de que se possa fiar» (BRAGA 1895:790).

hospital cujas enfermidades se pudessem incluir no âmbito da sua formação profissional (*Estatutos da Vniuersidade de Coimbra...* 1593:114-119).

Isto para concluir que, tal como acontece em relação ao físico-mor, só um profundo conhecimento dos cirurgiões-mores e da sua proximidade à Coroa permitirá uma correcta crítica dos documentos produzidos à volta destas questões. O que é válido, por exemplo, para o primeiro *Regimento do Cirurgião-mor*, de 12 de Dezembro de 1631, ao que cremos, elaborado para o doutor António Francisco Milheiro, numa altura em que o lugar de físico-mor se encontrava vacante. Por esse mesmo regimento ordenava o monarca que o cirurgião-mor procedesse a um levantamento da situação do país «nas cousas pertencentes ao dito officio», basicamente, identificar todos os cirurgiões que exerciam com e sem licença régia, bem como os demais profissionais que estavam na sua alçada: «sangradores, parteiras, pessoas que concertam braços e pernas, dão suadores, tirão dentes e curam doidos», actuando criminalmente contra os prevaricadores. O documento mantinha o exercício da cirurgia sujeito a exame do cirurgião-mor, tal como ficara estabelecido em 1448, acrescido da exigência de conhecimento de latim e de dois anos de prática hospitalar ou, em alternativa, quatro anos de experiência com cirurgião encartado. Procedimentos idênticos eram previstos para os sangradores que se apresentassem a exame (também mediante prova de prática de dois anos em hospital), parteiras e demais ofícios referenciados.

A ressalva que é feita na conclusão do *Regimento do Cirurgião-mor* – especificando que as determinações nele contidas seriam válidas «posto que não se declare no regimento do fysico mor» –, é de particular importância até porque perpassa ao longo do texto a sensação de que o mesmo fora redigido com um propósito muito específico: o de conhecer a situação do país naquele particular momento, sem grandes preocupações com óbvias sobreposições de autoridade com a do físico-mor, se bem que o documento acentuasse alguma diferenciação entre os universos sociais de actuação.

Independentemente das intenções do monarca quando promulgou o documento de 1631, o cirurgião-mor não deixaria perder a oportunidade de o tomar como texto legitimador da sua autoridade sobre o exercício de variadas artes de curar, como dá conta a provisão de D. João V, de 17 de Agosto de 1740, que revalida o mesmo regimento ao médico da câmara real, o cirurgião-mor, Francisco Teixeira Torres. A confirmação havia sido solicitada pelo próprio com a justificação de que os seus antecessores tinham recebido provisão para «poderem nomear medico de boa satisfação, o qual pelas terras deste reino podesse tirar devassa» a quem exercia sem licença. E aduz então um elemento que extravasava o texto de 1631: à semelhança do físico-mor, também o cirurgião-mor tinha sido autorizado a fazer-se representar para a nomeação de cirurgiões, sangradores e parteiras que, nas respectivas localidades, examinassem os candidatos a esses ofícios, evitando-lhes assim o trabalho e os gastos de uma deslocação à Corte (SOUSA 1791:343-347).

O que daqui se conclui era que, mau grado o desejo expresso nestes documentos de combater o charlatanismo itinerante – os candidatos tinham que ser recomendados pelas autoridades locais – com uma periodicidade que desconhecemos, físicos-mores e cirurgiões-mor, através de uma consentida delegação de competências, corriam o país a «produzir» profissionais de saúde. Porém, a verificação da existência de prática ilegal, quer dizer, sem a posse de licença oficial, surge menos valorizada do ponto de vista da preocupação com a saúde das populações do que a salvaguarda da fonte de rendimento que as penalizações pecuniárias representavam para o físico-mor e para o cirurgião-mor. Do ponto de vista das populações, o controlo era bastas vezes feito a triplicar já que depois das visitas promovidas por aqueles dois profissionais, a universidade enviava os seus próprios funcionários para apreciar da correcção das decisões por eles tomadas, levando-os a tribunal quando considerava que tinham excedido as suas funções. De notar neste contexto é o facto de, uma vez mais, as novas regulamentações terem passado ao lado da universidade, sujeito ausente de uma história que nem parecia sua, que actuava por reacção, procurando defender a reduzida autoridade que ainda tinha, ignorada pelo poder político quando quis disciplinar um pouco mais as actividades dos cirurgiões.

Por outro lado, e ainda que provavelmente não fosse essa a sua intenção, ao aproximar-se do físico-mor em termos de exercício de poder, o cirurgião-mor cavava ainda mais o fosso que separava físicos e cirurgiões, reforçando o afastamento entre o saber empírico e o académico, embrenhando-se mais no mundo dos barbeiros-cirurgiões, sangradores, algebristas e outros ofícios mecânicos. Na Europa da revolução científica o movimento corria em sentido contrário e a luta dos cirurgiões, pelo menos das suas elites, era pelo reconhecimento da profissão como arte liberal, em permanente pressão sobre os físicos graduados. Em Paris a mudança era tentada através do prestigiado Colégio de S. Cosme, reconhecido como corpo da universidade por Henrique III, autorizado a tomar o título da Faculdade de Cirurgia pelas cartas régias de 1544 e 1577, apesar da fortíssima contestação da Faculdade de Medicina²². O movimento não devia ser de todo desconhecido em Portugal mas só poderemos avançar nessa linha interpretativa – nomeadamente a partir da autorização que a direcção do Hospital de Todos os Santos concedeu em 26 de Julho de 1619 aos médicos, cirurgiões, boticários e sangradores para instituir a confraria aos Santos Cosme e Damião²³ – quando melhor se conhecer o hospital, os indivíduos que o estruturaram e as relações que estabeleceram com os outros parceiros com responsabilidades na área da saúde e da formação dos respectivos profissionais.

Apesar de tudo, é indiscutível a dinâmica que os cirurgiões evidenciam, particularmente desde a década de trinta do século XVII, quer como autores de obras ligadas à sua actividade

²² As vicissitudes deste processo encontram-se descritas com detalhe por Alexandre Lunel (2008:53-65).

²³ IAN/TT, Hospital de São José, liv. 941, fl. 99v.



A. Haller,
*Historia
morborum...*,
1746
[BNP S.A. 2536 A.]

profissional, sobretudo os cirurgiões do Hospital de Todos os Santos²⁴, quer revelando o favor régio através de frequentes nomeações para cargos de prestígio, em acumulação de funções, como era característica dos físicos. Um exemplo dessa situação é o do cirurgião António Ferreira, autor de uma obra de grande sucesso ao longo de dois séculos, *Luz verdadeyra, e recopilado exame de toda a cirurgia...*, de 1683, onde se apresenta como «cirurgiam da Camara do dito Senhor, sua guarda, e Hospital Real, dos Carceres do S. Officio, e Familiar delle, e do Tribunal da Relaçam desta Corte, cavalleyro professo da Ordem de N. S. Jesu Christo». Uma proximidade ao príncipe D. Pedro, fortalecida pelo esteio *médico* concedido no processo que levou à destituição de Afonso VI, pode ter tido um peso relevante na projecção social deste cirurgião²⁵. Todavia, António Ferreira esteve longe de ser um caso isolado no multifacetado universo dos cirurgiões.

Certo mesmo é que à medida que o século XVII avança se sente uma crescente animosidade do físico-mor contra os cirurgiões, que fica bem clara, por exemplo, na violenta oposição que lhes move quando, em 1707, se preparava em Lisboa o novo Regimento do Provedor-mor da Saúde. Responsabiliza-os pelo mau uso da medicina, aumento da mortalidade dos doentes – «e o que mais he a mesma salvação pela preça com que os matam, o que se evitaria se os médicos os curassem» –, além de actuação fraudulenta a troco de contrapartidas económicas²⁶. Uma crítica que também não poupa o provedor-mor da saúde, que o mesmo físico-mor acusava de se intrometer em questões que eram da sua jurisdição, e que, neste caso concreto, melhor se entende tendo em consideração a novidade que comportava o referido Regimento do Provedor-mor da Saúde: na continuação de legislação de 1688, a Coroa ordenava um alargamento das competências do provedor-mor, que extravasavam as epidemias de peste – a que o exercício do cargo andara associado desde a sua criação –, para passar a regular os meios de «conservação da saude e prevenções de más doenças». Com amplos poderes fiscalizadores e punitivos sobre físicos e cirurgiões de Lisboa e diversas áreas relacionadas com a saúde da cidade, o Provedor-mor da Saúde, com o apoio do município, passava a ser autoridade suprema, «porque não he materia que soffra haver nella privilegiados» (*Collecção dos Regimentos...* 1819:63-75). Sob a regência, e depois reinado, de D. Pedro, as questões de saúde pública davam indícios de querer entrar no caminho da profissionalização e de serem pensadas como questões do interesse nacional. Aparentemente, o mundo, tal como o físico-mor o conheceria, ameaçava ruir.

²⁴ Uma crítica a este tipo de obras e seus autores pode encontrar-se em Mário da Costa Roque (1969:11-12).

²⁵ Conforme indicações do Dr. Ricardo Pinto, de acordo com as pesquisas que desenvolve para o seu projecto de dissertação de mestrado.

²⁶ Documentos do Arquivo Municipal de Lisboa lidos por Paula Leal Serafim em *Saúde Pública, uma preocupação na Lisboa de D. João V* (SERAFIM 2008/2009).

Dinâmicas de mudança e permanência da tradição

Se se tiver presente que a formação de base dos profissionais diplomados que tiveram responsabilidades na organização dos recursos de saúde era a mesma – medicina, pela Universidade de Coimbra –, não parece de todo inapropriado concluir que, mais do que uma luta pelo reconhecimento e legitimação profissional, o que esteve em causa ao longo de vários séculos foi a procura de protagonismo e de aumento de poder económico e social, provavelmente um dos poucos pontos de consenso entre os diversos intervenientes nestes processos. Se houve alguma instituição que procurou agir corporativamente foi a Universidade de Coimbra, e não pelos melhores motivos. Nem o físico-mor nem o cirurgião-mor se mostraram particularmente interessados em promover os grupos profissionais de origem ou aqueles que estavam sob a sua direcção.

A nota dissonante viria dos cirurgiões empíricos que, encorajados pelos sucessos dos seus congéneres europeus, se envolvem ao longo de todo o século XVIII em acaloradas campanhas pelo reconhecimento social da profissão. A análise dos textos que produziram sobre esta questão, nomeadamente através da Real Academia Cirúrgica Portuense, fornecerá indicadores preciosos sobre as batalhas então travadas, bem como sobre as posições de muitos médicos, que persistiam em denegrir a cirurgia, «ramo das artes mecânicas», nas palavras do físico Brás Luís de Abreu, em 1726, contrapondo-a à medicina, «ciência que nobilita e faz ilustres seus professores» (ABREU, B. L. 1726:257). É provável que esta posição tivesse cada vez menos adeptos, mas isso só se saberá quando se revelar o efectivo impacto do movimento de renovação cultural que cruzou a Europa setecentista sobre a medicina e a cirurgia em Portugal. De igual modo, afirma-se imprescindível avaliar a produção teórica, quer dos estrangeirados – mentores de propostas que defendiam os princípios da ciência moderna, a complementaridade entre medicina e cirurgia, o experimentalismo e as práticas anatómicas, apelando à reforma do ensino universitário – como Luís António Verney, José Rodrigues Abreu, Jacob de Castro Sarmiento e António Ribeiro Sanches, quer de outros autores mais humildes do ponto de vista da reputação intelectual, mas igualmente críticos do *sistema*, reflectindo, em alguns casos, alguma circulação cultural, apesar de todas as restrições impostas. A degradação do ambiente no Hospital de Todos os Santos, esgotado em lutas intestinas, como a que opôs o catalão Monravá ao seu sucessor, o italiano Santucci, com evidentes consequências na decisão régia de suspender o ensino da anatomia em 1739, será outro elemento a ter em conta para melhor apreender de que modo uma parte significativa dos profissionais de saúde vivenciou este momento histórico.

Ambiciosos nas intenções, os reformados estatutos da Universidade de Coimbra de 1772 procuraram mudar o ensino da medicina, buscando soluções há muito experimentadas em outros países. Mas como sempre, os tempos da acção não acompanhavam os dos discurs-

sos, incomensuravelmente mais céleres, e por mais que fosse enfatizada a superioridade do saber universitário e do método científico, não era possível transformar em poucas décadas práticas centenárias. O que em Portugal suscita algumas interrogações são as contradições e ambivalências do poder central quanto ao rumo a seguir nesta área, em avanços e recuos cujo sentido também importa esclarecer. Por exemplo, em 17 de Junho de 1782 a rainha D. Maria I, considerando «os muitos estragos, que com irreparável prejuízo da vida dos meus vassallos tem resultado do pernicioso abuso, e estranha facilidade, com que muitas pessoas faltas de princípios e conhecimentos necessarios, se animão a exercitar a faculdade de medicina e arte de cirurgia, e as frequentes e lastimosas desordens praticadas nas boticas destes reinos [...]», ordenava o fim do físico-mor e do cirurgião-mor, substituindo as suas funções pela Junta do Protomedicato (SOUSA 1791: 355-357). Composta por cinco médicos e dois cirurgiões, com atribuições alargadas na área da saúde pública, a Junta do Protomedicato acabaria abolida pelo alvará de 7 de Janeiro de 1809, menos de um ano depois da chegada da família real ao Brasil. Imediatamente, e ainda que desconhecendo o contexto em que a Fisicatura foi ressuscitada, o físico-mor reforçava posições a partir do Rio de Janeiro. Em alguns casos apresentados por Tânia Pimenta, relativos à metrópole, se espelha a longevidade de certas estratégias que buscavam a afirmação de um poder que interessava manter a todo o custo, mesmo que isso significasse tomar decisões opostas em casos semelhantes (PIMENTA 1997). O que falta ainda averiguar é a relação da Fisicatura, do outro lado do Atlântico, com a Junta da Saúde, criada em Lisboa em 28 de Agosto de 1813 à volta do provedor-mor da saúde, com competências já não restritas à capital mas a todo reino.

Em jeito de conclusão, e salvo ulteriores investigações que venham a permitir diferentes resultados, o Estado português de finais do século XVIII não conseguiu ter na área da saúde pública uma intervenção mais eficiente que a dos seus antecessores. A bem da verdade, numa perspectiva de tempo longo, o papel da Coroa enquanto reguladora de conflitos neste campo só aparece actuante nos finais do século XVI, primeiros anos do século XVII, mais através da repressão do que da negociação, esta só por uma vez tentada quando D. Sebastião procurou afastar o físico-mor a troco de uma compensação monetária.

Mas nem sempre assim tinha sido. De facto, parece-nos possível defender que através do *Regimento do Físico-mor*, de 1515 e 1521, a Coroa quis disciplinar o campo a partir do centro, elegendo os médicos da Corte como seus privilegiados intermediários, esperando que actuassem ao nível do país em moldes idênticos aos que as elites locais seguiam na área da caridade, através das Misericórdias. Porém, munidos dos seus regimentos profissionais, físico-mor, e depois o cirurgião-mor, usá-los-iam mais como mercês pessoais do que como documentos normativos do *território* sob sua responsabilidade. Ainda que a expressão «interesses das populações» se apreenda por diversas vezes na documentação régia, foram as vantagens dos privados que se tornaram um obstáculo significativo a uma mudança da situação e ao

prolongamento de práticas que outros países já há algum tempo vinham abandonando. Interesses daqueles profissionais, mas também da Universidade de Coimbra, que se revelou incapaz de fazer valer o discurso científico como forma de legitimação, amiúde usando, como o físico-mor, argumentos económicos e de prestígio pessoal. Foi como se a Coroa tivesse configurado este espaço no início do século XVI, almejando, em simultâneo, controlar o ensino universitário e as práticas curativas exercidas pelos empíricos, mas, beneficiando de momentos de maior fragilidade ou diluição do poder político, os principais intervenientes na área das políticas da saúde o tivessem reconfigurado em função das suas próprias conveniências. E, neste sentido, convém ainda averiguar quais foram os verdadeiros reflexos da implementação do projecto da *Arca dos Médicos e Boticários*, este sim, uma realidade que parece não ter tido equivalente na Europa dos séculos XVI e XVII.

Uma análise que seguramente contribuirá para melhor entender este processo será a que estudar as relações entre a Coroa e os homens que promoveu às mais importantes funções médicas, propiciando-lhes frequentes acumulações profissionais, a começar na Casa Real, que tornavam cargos como os de físicos ou cirurgiões do Hospital de Todos os Santos verdadeiramente honoríficos, com direito a generosas regalias, estimulando, em contrapartida, a existência de um elevado número de aprendizes de cirurgia e sangria, com responsabilidades acrescidas no tratamento dos doentes, que repartiam com os enfermeiros, agentes menores em espaços ainda não normalizados mas altamente hierarquizados conforme a sociedade do Antigo Regime.

Do ponto de vista das populações, pesou menos o apagamento da Faculdade de Medicina do que a eficácia que reconheciam aos seus vizinhos, actores com interesses bem definidos, e defendidos, através das câmaras municipais, disponíveis para atestarem os bons serviços e as milagrosas curas dos seus conterrâneos. Quer isto dizer que, por razões muito variadas, nomeadamente de proximidade do discurso e de partilha de conhecimentos tradicionais, os empíricos tinham, de facto, uma enorme demanda social.

No cômputo global, uns e outros, físico-mor e cirurgião-mor, universidade e municípios, e até o Hospital de Todos os Santos, moviam-se num mundo de compromissos, relações de dependência e lealdades, multiplicação de reciprocidades formais e informais, e dos benefícios económicos e prestígio social que lhes andavam associados, que era, de resto, o universo importado da Corte. Imputar o declínio da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, e o atraso do país na área da saúde pública, exclusivamente ao domínio dos Jesuítas, e à obsessão pela limpeza de sangue, e conseqüente exclusão dos cristãos-novos, é por demais redutor face às diversas, e muito complexas, dinâmicas sociais que envolveram este campo do saber.

BIBLIOGRAFIA

- ABREU, Brás Luís de
1726 *Portugal médico ou monarchia médico-lusitana histórica practica symbolica, ethica e política...* Coimbra: Officina de Joam Antunes, 1726.
- ABREU, Jean Luiz Neves
2007 «Os estudos anatômicos e cirúrgicos na medicina portuguesa do século XVIII». *Revista da SBHC*. Rio de Janeiro, 5:2 (Jul.-Dez. 2007), p. 149-172.
- ABREU, Laurinda
2006 «The city in times of plague: preventive and eradication measures against epidemic outbreaks in Évora between 1579 and 1637». *Popolazione e Storia*. Firenze: 1:2 (2006), p. 109-126.
- 2008 «Políticas de caridade e assistência na construção do Estado Moderno: a especificidade portuguesa no contexto Ibérico». In *Actas do Congreso Internacional Las relaciones discretas entre las monarquías hispana y portuguesa: las casas de las reinas (siglos XV-XIX)*. *Arte, música, espiritualidad y literatura*. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid: Ed. Poligemo, 2008. Vol. 2, p. 1451-1466.
- ALMEIDA, António de
1812 «Collecção da Maior Parte dos Estatutos, Leis, Alvarás, Decretos, e Ordens Relativas a Medicina e Cirurgia para servirem como documentos á historia da sciencia de curar em Portugal». *Jornal de Coimbra*. Coimbra, red. José Feliciano de Castilho... [et al.], 2:10 (Out. 1812).
- BRAGA, Teófilo
1895 *Historia da Universidade de Coimbra nas suas relações com a instrução publica portugueza. 1555 a 1700*. Lisboa: Typographia da Academia Real das Sciencias, 1895. Vol. 2.
- BRANDÃO, Mário
1939 *Documentos de D. João III*. Coimbra: Universidade de Coimbra, 1939. Vol. 3.
- Capitulos de cortes e leys que se sobre alguu[n]s delles fezera*. Lisboa: per Germã Galharde, 3 Março 1539.
- Collecção da Maior Parte dos Estatutos, Leis, Alvarás, Decretos, e Ordens Relativas a Medicina e Cirurgia... em Portugal*.
- Collecção dos Regimentos, por que se governa a repartição da Saude do Reino, e portarias, avisos, e resoluções relativas à criação da Junta da Saude Publica, e editaes por ella publicados*. Lisboa: Impressão Régia, 1819.
- COSMACINI, Giorgio
1992 *Soigner et réformer. Médecine et santé en Italie de la grande peste à la Première Guerre mondiale*. Paris: Payot, 1992.
- DUTRA, Francis A.
1991 «The practice of medicine in Early modern Portugal. The role and social status of the Físico-mor and the Surgião-mor». Israel J. Katz, ed. – *Libraries, history, diplomacy and the performing arts. Essays in honor of Carleton Sprague Smith*. New York, 1991, p. 135-169.
- Estatutos da Universidade de Coimbra, 1559*. Introdução e notas históricas e críticas de Serafim Leite. Coimbra: Acta Universitatis Conimbricensis, 1963.
- Estatutos da Vniuersidade de Coimbra confirmados por el rey Dom Phelippe primeiro deste nome, nosso Senhor em o anno de 1591*. Em Comibra [sic]: por Antonio de Barreira, 1593.
- FONSECA, Fernando Taveira da
1995 *A Universidade de Coimbra, 1700-1777: Estudo Social e Económico*. Coimbra: Acta Universitatis Conimbricensis, 1995.
- ISRAEL, Jonathan I.
1997 «Dutch influence on urban planning, health care and poor relief. The North Sea and Baltic regions of Europe, 1567-1720». In Ole Peter Grell; Andrew Cunningham – *Health Care and Poor Relief in Protestant Europe. 1500-1700*. London; New York: Routledge, 1997, p. 66-83.
- JORDANOVA, L.-J.
1993 «Has the social history of medicine come of age». *Historical Journal*, 26 (1993), p. 437-449.
- LABRADOR ARROYO, Félix
[s. d.] *La Casa Real Portuguesa de Felipe II y Felipe III: la articulación del reino a través de la integración de las elites de poder (1580-1621)*. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid, [s. d.].
- LINDEMANN, Mary
2001 *Medicina y sociedade en la Europa Moderna. 1500-1800*. Trad. Castelhana. Madrid: Siglo XXI de España Editores, 2001.
- LOPES, Alfredo Luiz
1890 *O Hospital de Todos os Santos hoje denominado de S. José: contribuições para a história das Sciencias medicas em Portugal*. Lisboa: Imp. Nacional, 1890.
- LUNEL, Alexandre
2008 *La maison médical du roi. XVI^e-XVIII^e siècles. Le pouvoir royal et les professions de santé*. Seyssel: Champ Vallon, 2008.
- MENDONÇA, Manuela
2004 «A reforma da saúde no reinado de D. Manuel». *Actas do III Congresso Histórico de Guimarães D. Manuel e a sua época*. Guimarães: Câmara Municipal, 2004. Vol. 2, p. 333-348.
- OLIVEIRA, Eduardo Freire de
1882 *Elementos para a História do Município de Lisboa*. Lisboa: Typ. Universal, 1882. T. 1.
- PACHECO, António Fernando Bento
2008 *De Todos os Santos a São José: Textos e Contextos dos Espirital Grande de Lisboa*. Lisboa: Universidade Nova de Lisboa, 2008. (Tese de Mestrado, policopiada).
- PIMENTA, Tânia Salgado
1997 *Artes de curar: um estudo a partir dos documentos da Fisicatura-mor no Brasil do começo do século XIX*. Campinas: Universidade Estadual, 1997. (Dissertação de mestrado apresentada ao Departamento de História do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas).

- PORTER, R.; WEAR, A., eds.
1987 *Problems and Methods in the History of Medicine*. London, 1987.
- ROQUE, Mário
1984 «Físicos, cirurgiões, boticários, parteiras e barbeiros que na sua maior parte viveram em Lisboa nos séculos XVI e XVII». *Anais*, 29 (1984).
- ROQUE, Mário da Costa
1969 *O exame de sangradores de Manuel José da Fonseca*. Porto: Typ. Sequeira, 1969.
- SANTOS, Sebastião Costa
1921 *Sobre barbeiros e sangradores do Hospital de Lisboa*. Porto: Enciclopédia Portuguesa, 1921.
- 1925 *O início da Escola de Cirurgia do Hospital Real de Todos os Santos: 1504-1565*. Lisboa: Fac. de Medicina, 1925.
- SERAFIM, Paula Leal
2008/2009 *Saúde Pública, uma preocupação na Lisboa de D. João V*. (Trabalho realizado no âmbito do Mestrado de História Moderna – 2008/2009. Agradece-se à autora o ter-nos facultado o acesso ao texto).
- SOUSA, José Roberto Monteiro de Campos Coelho e,
1791 *Systema ou collecção dos regimentos reaes*. Lisboa: Oficina de Francisco Borges de Soisa, 1791. T. 6.