

A BOTICA DO COLÉGIO DE JESUS

Cur moriatur homo cui salvia crescit in horto? [...] Contra vim mortis non est medicamen in hortis (P. Font Quer, *Plantas medicinales — el Dioscórides renovado*, p. 678)¹

A Companhia de Jesus, idealizada e fundada por Inácio de Loyola, foi oficialmente reconhecida como instituição religiosa pela autoridade eclesiástica em Roma em 27 de setembro de 1540, através da bula do Papa Paulo III, intitulada *Regimini militantis Ecclesiae*². Em 29 de março de 1549, nove anos depois da fundação da Companhia de Jesus, chegaram ao Brasil os primeiros jesuítas, juntamente com a armada do primeiro Governador Geral do Brasil, Tomé de Sousa³. O “corpo sanitário” dessa armada compunha-se de apenas um boticário, Diogo de Castro, com função oficial e com salário. Não havia nesta armada nenhum “físico”, ou seja, nenhum médico⁴.

Da base da atividade missionária inicial na Bahia, mais precisamente em Salvador, os missionários estenderam sua ação, no século XVI, para o sul até São Vicente, no litoral do que hoje é o estado de São Paulo, e para o norte até Pernambuco. No século XVII, a ação missionária dos jesuítas do Brasil se expandiu para o norte até o Maranhão e o Pará. Na primeira metade do século XVIII, os jesuítas já haviam expandido sua ação missionária por toda a bacia amazônica até a atual fronteira ocidental do Brasil, onde depararam-se com as missões fundadas pelos companheiros oriundos de Quito e do Peru⁵.

¹ “De que poderá morrer um homem que tem sálvia no jardim? [...] Não há no jardim remédio que vença o poder da morte”.

² Carlos Bresciani, *Companhia de Jesus: 450 anos ao serviço do povo brasileiro*, p. 79; cf. Dauril Alden, *The Making of an Enterprise: The Society of Jesus in Portugal, its Empire and Beyond (1540-1750)*, p. 28. Nesse mesmo ano, os primeiros dois jesuítas da Companhia, Francisco Xavier e o nobre português Simão Rodrigues, chegaram a Lisboa e foram recebidos pelo rei D. João III.

³ Estes jesuítas foram os padres Manuel da Nóbrega, Leonardo Nunes, João de Azpilcueta Navarro, Antônio Pires, Vicente Rodrigues e Diogo Jácome; a chegada ocorreu na Bahia (Carlos Bresciani, *op. cit.*, p. 89, diz que os jesuítas “[...] escolheram uma área rica de fontes, banhada em grande parte pelo mar. Começaram a construir casas para si com a ajuda dos nativos, de modo que em agosto [de 1549] se podia ver uma centena de habitações”).

⁴ O físico-mor só viria a ser instituído no segundo governo de Duarte da Costa.

⁵ Carlos Bresciani, *op. cit.*, pp. 219-22. Em 1727, cria-se a vice-província do Maranhão, juridicamente autônoma, com dois grandes colégios jesuíticos, noviciado, juniorado, estudos de filosofia e

O contato com as Novas Terras trouxe aos missionários algo inesperado: a realidade das várias doenças diferentes e desconhecidas da Europa, muitas já endêmicas na América. Para estas doenças, havia poucos recursos disponíveis — falta de médicos, escassez de remédios, distância da Metrópole etc.

A medicina européia trazida para a colônia parecia não obter sucesso frente às doenças endêmicas do Brasil⁶. Há quem polarize a questão, afirmando que, no primeiro século de colonização do Brasil, não se encontrava na medicina européia da colônia remédio algum para cuidar dos doentes. Os jesuítas, portanto, tinham de ocupar-se com diligência das enfermidades do corpo e igualmente zelar pelas enfermidades espirituais⁷. A este respeito, P. J. C. Silva afirma que “[...] é bom lembrar que os jesuítas, apesar de não terem formação médica curricular, não eram avessos à medicina de uma maneira geral”⁸.

Epidemias de doenças aparentemente endêmicas entre os povos nativos das Américas, e portanto desconhecidas para os europeus no início do século XVI, como a malária, referida em cartas do Padre Manuel da Nóbrega como sarampão ou impaludismo, faziam vítimas diárias nas aldeias⁹. Muitos outros jesuítas e colonizadores portugueses adoeceram e restabeleceram-se posteriormente, utilizando-se do que havia em mãos à época. A febre amarela, por exemplo, que era desconhecida da Europa do início da colonização, já havia se tornado endêmica entre os nativos¹⁰.

A medicina praticada na colônia, na primeira metade do século XVI, muito provavelmente era realizada por indígenas, jesuítas, “físicos” e cirurgiões portugueses. Embora seus modos de agir fossem, possivelmente, muito distintos entre si, havia pontos em comum. A sangria (flebotomia), por exemplo, era comum até mes-

teologia. Vide Apêndice III deste trabalho acerca da expansão jesuítica no litoral brasileiro no séc. XVI.

⁶ Cf. Serafim Leite, *Os jesuítas no Brasil e a medicina*, p. 5 (doravante referida apenas como *Os jesuítas no Brasil*): “[...] os Jesuítas, indo para o Brasil como médicos das almas, viram-se obrigados [...] a ser também médicos do corpo”. Em relação ao tema *médicos das almas*, vide artigo de Marina Massimi, “A medicina da Alma no Pensamento Jesuítico e sua influência na cultura luso-brasileira dos séculos XVI e XVII” in J. L. Goldfarb & M. H. M. Ferraz, *VII Seminário Nacional de História da Ciência e da Tecnologia, Anais* e P. J. C. Silva, *A tristeza na cultura luso-brasileira: os ‘sermões’ do padre Antonio Vieira*. Cf. Carlos Bresciani, *op. cit.*, p. 210.

⁷ Carlos Bresciani, *op. cit.*, pp. 201, 211-2 e 216. O autor transparece uma boa dose de radicalismo; não se pode assumir que não havia “remédio algum para cuidar dos doentes”, como ele o afirma. Sabe-se que, ao vir para o Brasil, boticários, médicos e cirurgiões traziam consigo remédios da Europa (embora, muitas vezes, tais remédios já chegassem deteriorados no Brasil).

⁸ P. J. C. Silva, *op. cit.*, pp. 31-2.

⁹ Serafim Leite, *Os jesuítas no Brasil*, p. 9. Nesta página, o autor cita algumas cartas do Padre José de Anchieta, referindo-se às epidemias de malária do início do século XVI. Anchieta narra a morte de um dos primeiros jesuítas que aportaram no Brasil em 1549, o padre Diogo Jácome, acometido de malária.

mo entre os indígenas¹¹. Posteriormente, com a vinda do contingente de escravos oriundos da África, juntam-se aos indígenas e cirurgiões portugueses curandeiros africanos¹².

Se no século XVIII os médicos eram relativamente escassos no Brasil — em 1799, atuavam no Brasil apenas doze médicos —, duzentos anos antes o eram ainda mais. O primeiro médico régio contratado do Brasil foi Jorge de Valadares, cujo ofício iniciou-se em maio de 1549, sob a condição de “físico e cirurgião”¹³. Havia, como se pode apreender das descrições e das cartas dos jesuítas, uma necessidade de se realizar tratamentos e curas, porém a escassez de cirurgiões e físicos era uma realidade com que os jesuítas tiveram que lidar. Além disso, deve-se ter em mente que, na maior parte do tempo, deslocar-se ao Brasil parecia constituir-se um castigo (ou provação) para se alcançar melhores cargos na metrópole¹⁴.

Podemos admitir que a prática da medicina na colônia brasileira deve ter deixado aos jesuítas duas opções, não mutuamente excludentes: a utilização dos escassos meios que tinham trazido da Europa — ferramentas, remédios, ervas etc. — e dos meios que o país, onde deveriam exercer sua atividade, lhes oferecia¹⁵.

No caso de remédios e plantas vindas da Europa, a maior parte deles provavelmente chegava em terras brasileiras de forma deteriorada, devido, entre outras coisas, ao tempo de viagem e às condições climáticas divergentes entre os dois continentes. No caso de lançarem mão do que a terra colonizada oferecia, admite-se que o processo de reconhecimento e familiarização com as plantas medicinais e outros componentes curativos seja uma premissa básica. A distância da Metrópole, também, obrigava à busca de substitutos para as drogas que dificilmente chegavam (ou chegavam em péssimas condições) nas terras brasílicas. Imagina-se, então, que a cura de novas doenças exigia, também, a busca por novos medicamentos¹⁶. O processo de transmissão de conhecimentos das plantas medicinais aos jesuítas não

¹⁰ G. O. Andrade, *Mourão, Rosa e Pimenta*, p. 150.

¹¹ M. H. M. Ferraz, “A Química Médica”, p. 695. A sangria (flebotomia) era igualmente praticada pelos jesuítas; Anchieta é relatado como um dos que praticavam ativamente a flebotomia no século XVI, durante os períodos de epidemia (Carlos Bresciani, *op. cit.*, p. 167).

¹² Carlos Bresciani, *op. cit.*, p. 104.

¹³ Serafim Leite, *Artes e ofícios*, p. 85, nota 2.

¹⁴ M. H. M. Ferraz, *As ciências em Portugal e no Brasil*, p. 21.

¹⁵ Serafim Leite, *Artes e ofícios*, p. 86.

¹⁶ F. G. A. Ferreira, *História da saúde e dos serviços de saúde em Portugal*, pp. 178 et seq. Cf. M. H. M. Ferraz, “A Química Médica”, pp. 694-5. C. A. L. Filgueiras, “Saberes académicos y populares en la práctica médica del siglo XVIII en Portugal y en Brasil”, in P. Aceves-Pastrana, ed. *Tradiciones e*

deve ter sido pontual e rápido, podendo ter ocorrido durante todo o século XVI e os próximos cento e cinqüenta anos de convívio com os brasilíndios. Um processo de mão-dupla, onde europeus e indígenas retransmitiam saberes uns aos outros¹⁷.

Muitas vezes sem formação na área médica, os padres jesuítas tomavam contato com as doenças e a arte de curar no trato cotidiano com os enfermos que buscavam os seus socorros. Com efeito, Lopes Rodrigues afirma que

não há lista sistemática de manifestações patológicas ou de doentes no século XVI; e, evidentemente, as curas [operavam-se] segundo requeria a sua doença. Merecem menção particular, entre as práticas médicas dos jesuítas, a cirurgia de urgência, a flebotomia, a assistência nas epidemias, as doenças venéreas, o cancro [...] **a descoberta e manipulação de medicamentos nas suas oficinas ou laboratórios privativos**¹⁸.

Embora haja vários estudos sobre os jesuítas e sua ação na medicina, alguns autores afirmam que ainda se faz necessário ter novas abordagens sobre o assunto. A experiência dos jesuítas, a ordem religiosa mais famosa e em evidência no mundo português entre os séculos XVI e XVIII, é tema de um sem-número de publicações, nas áreas de educação, política, economia e ciências. Seria, portanto, difícil imaginar um aspecto qualquer da história de Portugal nesse período em que os jesuítas não tenham desempenhado algo relevante¹⁹.

Independentemente da análise que se possa fazer dos jesuítas, de forma geral somos levados a admitir que a formação do Brasil deve muito aos padres da

intercambios científicos: materia médica, farmacia y medicina, vol. 5, p. 183, afirma que “seguramente, a prática médica no Brasil do século XVIII exigia uma capacidade de adaptação extraordinária”.

¹⁷ Vide estudo sobre as sociedades indígenas e seu conhecimento sobre as plantas medicinais, em M. Haubert, *Índios e jesuítas no tempo das missões*, pp. 29-32. Acerca do impacto que a flora do Novo Mundo causou ao europeu, vide M. H. R. Beltran, “O europeu diante da flora do Novo Mundo”, in A. M. Alfonso-Goldfarb & C. A. Maia, orgs., *História da ciência*, vol. 2, pp. 479-89.

¹⁸ Lopes Rodrigues *apud* Serafim Leite, *Os Jesuítas no Brasil*, pp. 5-6 (grifo nosso). A ação médica dos jesuítas no Brasil, iniciada no séc. XVI, associou-se, aos poucos, ao conhecimento indígena sobre as plantas medicinais. Phillipe Guédon afirma, por exemplo, que os indígenas já utilizavam, no século XVII, mais de três mil plantas, enquanto a farmácia dos brancos possuía pouco mais de 40 remédios diferentes (P. Guédon, *op. cit.*, p. 47; deve-se tomar cuidado, entretanto, com estimativas numéricas. É difícil precisar quantitativamente o número de remédios utilizados pelos íncolas e pelos portugueses no Brasil do século XVII, devido, entre outras coisas, à falta de material de apoio necessário). O padre Fernão Cardim, por exemplo, aprendeu com os índios a conhecer algumas das plantas usadas para curar. Suas anotações, além de mostrar a serventia da mata, revelam, igualmente, o idioma português da época, mesclado aos termos indígenas (como é o caso de *caarobmoçorandigba*, que é a maçaranduba (*Manilkara* sp, da família das Sapotáceas), e *iabigrandi*, que é o jaborandi (discutido no Capítulo 3); A. B. Joly, *Botânica*, pp. 308 e 546. A língua brasílica (i.e., língua geral) era falada, em meados do século XVI, ao longo de quinhentas léguas de costa (Carlos Bresciani, *op. cit.*, p. 103).

¹⁹ Sebastião B. Cavalcanti Filho, *A questão jesuítica no Maranhão colonial (1622-1759)*, p. 9. Cf. D. Alden, *op. cit.*, p. 90.

Companhia, em aspectos importantes da sociedade: educação, estudo das línguas e das ciências. Em relação às ciências, o que os jesuítas podiam fazer com o conhecimento adquirido acerca das plantas medicinais nativas do Brasil? Uma das saídas talvez fosse escrever compêndios e dicionários. Poderiam, ainda, guardar todo esse conhecimento como um tesouro secreto, disponível apenas aos membros da própria Companhia²⁰. Ou, como nos parece ter sido uma saída mais viável e humana, transmutar informações em *práxis*. Neste caso, utilizar o potencial medicinal da vasta flora nativa nos preparados feitos em suas boticas ou farmácias. Com efeito, Serafim Leite afirma que “por muito tempo [...] as farmácias da companhia **foram as únicas existentes em algumas cidades**. E quando se estabeleceram outras, as dos padres, pela sua notável experiência e longa tradição, mantiveram a primazia [...]”²¹.

Este capítulo abordará o contexto histórico em que se inserem as boticas jesuíticas no Brasil, particularmente as do século XVIII, com breve menção à farmacopéia brasileira, ao término da primeira seção. Serão discutidos, também, os processos de confecção de remédios, muitas vezes receitas secretas, como a *Triaga Brasileira*. O Colégio de Jesus na Bahia recebeu atenção especial, por tratar-se do local onde foram achados os manuscritos da *Triaga*, e por ser considerado por diversos historiadores como um dos maiores centros jesuíticos no Brasil Colônia.

1. As boticas jesuíticas e as outras boticas²²

As boticas, muitas vezes referidas como dispensatórios farmacêuticos, farmácias ou simplesmente maletas ou caixas de medicamentos, eram portadoras ou locais de preparação de remédios — triagas, pós, unguentos, emplastos, trociscos,

²⁰ Os segredos medicinais tiveram muita aceitação na Europa e também nas colônias, sendo preparados e vendidos por portugueses e estrangeiros, pertencentes a todo o tipo de profissões, com destaque para os médicos e cirurgiões. Os seus autores e fabricantes escondiam do público a composição e muito freqüentemente preparavam-nos em grandes quantidades para serem vendidos a largas distâncias. Estes medicamentos distinguiam-se dos tradicionais, caracterizados pela preparação em pequena escala pelo boticário, de acordo com receita médica prescrita para um determinado doente, morador a curta distância da botica. O arsenal terapêutico galênico, onde predominavam as substâncias vegetais, facilmente degradáveis, acomodava-se bem a esta forma de produção.

²¹ Serafim Leite, *Artes e ofícios*, pp. 91-3 (grifo nosso).

²² A respeito deste tema — farmácia laica (fora dos domínios dos conventos) e farmácia conventual (sob tutela das ordens religiosas) —, vide estudo feito por J. P. F. S. Dias, *op. cit.*, pp. 331-41. O autor traz uma explicação interessante a respeito do contraste entre as duas farmácias: “Infelizmente, os nossos arquivos não conservam tantos documentos respeitantes à vida das boticas religiosas como seria de esperar, atendendo à forma como os bens das ordens reverteram para o Estado [...] essa documentação foi considerada pouco importante” (*Ibid.*, p. 331). A farmácia conventual teve, nos séculos XVI e XVII, grande projeção, e muitas não se limitavam a fornecer às próprias ordens, vendendo também medicamentos ao público.

xaropes, tinturas, entre outros²³. Serafim Leite afirma que os serviços de saúde da Companhia de Jesus no Brasil faziam parte da caridade natural e cristã, e, por seu caráter técnico, tais serviços eram tratados como ofícios. Havia, então, entre os serviços de saúde, o ofício dos que cuidavam e tratavam dos doentes, e o ofício dos que manipulavam remédios — enfermeiros e alguns cirurgiões e farmacêuticos.

As boticas jesuíticas eram dependências especiais dos colégios, anexas às enfermarias. Tornaram-se famosas, e eram referências necessárias quando as aldeias e vilas eram atingidas por epidemias ou quando ocorriam casos de calamidade pública. Em tais ocasiões, a botica do colégio parecia ser a botica de todos da aldeia — portugueses, colonos, mestiços e índios²⁴. Com o passar do tempo, a farmacopéia das boticas foi-se enriquecendo, sobressaindo-se, com renome quase lendário, em meados do séc. XVIII, a *Triaga Brasilica*²⁵. Era uma receita que, segundo o Desembargador Francisco Pereira, “tinha grande consumo por ser pronto o seu efeito e que não faltaria quem desse pelo segredo três ou quatro mil cruzados”²⁶. Suas receitas e triagas, porém, continuaram em voga, a despeito da suposição de alguns historiadores, que consideravam perdidas tais fórmulas. Serafim Leite afirma que se pensava perdida a fórmula da *Triaga Brasilica*, porém a mesma foi posteriormente transcrita e publicada por ele mesmo²⁷.

Os medicamentos encontrados nas boticas jesuíticas podem ter sido uma opção à qual boa parte dos colonos no Brasil não podia escapar, embora tenha havido outras alternativas. Bresciani, ao mencionar as boticas dos jesuítas no Brasil do século XVI, conta-nos que “[...] uma menina de 4 ou 5 anos adoeceu gravemente; pediu à mãe que lhe levasse à igreja [...] O pai dela perguntou-lhe se não queria **recor-**

²³ Serafim Leite, *Artes e ofícios*, pp. 83 e 86. Não podemos fazer confusão, entretanto, com os termos modernos drogaria, farmácia e laboratório farmacêutico, que são coisas distintas. Vide estudo feito por J. P. F. S. Dias, “Inovação técnica e sociedade na farmácia da Lisboa setecentista”. Acerca da farmácia, vide o Capítulo 2 para maiores detalhes.

²⁴ Serafim Leite, *Os Jesuítas no Brasil*, p. 7.

²⁵ A farmacopéia brasileira, iniciada no século XVI, foi estabelecida paulatinamente com a adição de ingredientes europeus e do Brasil, em receitas próprias, como as do irmão Manuel Tristão, de 1625 (Serafim Leite, *Artes e ofícios*, p. 86) e a famosa *Triaga Brasilica*, do século XVIII (*Ibid.*, p. 87). A respeito das triagas, sugere-se a leitura de A. M. Alfonso-Goldfarb, *Livro do Tesouro de Alexandre*, pp. 163 *et seq.*

²⁶ Ofício do Desembargador Francisco Antônio Berquó da Silveira Pereira para Tomé J. Côrte-Real, da Bahia, 30 de julho de 1760, *apud* Serafim Leite, *Artes e ofícios*, p. 88. O texto da *Triaga Brasilica* encontra-se transcrito em Serafim Leite, *Artes e ofícios*, pp. 283 e 295 *et seq.* e no Apêndice II deste trabalho.

²⁷ Serafim Leite, *Artes e ofícios*, pp. 15, 295-300.

rer a um feiticeiro para que lhe desse a saúde. Ela [...], pois, tomando um simples remédio oferecido pelos nossos [jesuítas], recuperou a saúde”²⁸.

Como “homens de ação”, os jesuítas são geralmente considerados pelos historiadores como tendo sido mais práticos e providentes que os donatários e os próprios governadores-gerais. A este respeito, Serafim Leite faz um comentário bastante incisivo, ao afirmar que

os jesuítas sempre foram homens práticos. As suas observações não ficavam só no campo da especulação. Gradativamente, **todos êstes elementos da flora e da fauna americana se utilizaram na sua farmacologia**. A quina, que os Jesuítas revelaram ao mundo, levou muito tempo o nome de <mézinha dos Padres da Companhia>²⁹.

Os serviços de saúde da Companhia de Jesus no Brasil, segundo Serafim Leite, faziam parte da caridade natural e cristã. Constituía dois ofícios básicos: o dos que cuidavam e tratavam os doentes, e o dos que manipulavam remédios. Neste segundo caso, incluem-se os enfermeiros — e também alguns cirurgiões — e os farmacêuticos³⁰.

Nos colégios, os jesuítas possuíam um receituário particular, onde se encontravam não só as fórmulas dos medicamentos como seus processos de preparação. Havia, também, métodos de obtenção de certos produtos químicos. Sabe-se que no Brasil setecentista os jesuítas formaram importantes coleções de cadernos manuscritos com receitas médicas. A maior parte dos manuscritos, porém, se perdeu, à exceção, talvez, dos documentos conservados no Arquivo Romano da Companhia de Jesus³¹.

²⁸ Carlos Bresciani, *op. cit.*, p. 165 (grifo nosso).

²⁹ L. G. Cabral, *Jesuítas no Brasil*, apud Serafim Leite, *Os jesuítas no Brasil*, p. 14 (grifo nosso). Em São Paulo de Piratininga, por exemplo, o primeiro membro da Companhia que preparava os remédios era José de Anchieta. Lopes Rodrigues considerou-o “Galeno jesuítico” do Brasil, embora o próprio Serafim Leite tenha considerado tal denominação um tanto exagerada (cf. Serafim Leite, *op. cit.*, p. 16). Devemos tomar cuidado, igualmente, com as generalizações feitas por Serafim Leite; não há como comprovar que “todos êstes elementos da flora e da fauna...” foram efetivamente utilizados na farmacologia jesuítica.

³⁰ Serafim Leite, *Artes e ofícios*, pp. 37 e 83; à p. 96, Serafim esclarece que “como na Companhia as enfermarias eram obrigatórias em todas as Residências e Colégios, é natural que os irmãos enfermeiros, desde o século XVI ao XVIII, fossem mais numerosos do que os Irmãos boticários ou farmacêuticos”. Para ele, “o ser Farmacêutico, dentro dos serviços da saúde, é mais ciência do que arte”.

³¹ Como exemplo de método de obtenção de certos produtos químicos podemos citar a pedra infernal, a saber, o nitrato de prata (Serafim Leite, *Artes e ofícios*, pp. 88-91). Cf. C. A. L. Filgueiras, “Saberes académicos y populares en la práctica médica del siglo XVIII en Portugal y en Brasil”, in P. Aceves-Pastrana, ed. *Tradiciones e intercambios científicos: materia médica, farmacia y medicina*, vol. 5, p. 181.

Estes receituários das boticas jesuíticas parecem ter sido um dos poucos pontos de encontro entre a medicina autóctone e a medicina europeia. Se excluirmos a utilização dos produtos para a alimentação e alguns medicamentos, pouco do saber indígena parece ter sido efetivamente incorporado pelo europeu na grande colônia portuguesa³².

A medicina “oficial” ensinada nas universidades da época e exercida na Europa do século XVIII era fundamentada na teoria humoralista sistematizada por Galeno. Mas não se deve imaginar, porém, que a medicina era unicamente praticada nas colônias e na Europa por aqueles formados na Universidade³³. Os jesuítas, como discutimos anteriormente, eram praticantes da medicina na colônia, e faziam uso inclusive de procedimentos médicos correntes, como a flebotomia. O relato de Manoel Gomes comenta o uso de mezinhas associadas à prática da sangria, em voga na Europa da época:

[...] curavamos [os jesuítas] aos doentes, aplicando as mezinhas que a charidade nos ensinava [...] antes da missa mandou fazer vinte sangrias por aver huma doença perigosa, **emfim eramos enfermeros** [...] **apos os remedios do corpo** aplicavamos os da alma, catequizando, bautizando, ajudando a bem morrer [...] Huma india tinha huma filha doente dos olhos e pedindo-me alguma mesinha lha dei e vendo que não aproveitava [...] trouxe a minina a igreja [...] ³⁴

Muitas vezes sem formação superior na área médica, os padres da Companhia tomavam contato com as doenças e a arte de curar no trato cotidiano com os enfermos que buscavam, de alguma forma, seu auxílio. A preocupação dos jesuítas com a cura física fica bastante evidenciada nas palavras do Padre Antônio Vieira: “[...] muito particularmente mandavam vir para este Reino [Brasil] todos os anos uma botica das coisas mais necessárias nestas partes [...]”³⁵.

Como veremos mais à frente neste trabalho, o arcabouço galênico transparece em alguns pontos da *Triaga*, embora não possamos afirmar, categoricamente, que os jesuítas seguiram a teoria humoralista empregando as ervas medicinais brasileiras. De fato, M. Ferraz afirma que “livres, talvez, das amarras dos estudos clás-

³² Em 1813, a Secretaria dos Negócios Estrangeiros e da Guerra decidiu requerer um levantamento sobre a qualidade e a quantidade dos produtos medicinais indígenas (M. H. M. Ferraz, *As ciências em Portugal e no Brasil*, p. 23). Este caso demonstra que o descendente de europeus pouco conhecia sobre as plantas medicinais brasileiras, apesar de ter existido uma certa insistência, no que tange à medicina autóctone, para que se enviasse à metrópole as informações sobre esse saber.

³³ P. A. Porto, *Van Helmont e o conceito de gás*, pp. 21-3.

³⁴ Manoel Gomes, “Informação da Ilha chamada Maranhão”, p. 334 (grifo nosso).

³⁵ Serafim Leite, *História*, Tomo IV, Livro III, Cap. III, p. 186.

sicos — e puramente acadêmicos — ministrados nas universidades européias, os jesuítas puderam, com mais facilidade, incorporar novas drogas em suas receitas”³⁶.

As boticas jesuíticas, embora tenham se tornado célebres, eram ainda poucas no século XVIII³⁷. Para entendermos qual o universo em que as boticas jesuíticas se inseriam no Brasil, primeiramente citamos A. R. Ferreira que, em finais do século XVIII, afirmava não haver ainda boticas nas povoações de Moreira e Thomar, na Amazônia, tampouco os remédios mais domésticos, comuns em outras boticas (como as do Rio de Janeiro e Bahia, por exemplo), razão pela qual a mortandade era muito grande entre o povo dessas vilas³⁸. E. Pohl, ao viajar no início do século XIX pelos sertões do Brasil, notou que “quanto à assistência médica, os habitantes [...] são dignos de dó; não possuem médico nem farmácia”³⁹.

As boticas no Brasil, entretanto, faziam parte de uma rede de boticas sob domínio português. Em Lisboa, as duas boticas jesuíticas mais importantes eram as boticas do Colégio de Santo Antão e de São Roque, que “eram apenas uma pequena parte de uma rede de boticas distribuídas pelo país e pelos domínios ultramarinos, em Évora, Coimbra, Bragança, **Baía, Maranhão, Olinda, Recife, Pará, Rio de Janeiro, Santos, S. Paulo**, Goa, Macau e outros locais”⁴⁰.

Nas boticas existentes, a renovação era feita constantemente, com os medicamentos que se mandavam buscar de Portugal ou que se manipulavam ali mesmo. Os boticários e farmacêuticos da Companhia eram vistos como peritos na arte, considerados, por Serafim Leite, “como os melhores da época”. De fato, este autor diz que os boticários da Companhia vinham de Portugal, já feitos, e outros aprendiam o ofício no Brasil, “[...] e, dentro da farmacopéia do [seu] tempo, não seriam mais com-

³⁶ M. H. M. Ferraz, “A Química Médica”, p. 697.

³⁷ Serafim Leite, *História*, Tomo IV, Livro III, Cap. III, p. 189, afirma que, em 1757, a Botica do Colégio do Pará “era a única da cidade”. Curiosamente, o mesmo Serafim Leite, *Artes e ofícios*, p. 32, afirma que “como se sabe os Padres da Companhia de Jesus, da Assistência de Portugal, tiveram Colégios, Residências e Fazendas desde o Amazonas ao Rio da Prata e da costa atlântica ao Mato Grosso” (estas indicações geográficas referem-se, segundo ele, aos anos de 1549 a 1760).

³⁸ Alexandre Rodrigues Ferreira, *Viagem filosófica ao Rio Negro*, p. 76. Os relatos de Alexandre Rodrigues Ferreira são bastante importantes, já que seus trabalhos são considerados cientificamente como um dos primeiros levantamentos completos, no final do século XVIII e início do século XIX, da natureza e dos povoamentos da região norte do Brasil, com ênfase nos aspectos econômicos da Amazônia. Historicamente, também, seus trabalhos antecedem os trabalhos de Spix e Martius.

³⁹ J. E. Pohl, *Viagem ao interior do Brasil*, p. 102.

⁴⁰ J. P. F. S. Dias, *op. cit.*, pp. 338-9 (grifo nosso). O autor afirma que a botica de Santo Antão guardava 566 receitas, demonstrando que esta botica não se destinava exclusivamente para o uso interno do colégio jesuítico. Cf. P. J. C. Silva, *op. cit.*, p. 16, ao referir-se à fecunda produção intelectual no âmbito da Companhia de Jesus.

petentes que os seus colegas da Europa; mas providenciava-se que o não fossem menos”⁴¹.

Remédios prescritos na Europa só aportavam em terras americanas quando expedições portuguesas, francesas ou espanholas apareciam com suas esquadras, onde sempre havia um cirurgião barbeiro ou algum tripulante com uma botica portátil com drogas e medicamentos. A princípio, os medicamentos vinham do reino já preparados. A pirataria do século XVI, porém, e as dificuldades da navegação impediam com frequência a vinda de navios de Portugal, e era preciso reservar grandes provisões, como acontecia com São Vicente e São Paulo. Por estas razões, os jesuítas acabaram tornando-se os primeiros boticários da nova terra, e os seus colégios as primeiras boticas onde o povo encontrava drogas e medicamentos vindos da Metrópole, bem como remédios preparados com plantas medicinais nativas.

Viajantes europeus, visitando o Rio de Janeiro em finais do século XVIII e início do século XIX, ficavam admirados com a grandeza, instalações e serviços oferecidos pelas boticas dos Colégios. A passagem a seguir é bastante representativa:

A grande botica do Colégio [do Rio de Janeiro], como não havia outra igual em França [...] era o armazém das demais boticas do Rio de Janeiro⁴².

Fora dos Colégios, as boticas só foram autorizadas, como comércio, em 1640. A partir deste ano, as boticas se multiplicaram, de norte a sul, dirigidas por boticários aprovados em Coimbra pelo físico-mor, ou por seu delegado comissário na capital do Brasil, Salvador. Entre 1683 e 1750, só em Lisboa foram realizados 359 exames de boticários. Por causa da facilidade de atuar como boticário, muitas vezes lavadores de vidros ou simples ajudantes de botica requeriam exame perante o físico-mor ou seu delegado, e, uma vez aprovados, arvoravam-se em boticários, estabelecendo-se por conta própria ou associando-se a um capitalista ou comerciante, normalmente do ramo de secos e molhados. Em todas as cidades do Brasil, desde os primeiros tempos da colonização, foi hábito dos comerciantes de secos e molhados negociarem com drogas e medicamentos. Raras eram as boticas legalmente estabelecidas⁴³.

⁴¹ Serafim Leite, *História*, Tomo IV, Livro III, Cap. III, p. 190.

⁴² *Ibid.*, Tomo VI, Livro I, Cap. I, p. 15.

⁴³ Estes boticários, que obtinham com relativa facilidade a sua “carta de aprovação”, eram profissionais práticos (contrapostos aos médicos com formação acadêmica), às vezes analfabetos, possuindo apenas conhecimento de medicamentos corriqueiros. J. P. F. S. Dias, *op. cit.*, pp. 228 *et seq.* e 695; cf. J. M. P. Reglado, “Los exámenes de boticario en la España del siglo XVIII”, in P. Aceves-

Na primeira década do século XIX, as boticas da capital baiana, segundo testemunho de K. F. von Martius, estavam “providas copiosamente de específicos ingleses e remédios milagrosos”. Em outros países europeus, como a Inglaterra, os pacientes podiam recorrer aos cirurgiões e boticários, em vez de médicos⁴⁴.

O comércio das drogas e medicamentos era privativo dos boticários, segundo o que estava nas “Ordenações”, conjunto de leis portuguesas que regeram o Brasil durante todo o período colonial, reformada por D. Manuel e em vigor desde o princípio do século XVI, bem como por leis e decretos complementares⁴⁵. Foi com base nesta legislação que o físico-mor do reino, por intermédio de seu comissário de São Paulo, ordenou o cumprimento integral do regimento baixado em maio de 1744. Com isto, intensificou-se a fiscalização do exercício dessa profissão, pois o regimento proibia terminantemente o comércio ilegal das drogas e medicamentos, estabelecendo pesadas multas e seqüestro dos respectivos estoques. Em 1765, a cidade de São Paulo tinha apenas três boticários. O ópio, a escamônea, a rosa, o sene, o manacá e a ipeca já faziam parte dos remédios necessários para funcionamento de uma botica. Pomadas e linimentos tinham grande consumo⁴⁶.

Quanto ao exame prestado pelos candidatos a boticários, bem como a inutilização das drogas eventualmente deterioradas, desde a sua chegada aos portos, e a fiscalização das boticas, tudo se fazia de acordo com o regimento: legalização do profissional responsável, existência de balança, pesos e medidas, estado de conservação das drogas vegetais, principalmente as importadas, medicamentos galênicos, produtos químicos, vasilhames e, ocasionalmente, a existência de alguns livros. As inspeções das boticas seriam rigorosas e realizadas a cada três anos. No tempo da Real Botica os remédios eram, na sua grande maioria, plantas medicinais, porém desde 1730 o brasileiro usava o mercúrio e o arsênico importados da Europa⁴⁷.

Pastrana, ed., *Tradiciones e intercambios científicos: materia médica, farmacia y medicina*, vol. 5, pp. 197-205.

⁴⁴ K. F. von Martius, *Natureza, Doenças, Medicina e Remédios dos Índios Brasileiros*, p. 115.

⁴⁵ Vide J. P. F. S. Dias, *op. cit.*, pp. 222-7, a respeito da Junta do Protomedicato, órgão criado em Portugal em 1782 e extinto em 1808, com a vinda da família real para o Rio de Janeiro; cf. Arquivos da Biblioteca Nacional do Rio de Janeiro, “Lei da criação da junta do Proto-medicato” e “Carta a um amigo, dando algumas informações sobre medicina purgativa. De Manoel Ramos”.

⁴⁶ Os produtos mais consumidos eram a pomada alvíssima, além dos bálsamos católico e de copaíba e a Água Vienense, que só entrou em desuso no começo do século XX (Philippe Guédon, *op. cit.*, pp. 52 *et seq.*)

⁴⁷ No século XVI surge a farmácia química em oposição à farmácia galênica, utilizando, basicamente, remédios como sais metálicos (antimônio e mercúrio) e também substâncias medicamentosas oriundas da destilação de simples vegetais. Do ponto de vista da terapêutica, a grande inovação da farmácia européia dos séculos XVII e XVIII foi o aparecimento da farmácia química (J. P. F. S.

A farmacopéia brasileira, intitulada muitas vezes como “Farmacopéia Verde”, foi instituída oficialmente em 1922. Nela constam aproximadamente 183 espécies de plantas medicinais brasileiras, com as suas descrições macro e microscópicas das drogas, uma vanguarda quando comparada a outras farmacopéias da mesma época. Marcos anteriores incluem, em maio de 1841, o *Formulário do Dr. Pedro Luís Napoleão Chernoviz* e, no ano seguinte, o *Dicionário de Medicina Popular e das Ciências Acessórias*, contendo a descrição das doenças, sintomas e tratamento, as receitas para cada doença, as plantas medicinais, as alimentícias, as águas minerais do Brasil, Portugal e de outros países. Merece destaque, também, Rodolpho Albino Dias da Silva, químico do Laboratório Nacional de Análises e professor de farmácia no Rio de Janeiro. Por mais de dez anos trabalhou no projeto do *Código Farmacêutico Brasileiro*. Ao concluí-lo, em 1924, Dias da Silva pôde apresentar seu projeto de farmacopéia brasileira ao Dr. Carlos Chagas, Diretor Geral do Departamento Nacional de Saúde Pública⁴⁸.

2. Confeção e formulação de remédios nas boticas da Companhia

A palavra *remédio* possui várias concepções, tomadas de formas variadas, em momentos históricos diferentes. Abordaremos, a seguir, apenas algumas dessas concepções⁴⁹.

A farmácia nos tempos hipocráticos empregava, ao que parece, um número abundante de produtos importados, sobretudo do Egito. O comércio entre a Grécia e o Egito já ocorria muito antes de Hipócrates, e diversos produtos oriundos do império egípcio foram valorizados por muito tempo, muitos deles entre as mais de trezentas substâncias usadas pelo médico grego⁵⁰.

Dias, *op. cit.*, p. 447). Cf. A. G. Debus, “Science and history: the birth of a new field”, in A. G. Debus, org., *A chemist's appraisal*, p. 4: “Os remédios químicos tinham sido introduzidos [na Europa] pelos médicos árabes”. Vide, também, Paulo Alves Porto, “O laboratório farmacêutico de J. B. von Helmont”, in A. M. Alfonso-Goldfarb & M. H. R. Beltran, orgs., *O laboratório, a oficina e o ateliê*, pp. 87-8: “o desenvolvimento das chamadas grandes navegações, iniciadas em quinhentos, “fizeram com que a matéria médica fosse enriquecida com uma miríade de novas espécies vegetais; [...] a profissão de farmacêutico institucionalizou-se sobre novas bases, distintas das propostas de Paracelso”.

⁴⁸ Philippe Guédon, *op. cit.*, pp. 87 *et seq.*

⁴⁹ A farmacologia moderna tende a diferenciar três tipos de remédios: oficiais, que fazem parte da farmacopéia de cada país; oficinais, que são os geralmente confeccionados nas próprias farmácias, mediante fórmulas de compostos comprovadamente eficientes; e magistras, que são aqueles cujo uso popular consagrou como eficientes.

⁵⁰ A. Debru, “O jardineiro e a dama: terapêutica e sociedade na época de Galeno”, in R. Pöttsch, ed., *A farmácia*, p. 26.

Ao que tudo indica, na medicina árabe, cuja concepção da fisiologia humana derivava, em larga medida, da antiga teoria grega dos quatro elementos e da teoria humoralista, os remédios eram uma categoria intermediária entre os alimentos e os venenos. A dosagem da substância é que poderia alterar a categoria. O conhecimento árabe sobre “farmácia” incluía o conhecimento a respeito dos simples, os dispensatórios e formulários médicos (escritos sobre compostos ou agentes compostos) e os antidotários (conhecimentos sobre antídotos ou contravenenos). Os alexifármacos eram remédios que faziam evacuar os venenos mortais⁵¹.

Na Europa do século XVII, por exemplo, muitas vezes não era possível fazer a distinção funcional entre médicos, barbeiros-cirurgiões e boticários. Nesse quadro, os padres jesuítas relataram suas receitas com riqueza de detalhes quanto à elaboração e prescrição, porém com certa escassez de informações teóricas. Seus textos apresentam-se ricos em detalhes quanto à preparação e prescrição dos medicamentos, que estavam destinados ao uso prático, porém com pouco esmero na exposição teórica⁵².

Um trecho bastante ilustrativo é encontrado em Curvo Semedo, ao perguntar às autoridades médicas portuguesas de finais do século XVII:

[..] digam-me: quem argumentaria melhor sobre o modo com que se fazem as quartãs, Galeno ou um sapateiro? É certo que Galeno: mas se o sapateiro tiver a água da Inglaterra, ou a Quinaquina, ou o febrífugo de Riverio, ou o meu febrífugo, há-de curar as quartãs [...] e Galeno com todas as suas letras, e Filosofias, há-de ficar envergonhado⁵³.

A leitura de vários textos dos jesuítas permitem observar como os padres da Companhia manipularam terapeuticamente plantas medicinais autóctones, tais como o jacarandá, a copaíba, a caroba, o maracujá, o jaborandi etc. Como já vimos, esses medicamentos acabaram tornando-se muito mais importantes para doenças endêmicas da América tropical, como a febre amarela, que era desconhecida dos europeus⁵⁴.

⁵¹ A questão dos simples será abordada em maiores detalhes no Capítulo 3 deste trabalho. Acerca de compostos e simples, vide A. M. Alfonso-Goldfarb, “Materia médica y farmacia en el siglo IX Árabe: un compuesto del saber antiguo” in P. Aceves-Pastrana, ed., *Construyendo las ciencias químicas y biológicas*, pp. 13-9. Cf. M. H. M. Ferraz, “A Química Médica”, p. 701.

⁵² M. H. M. Ferraz, “A Química Médica”, p. 697.

⁵³ João Curvo Semedo, *Polienteia*, p. 772, *apud* J. P. S. Dias, “Terapéutica química y polifarmacía en Portugal”, in P. Aceves-Pastrana, ed. *Construyendo das ciencias químicas y biológicas*, p. 77.

⁵⁴ M. H. M. Ferraz, “A Química Médica”, p. 696.

Os Colégios do Maranhão e do Pará pareciam distribuir os remédios à população de forma diferenciada: aos pobres, sempre gratuitamente, e aos ricos, mediante uma simbólica remuneração (esta renda era, em parte, destinada à manutenção das livrarias). Em tempos de epidemias, entretanto, esta regra talvez não fosse seguida, e os remédios seriam distribuídos gratuitamente a todos, ricos e pobres.

As livrarias jesuíticas, cuja receita era, em parte, fornecida pela venda de medicamentos, abasteciam os membros da Companhia que se dedicavam à confecção de remédios com livros, os mais variados, versando sobre medicina, farmácia etc.⁵⁵

A introdução das plantas medicinais utilizadas pelos índios modificou de maneira bastante profunda a matéria médica e a terapêutica trazidas pelos europeus às colônias americanas, embora tenha havido a tendência de se utilizar um pano-de-fundo com base na escola humoralista. Desta forma, havia o emprego do tratamento clássico nas novas drogas. Isto deve ter sido uma das razões principais para que se tenha perdido boa parte dos conhecimentos nativos que simplesmente não puderam se encaixar na farmacologia tradicional utilizada pelos europeus⁵⁶.

Duas características interessantes acerca das boticas jesuíticas no Brasil podem ser apontadas. Em primeiro lugar, parecem ter sido o local de referência, durante boa parte do período colonial, para a preparação de remédios. Em segundo lugar, constituíam, junto às enfermarias, o auxílio necessário à população em tempos de pestes, calamidades e outras mazelas para as quais os colonos e os índios talvez não tivessem mais com quem contar.

3. O Colégio de Jesus na Bahia e as *Collecções de Receitas*

A botica jesuítica em terras brasílicas mais importante foi, na opinião de muitos historiadores, a da Bahia. Sua importância histórica tornou-a um centro distribuidor de medicamentos para as demais boticas dos vários colégios, de norte a sul do Brasil colônia. Para isso, e como a Bahia mantivesse maiores contatos com a Metrô-

⁵⁵ O “Catálogo da Livraria da Casa da Vigia”, do *Inventarium Maragnonense* do século XVII (Serafim Leite, *História*, Tomo IV, Apêndice I, pp. 400-410), cita, entre tantos livros das prateleiras dos jesuítas, um volume de *Botica de N^a S^a da Lapa*, um volume de *Flores Indici* e um volume de *Pharmacopea Lusitana*. Nas boticas do século XVIII, os livros mais comumente encontrados incluíam, além da *Pharmacopea*, a *Poliantéia* de Curvo Semedo, *Matéria Médica* de Amato Lusitano, *Matéria Médica* de Dioscórides e *Luz Verdadeira do Cirurgião* de Antonio Ferreira. Além disso, as cartas aos priores da Companhia e os livros de notícias sobre as terras, notadamente as *Cartas* de José de Anchieta, as *Notícias Antecedentes, Curiosas e Necessárias das Coisas do Brasil* de Simão de Vasconcelos e os *Receituários*, nos fornecem elementos acerca da maneira de curar pretendida pelos jesuítas (M. H. M. Ferraz, “A Química Médica”, p. 696; Serafim Leite, *História*, Tomo IV, Livro III, Cap. III, p. 288).

⁵⁶ M. H. M. Ferraz, “A Química Médica”, p. 704.

pole, os padres pareciam conservar a botica bem sortida e aparelhada para o preparo de medicamentos, iniciando-se nela, inclusive, o aproveitamento das matérias primas indígenas. O relato a seguir dá-nos uma idéia do quê deve ter sido o Colégio dos Jesuítas na Bahia:

[...] em **nenhuma outra terra americana trabalharam tão longamente os Jesuítas da Assistência de Portugal como na Bahia**. Coincidiu a sua chegada com a fundação da Cidade de Salvador (1549). [...] A primeira aldeia dos Jesuítas, na Baía e em toda a América (1549) foi no Monte Calvário, onde hoje é o Carmo [...]⁵⁷

A relação das boticas com as enfermarias, nos próprios colégios, é frisada por Serafim Leite ao afirmar que “[...] segundo a informação da Província do Brazil, de 31 de dezembro de 1583, o Colégio Novo [Terreiro de Jesus na Bahia] tem, nesta data, o claustro de pedra e cal e, na parte leste, fica a igreja e a sacristia; a do sul, tem por cima a capela e a enfermaria, **de boa grandura** [...]”. Em 1694, a farmácia do Colégio da Bahia é descrita como elegante e provida de toda sorte de remédios. Em 1722, a botica do Colégio dos Jesuítas da Bahia já era conhecida como a mais famosa e de maior movimento entre as boticas brasileiras. Em 1728, a nova botica é reconstruída fora do Colégio, junto à portaria do Terreiro de Jesus⁵⁸.

A localização privilegiada da Bahia deve ter contribuído para que seu Colégio atingisse a fama e a grandeza reconhecidas durante quase três séculos. Os narradores dos primeiros tempos de colonização, como Fernão Cardim, Gabriel Soares de Sousa e Jean de Léry, por exemplo, são fontes importantes de informações acerca das atividades desenvolvidas pelos colonizadores nessa região. Serafim Leite parece fazer uso de tais narrativas ao afirmar sobre a agricultura nos primeiros idos da colonização, em especial a desenvolvida pelos jesuítas: “[...] tais eram as plantas principais, que os Portugueses levaram para o Brasil desde os primeiros dias da colonização **e que os jesuítas, por sua vez, cultivaram e desenvolveram** [...]”⁵⁹.

⁵⁷ Serafim Leite, *História*, Tomo V, Livro I, Cap. IV, pp. XXX (grifo nosso). O mesmo Serafim Leite, *Artes e ofícios*, pp. 91-2, esclarece que a botica da Bahia era ampla, denominada “Terreiro de Jesus” porque era ao rés do chão; sua localização atual corresponde à entrada da Faculdade de Medicina da Universidade da Bahia. Esta botica era constituída por uma sala, que correspondia à loja ou farmácia (onde ficavam os remédios à disposição do público), e uma oficina, que correspondia ao laboratório onde se fabricavam os medicamentos. Havia, invariavelmente, a imagem de Nossa Senhora da Saúde, que presidia a botica.

⁵⁸ Serafim Leite, *História*, Tomo I, Livro I, Cap. IV, p. 53 (grifo nosso); *ibid.*, Tomo V, Livro I, Cap. IV, pp. 87-8.

⁵⁹ *Ibid.*, pp. 178-80 (grifo nosso). O trânsito de espécies vegetais entre a colônia e a metrópole foi bastante intenso, pois, a Pernambuco, vieram, pelas mãos dos jesuítas, mudas de magueiras e coqueiros, entre outras plantas não nativas e que foram cultivadas no Brasil.

As *Collecções de Receitas* do Colégio de Jesus na Bahia parecem coroar as atividades dos jesuítas desenvolvidas nesse local. Suas receitas, indicadas para um sem-número de enfermidades, parecem querer contar-nos quão importante o Terreiro de Jesus foi para a medicina do Brasil colônia. Quando o Colégio da Bahia foi saqueado e seqüestrado em julho de 1760, por ordem dada pelo Marques de Pombal, o desembargador incumbido da ação judicial comunicava a seus superiores que havia feito as diligências necessárias para se apossar da botica do Colégio e de algumas receitas particulares, entre as quais se achava a *Triaga Brasília*. Nessa época, a *Triaga* já havia se tornado quase lendária. Mas a receita, porém, não apareceu na Botica, nem em lugar algum na Bahia: foi encontrada mais tarde na *Collecção de Receitas* no Arquivo Romano da Companhia de Jesus.