"Caridad y ciencia adecuada en tierras tan pobres de médicos y boticas": Medicina e Missão na América Meridional (séculos XVII e XVIII)

ELIANE CRISTINA DECKMANN FLECK*

Como bem observado por Duby (1994; 1998), Ariés (1990), Delumeau (1989; 1991) e Le Goff (1990), nos séculos XVI e XVII persistia a convicção – que remontava ao medievo europeu – de que as calamidades, as doenças e a própria morte resultavam da cólera divina. Os tempos de peste não deixavam também de expor, segundo Laplantine (1991) e Thomas (1988, 1991), a própria insuficiência da Medicina da época, atestada na recomendação do uso de amuletos e de certos tipos de cura ritual, em que rezas, fórmulas mágicas ou sortilégios acompanhavam os medicamentos ou até compunham a forma exclusiva de tratamento.

O exercício da Medicina na Espanha – e, posteriormente, na América – era regulado pelo Protomedicato que concedia a licença necessária para o desempenho da profissão. As regras de seu funcionamento foram definidas somente durante o reinado de Felipe II (1527-1598), período em que foram instaladas cátedras nas Universidades e criados hospitais para o fomento dos estudos de Medicina. Sabe-se que existiam três categorias de médicos à época: o doutor (aquele que havia completado seus estudos na universidade), o licenciado (autorizado a exercer a medicina ou a cirurgia, dentre os quais se destacavam os práticos) e o médico militar. À margem destas categorias, encontravam-se os boticários (encarregados da preparação e venda de medicamentos) e os sangradores. Cabe lembrar que neste período, os médicos formados nas Universidades européias aprendiam que as doenças decorriam de um desequilíbrio entre os quatro humores – o sangue, a fleuma, a bílis amarela e a bílis negra, e que o diagnóstico consistia em estabelecer qual dos humores estava desequilibrado e a terapia, em medidas para recompor o equilíbrio através de sangrias, purga ou vomitórios.

Os missionários jesuítas, enviados à América para civilizar e converter as populações nativas americanas, se opuseram, desde o início, tanto às manifestações da ritualística religiosa indígena, quanto aos saberes e às terapêuticas curativas empregadas

* Doutora em História pela PUCRS, Professora da Graduação e do Programa de Pós-Graudação em História da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), Pesquisadora do CNPq Nível 2.

pelos xamãs, dedicando-se, sobretudo, a sua negação e desqualificação[1]. Consequentemente, diante das epidemias[2] que se abateram sobre as populações nativas, instalou-se uma verdadeira disputa pela cura entre os tradicionais detentores deste poder e conhecimento entre os nativos, os xamãs, e os europeus recém-chegados, os padres jesuítas.

De acordo com as correspondências trocadas entre os missionários e os Provinciais das distintas Províncias da Companhia de Jesus e entre estes e o Padre Geral – denominadas de Cartas Ânuas[3] –, durante os primeiros anos do século XVII, os missionários *"con más buena voluntad que ciencia adecuada, acudían al alivio de los enfermos [...] no eran médicos, ni entendían de medicina, si bien actuaron como curanderos"* (FURLONG, 1962: 604).[4] Alguns, como o Padre Cristóbal Altamirano, chegaram a organizar uma botica que viria a atender às demais reduções[5]; outros, como

[1] Os jesuítas dedicaram-se a desqualificar publicamente os curandeiros, como evidenciado no registro que encontramos na Décima quarta Carta Ânua da Província Jesuítica do Paraguai (1635-1637) em que um famoso xamã – *Caguarari* – é exposto ao ridículo e desmoralizado mediante gracejos e tapas que lhes eram dados pelas crianças que haviam vendado seus olhos. Nesta mesma Ânua, encontramos o registro da observação feita pelo missionário responsável pela redução de São Carlos que parece apontar para a gradativa aceitação dos jesuítas pelos indígenas: "pronto se chocou o mago de uma coisa: que todos amavam os padres e que ninguém lhe fazia caso". (C.A. 1635-1637 In: DHA, Tomo XX, 1924: 734 e 677)

[2] Autores como Dominguez (1933), Bartolomé (1977), Fernández (1977), Gatti (1985), Cárdenas (1988), Holland (1989), Guerra (1990), García-Abásolo (1992), Febrer (1993), Téllez (1993), Carneiro (1994) e Alchon (1996) têm se dedicado ao estudo tanto das enfermidades mais recorrentes e da medicina praticada em regiões como o México, Equador, Paraguai, Argentina e Brasil no período anterior ao contato com os europeus, quanto os efeitos que doenças como a gripe, o sarampo, a varíola, a tuberculose, a lepra e a pneumonia epidêmica causaram nas sociedades americanas, a ponto de determinarem a introdução de novas práticas e a reavaliação dos procedimentos rituais e terapêuticos empregados até então.

[3] Em relação às Cartas Ânuas, deve-se observar que têm sua base nos relatórios anuais que o Provincial recebia dos superiores das residências, colégios, universidades e missões junto aos índios. Continham uma detalhada informação sobre as casa, suas obras, pessoas e atividades, sendo redigidas pelos secretários ou por pessoas com capacidade para escrevê-las, designadas pelo Provincial. As Ânuas relativas à Província Jesuítica do Paraguai cobrem o período que vai de 1609 a 1675 e, após um intervalo de cerca de quarenta anos, o período de 1714 a 1762. Obedeceram a uma periodicidade anual até 1617, quando passaram a ser bienais e, posteriormente, trienais.

[4] Os missionários visitavam os enfermos, *"así para llevarles los consuelos espirituales, como para ver si estaban bien asistidos, procurando que no les faltase el alimento conveniente a su estado y las medicinas posibles y a veces también haciendo de médicos y enfermeros"* (HERNANDEZ, 1913: 16). Eles eram, segundo Furlong, auxiliados, por um corpo de enfermeiros, os "*curuzuyás, cuya misión era el enterarse cada mañana si había algún enfermo em su repectivo barrio o cuartel y como andaban los que ya se sabia que estaban enfermos".* Cabia ao enfermeiro fazer o diagnóstico e sugerir medicação *"según su saber y poder"* e a administração de todos "*los sacramentos, el viático y extrema unción"*. (FURLONG, 1962: 613).

[5] Sabe-se que a primeira botica no território do Rio da Prata foi instalada em Córdoba na terceira década do século XVII, pelos jesuítas, prevendo o atendimento de enfermos *"con propósitos de caridad".*

o Irmão Diego Bassuari, escreveram um "*libro de medicina"*, com base num *"cartapacio de recetas [que fez vir da Europa]* e em suas experiências como enfermeiro nas regiões de Córdoba e Assunção. (FURLONG, 1962: 605).

Deve-se, ainda, considerar que muitos dentre os missionários que atuaram na América meridional haviam ingressado tardiamente na Companhia, o que permite deduzir que alguns tivessem "*hecho algunos estudios y alguna práctica quirúrgica en Europa, antes de pasar a América"*, o que os habilitava a atuar como enfermeiros, "*medio médicos*", "*herboristas"*, boticários e cirurgiões. Se entre 1610 e 1696, não houve médicos atuando nas reduções do Paraná e do Uruguai, "*no podemos decir lo mismo por lo que respecta al siglo XVIII, ya que fueron no pocos los hombres de ciência y de experiencia técnica que dirigieron la sanidad misionera."* (FURLONG, 1962: 604-607) A busca pela cura das doenças ou pela minimização de seus sintomas – determinaram não só a aceitação de determinadas terapêuticas e a observação cada vez mais racional da natureza pelos missionários, como também a incorporação e a sistematização desse conhecimento e sua aplicação prática nas reduções e nos povoados próximos aos colégios jesuíticos instalados na América. O inventário da botica do Colégio de Córdoba – realizado em fevereiro de 1768, logo após a expulsão da Companhia de Jesus dos territórios sob domínio espanhol – parece confirmar esta afirmação, ao relacionar *"'vinos', ungüentos, lameadores, aceites, esencias, 'espíritus', bálsamos, tinturas y elixires, sal volátil, emplastos, 'confecciones', preparaciones y polvos, píldoras, polvos cordiales, harinas, raíces, gomas, suecos, flores y aguas"*. Ao lado de preparados à base de nitro-ácido e amoníaco, como os '*vinos*' e de *águas*, como a rosada, de melissa e de canela, encontravam-se os *polvos* extraídos da ipecacuanha, planta medicinal americana. (PAGE; FLACHS, 2010: 123).

As Cartas Ânuas constituem-se, em razão disso, em fonte privilegiada para a reconstituição, tanto do processo de embate em torno das concepções de saúde e de

---

Acredita-se que, em Buenos Aires, somente em 1680, tenha sido aberta a primeira botica pública, que passou a fornecer águas simples e espirituosas, xaropes, infusões, azeites, ungüentos e emplastros, bálsamos, tinturas, sais, pílulas e drogas tóxicas. De acordo com Furlong, o Padre Altamira Santafesino "*fue el primero en montar y organizar em Candelaria, la mas importante de las reducciones, una botica que sirviera para todas ellas*". (FURLONG, 1962: 604). Quando em 1767, os jesuítas foram expulsos, "*el establecimiento dejó de funcionar hasta 1881, en que la Junta de Temporalidades – encargada de la administración de los bienes de dichos religiosos – la arrendo [...]"* (FURLONG, 1947: 63).

doença – a européia e a indígena –, quanto da produção e da circulação de novos conhecimentos médicos e farmacológicos, a partir de experimentos com plantas nativas.[6] Alguns registros do século XVII dão conta de que os missionários estabeleceram relação direta entre as condições do ambiente em que haviam sido instaladas as missões, a alta concentração demográfica e as epidemias que atingiam as populações indígenas em processo de civilização e conversão. Muitos deles chegaram a afirmar que as terras pantanosas e com lagunas – mais sujeitas a enchentes e mosquitos – faziam com que muitos padecessem de enfermidades e, ainda, que as igrejas não deveriam servir de cemitérios – *como era costumbre general, en no pocas ciudades europeas* –, pois, por mais amplas e ventiladas que fossem, o enterramento em seu interior era anti-higiênico e favorecia a proliferação de doenças.

Os missionários referem-se, também, com freqüência à "praga da fome" e à escassez do "sólido alimento" como fatores que promoviam toda a sorte de enfermidades. As pragas de ratos, os períodos longos de fome e as calamidades climáticas, no entanto, não implicavam apenas na perda das colheitas e nas doenças, uma vez que, para desespero dos missionários, *"las nascientes cristandades"* – dependentes do "*bom estado da agricultura*" – eram abandonadas pelos indígenas. (HAUBERT, 1987: 254) Já o Pe. Antônio Sepp, na última década do século XVII, apresentaria outra razão para a disenteria, que não a "*praga da fome"*. A maioria dos indígenas morriam, segundo ele, devido à voracidade com que comiam carne semi-crua. Esta apodreceria no estômago, favorecendo as lombrigas que provocavam a disenteria sangrenta. (SEPP apud ECHENIQUE; FERREIRA, 1985: 254)

Os jesuítas também não descuidaram de registrar – de forma bastante detalhada – o processo de evolução das doenças, desde o contágio até as tentativas de cura – empíricas ou mágico-curativas – mais freqüentes nas reduções, como a disenteria, a lepra, o sarampo, a gripe, o tifo e a varíola. Nas descrições que recolhemos é possível identificar não só a preocupação com o detalhamento da evolução e das medidas de

[6] O historiador Pedro Arata faz referência aos herbários de plantas medicinais americanas existentes nas reduções jesuíticas em seu artigo *Los Herbarios de las Misiones de Paraguay*, de 1898. Cabe, no entanto, ressaltar que plantas medicinais européias como o alecrim, a menta, o cominho, a camomila e a losna também eram cultivadas nos colégios e nas reduções jesuíticas, como pode-se constatar no *Tratado Breve de Medicina* escrito pelo padre jesuíta Segismund Asperger no século XVIII. O famoso compêndio, além de descrições sobre as doenças mais freqüentes nas missões jesuíticas, apresenta um grande número de procedimentos e de receitas de medicamentos.

controle das epidemias, como também a percepção ocidental de doença através das imagens que constroem *"el retrato de la muerte".*(C.A. 1635-1637 In: D.H.A., 1929: 681).

No ano de 1695, a redução de Nossa Senhora da Fé foi atingida por uma peste de varíola hemorrágica, tendo o padre Antônio Sepp ordenado uma sangria geral. A inexistência de instrumentos sangradores levou-o a encarregar músicos e ferreiros a confeccioná-los. O emprego de *"cuchillos, clavos y huesos pontiagudos"* nas sangrias revelou-se pouco eficiente, o que levou o missionário a afirmar que os métodos europeus eram impotentes para curar os enfermos[7] e que os sintomas da peste podiam ser apenas aliviados com o uso de *"los remedios caseros e com os propios de la farmacopea indígena"* e com uma rigorosa dieta acompanhada de suco de limão e água fresca adoçada com mel. (SEPP apud ECHENIQUE; FERREIRA, 1985: 253-254)

Mas não apenas o conhecimento das propriedades curativas oferecidas pela natureza – sobretudo, da botânica americana – existente no entorno das missões interessava aos missionários jesuítas, preocupados em contornar os efeitos das epidemias, como se por depreender da preocupação que tinham com a instalação dos *pueblos* em áreas que garantiriam a saúde dos indígenas. No século XVIII, os missionários continuaram observando as Instruções definidas em 1610[8], procurando instalar as reduções longe da umidade danosa dos pântanos, para que pudessem desfrutar de ar mais puro, fugir dos mosquitos, sapos e víboras e contar com boas águas para beber, lavar-se e banhar-se, erguendo-as próximos a bosques, seguindo a orientação sul, o que favorecia os ventos frescos tão necessários nesta terra de tantos calores. (FURLONG, 1953: 153-154)

No Setecentos, os missionários passaram a adotar, também, algumas medidas de caráter profilático, como o isolamento de doentes, o adequado enterramento e a assepsia

[7] Na Europa, os métodos mais empregados eram a purga e a sangria, além de ungüentos mercuriais, do pó de unicórnio, do milagroso bezoar e das inúmeras beberagens, cujos ingredientes imprescindíveis eram o vinho e o azeite, tão em voga na Medicina do Renascimento.

[8] A primeira Instrução data de 1609 e teve como destinatários os padres José Cataldino e Simão Maceta, missionários enviados ao Guairá. A segunda, de 1610, foi dirigida a todos os missionários jesuítas que atuavam entre os indígenas do Guairá, do Paraná e entre os indígenas guaicurus, e recomendava que: "No sitio mais apto façam a Redução e a povoação [...] Nisso advertirão primeiro que tenha água, pescaria, boas terras e que estas não sejam todas alagadiças, nem muito quentes, mas que tenham bom clima e se apresentem sem mosquitos e isentas de outros incômodos [...]". Apud Rabuske, 1978: 24.

dos ambientes. Segundo a Carta Relação de 1747, do Padre José Cardiel[9], durante uma epidemia de varíola, foram construídas duas cabanas (que funcionariam como hospital) – distantes da missão – uma para aqueles que apresentavam alguns sintomas e outra para aqueles que já se encontravam em estado adiantado da enfermidade. Referindo-se a uma epidemia de sarampo, o jesuíta defende que, para que fosse conservada sua limpeza e evitado o mau cheiro, apenas os padres, os corregedores e os membros do presbitério deveriam ser enterrados na igreja e que o enterramento deveria observar cinco ou seis pés de profundidade, devendo o defunto ser posto num caixão.[10]

Estas medidas resultantes da observação e da experimentação não eliminaram, no entanto, a manutenção de procedimentos mágico-rituais em pleno século das Luzes. Durante uma peste de varíola, segundo Cardiel, os padres teriam feito preces e procissões – seguidas de autoflagelação e de confissões – com o que teria se aplacado a ira de Deus, diminuindo consideravelmente o número de mortos. (CARDIEL apud FURLONG, 1953: 188) Ele relata, ainda, outra situação, que acabaria por colocar os padres diante de um dilema entre fé e ciência, face à constatação de que algumas gestantes, após contraírem varíola, morriam um pouco antes do parto, sem que seus bebês fossem batizados. Preocupados em garantir o batismo aos bebês que estavam por nascer, muitos missionários ofereciam às gestantes *alguns goles de vinho com pimenta moída* (um preparado com propriedades abortivas) para que o parto fosse apressado[11] e o recém-nascido pudesse ser batizado, garantindo-se a salvação de sua alma. A adoção deste procedimento em várias das missões jesuíticas teria suscitado, segundo Cardiel, um intenso debate na Universidade de Córdoba, após o qual, a prática foi considerada lícita devido ao seu santo fim.[12]

---

[9] Carta y Relación de las Misiones de la Provincia del Paraguay. In: FURLONG, 1953: 115-213.

[10] Nesta mesma *Carta Relación*, Cardiel nos informa que as igrejas passaram a ser ladrilhadas, pois os padres haviam constatado que as de pedra provocavam muita umidade no inverno, fazendo com que as índias – devido à pouca roupa que usavam – sofressem muito e adoecessem com freqüência. (CARDIEL apud FURLONG, 1953: 188).

[11] Dentre as recomendações feitas por Cardiel, aos missionários que se dirigiam à América no século XVIII, está a de que deveriam trazer alguns livros, inclusive um de "*medicina casera*", o que poderia explicar o conhecimento e o uso deste preparado abortivo na situação relatada. (CARDIEL apud FURLONG, 1953: 212-213).

[12] "*Y vistas todas las circunstancias y disposiciones, respondieron los Doctores que atentas las circunstancias, non erat directe procurare abortum, non erta intrinsece malum, y por consiguiente erat licitum. Com cuya respuesta se quito el escrúpulo em otros pueblos y se lograron muchas almas.* (CARDIEL apud FURLONG, 1953: 212-213).

A coleta e as experiências realizadas com plantas existentes nas imediações dos colégios e das reduções resultaram não apenas na instalação de herbários e no melhor atendimento de doentes através das boticas, como também a organização de tratados de farmacopéia com base em plantas medicinais nativas. Muitos destes conhecimentos – sobre medicamentos e práticas terapêuticas – foram compartilhados através da intensa correspondência que os missionários mantiveram entre si ou das cópias dos catálogos e receituários que fizeram circular entre as reduções e os colégios das Províncias Jesuíticas da América meridional[13] e aqueles instalados na Europa – em especial, com a farmácia do Colégio Romano – e também no Oriente. (ANAGNOSTOU, 2000) Algumas boticas – como a do Colégio San Pablo, de Lima – transformaram-se, com o passar do tempo, em centro de referência, enviando medicamentos – como o *bezoar peruano*[14], a *ambrosia mexicana*[15] e a *quina*[16] – para estabelecimentos da Companhia de Jesus no Chile, Paraguai, Argentina, Equador, Panamá e no Velho Mundo, atestando a intensa circulação de saberes, medicamentos e práticas curativas.

[13] Ilustrativo desta circulação de conhecimentos é o documento intitulado *Sobre el contagio de las viruelas* [anônimo], que parece haver sido escrito como uma *cartilha* que deveria ser seguida pelos missionários responsáveis pelas reduções jesuíticas. Nela, pode-se encontrar uma série de recomendações para o cuidado dos doentes e medidas para evitar o contágio: *"[...] Hagase también provisión de aguarabay, el cosimiento de el sirve para lavarse una o dos vezes al dia cuando ya las viruelas se van secando. Esta água les quita las ronchas y hediondez. También sirve para quemarlo en el hospital. Y es provechoso el humo en los aposentos apestados."* (MCA, Cx A, Doc. 04. Acervo XCCDA, Doc. A1) Apesar da menção explícita à *aguarabay* – termo em guarani para a planta medicinal que, segundo a *Matéria Médica Misionera* do Ir. Pedro de Montenegro, é comparável ao lentisco [aroeira-da-praia] ou *molle de Castilla*, e que pode ser empregada como bálsamo cicatrizante, contra a diarréia e contra infecções do aparelho respiratório e urinário –, os procedimentos terapêuticos recomendados se baseiam na tradição hipocrático-galênica amplamente conhecida – ou praticada – pelos missionários jesuítas.

[14] De acordo com Carmen Bernand, o Dicionário Littré distingue o bezoar oriental – "aquele que se encontra no quarto estômago da gazela das Índias" – do bezoar ocidental "que se encontra no quarto estômago da cabra selvagem do Peru". (BERNAND, 2001: 589).

[15] A *ambrosia mexicana* – da família das *Chenopodiaceae* – é uma erva conhecida como *Quinua*, *Mastruço, Carvalho de Jerusalém*, *Pena Geranium* ou *Erva de Santa Maria*. Dentre as suas inúmeras propriedades, destaca-se sua utilização como antiespasmódico, digestivo, tônico, vermífugo, sudorífico, purgante, sedativo, diurético, anti-séptico e emoliente. Além de seu largo uso na culinária mexicana, era também empregada – à época colonial – para afugentar as pulgas e os percevejos domésticos (suas folhas secas eram colocadas entre os lençóis da cama) e no combate à angina e à asma.

[16] Da *quina* se extrai o *quinino* que é medicamento anti-séptico e antitérmico usado sob a forma de xarope, pós ou infusão, sendo o mais antigo medicamento usado contra a malária e paludismo. *"La corteza peruana"* já era utilizada pelos nativos americanos e teve seu uso difundido na Europa durante o século XVII, passando a ser comercializado por jesuítas espanhóis.

Sabe-se que a triaga romana – medicamento tido como panacéia e, por isso, empregado contra todos os venenos – era uma especialidade do Colégio Romano – centro europeu de sua distribuição – e que por ser muito procurado e valioso, tinha sua receita mantida em segredo. Nos inventários das farmácias dos colégios da América colonial, há menção a uma variante da triaga européia, desenvolvida a partir de plantas medicinais nativas, tais como o jaborandi, a ipecacuanha e o bálsamo de copaíba. Muito provavelmente, os experimentos feitos com estas plantas se deram em decorrência das poucas e irregulares remessas da triaga européia para a América.

Concomitantemente a este processo, na Europa ocorria a ampliação da impressão de livros especializados em Botânica, Química, Farmácia e Medicina, favorecendo a difusão e a modernização dos conhecimentos científicos[17], além da melhor formação dos "*hombres de ciencia".* Apesar de não serem "*especialistas en la ciencia de Galeno y en Farmacopea*", os jesuítas – dada a sua atuação como médicos e boticários – seguramente procuraram suprir a falta de conhecimentos importando livros editados na Europa, incorporando-os as suas bibliotecas, como atestam as correspondências trocadas entre eles e os inventários dos bens da Companhia de Jesus na América após sua expulsão[18].

Dentre os livros que podiam ser vendidos e enviados às chamadas *Indias Ocidentales* – previstos em Catálogo autorizado pela Coroa espanhola – encontravam-se

[17] Durante o século XVIII "*la fructífera relación de la química y la medicina iniciarán um proceso de cambio en la farmacología y jugaron un papel fundamental en el terreno terapéutico. A partir de entonces se produjo uma larga Carrera entre químicos, farmacéuticos y médicos para encontrar componentes realmente activos de los extractos vegetales."* (PAGE; FLACHS, 2010: 21)

[18] No século XVIII, na América hispânica, "*los diversos textos del saber médico editados en Europa tuvieron presencia [...] y vários autores clásicos comenzaron a ser conocidos y leídos"*, contudo – e, lamentavelmente – , os inventários das boticas do Colégio Máximo do Paraguai e do Colégio de Córdoba – feitos após a expulsão dos jesuítas – parecem apontar tanto para a imprecisão e a "*falta de inteligência*" dos encarregados de realizá-los (os inventariantes se limitaram a informações genéricas sobre a matéria, o tamanho e o valor estimado das obras), quanto para "*la dispersión que sufrieron los libros de medicina y farmacopea existentes"* nestas boticas, contornada, em parte, pelo levantamento realizado pelo Padre Carlos Leonhardt SJ no início do século XX. (PAGE; FLACHS, 2010: 128, 135). Em relação ao ocorrido na América portuguesa, muitas das obras dos acervos das bibliotecas e das boticas jesuíticas também se perderam, sendo que muitas delas foram arrematadas pela Coroa portuguesa no momento da expulsão, em 1759: "Se, por um lado, os confiscos contribuíram para a dispersão de possíveis documentos relativos às boticas, por outro, acabou por produzir um conjunto documental [...] os autos de seqüestro e arremate de bens. [...] alguns destes inventários apresentam listagem de utensílios e medicamentos de boticas, livros de medicina e manuscritos de fórmulas médicas [através dos quais, pode-se] afirmar que não só havia uma sistematização do conhecimento médico entre os jesuítas como também [...] uma rede de troca não só de medicamentos, mas, sobretudo, de concepções médicas no interior do continente americano." (GESTEIRA, 2006: 02).

as *Disputaciones de Medicina*, de Garcia; *De Corpore humana*, de Valverde; *Cirugía*, de Redondo; *De morbo galico*, de Duarte Madeira; *Cirugía*, de Borbon, bem como o *Promptuario*, de Remigio e o *Promptuario*, de Salazar. A Biblioteca da Universidade de Córdoba, segundo o mesmo autor, contava com obras como *Tesoro de Medicina*, de Egidio de Villalón; *Cirugía Universal*, de Calvo; *El Tratado de todas las enfermedades*, de Francisco Diaz; *Tratado de Medicina*, de Juan Amato e *Los Principios de Cirugía*, de Ayala. Já a do Colégio de Mendoza possuía um exemplar do *Tratado de Cirugía*, de Juan Tabault e uma edição de 1750 de *Obras médico-quirúrgicas*, de Fouquet. (FURLONG, 1944: 50-57; 110-118). De acordo com Carlos Page, o *Index Librorum* de 1757, do Colégio Máximo do Paraguai revela que sua biblioteca contava com obras como *Arte de Botica* de Alphonsus Fubera, *Tratado de Botica*, de Luis de Oviedo, *De Re Medica*, de Pachus Aigiteta, *Opera Medica*, de Donato Antonio Altomare, *Fructus Medicina* e *Tractatus* Medicina, de Joannes Amatus, *Thesaurus Medico*, de Adrianus Amynsicht e *Scientia media defensata*, do jesuíta Francisco Annatus.(PAGE, FLACHS, 2010: 129)

De acordo com as Ânuas dos séculos XVII e XVIII que analisamos, algumas obras clássicas de Medicina integravam os acervos das bibliotecas e boticas de certas reduções e colégios jesuíticos instalados na América meridional, com destaque para *Farmacopea*, de Palácios; *Opera Medica*, de Hotosmani; dois tomos médicos de Carlos Muretano; *Opera Medica*, de Ribera; *Cirugía*, de Robledo; *Postemas*, de López; *Medicina*, de Guadalupe; *Cirugía*, de Vigo; *Farmacopea*, de Matritense; *Farmacopea*, de Ceci; *Cirugía*, de Vidos; *Diccionario Medico*, de Ribera e *Opera Medica*, de Syderas.

Sabe-se que no século XVIII, na América hispânica, "*los diversos textos del saber médico editados en Europa tuvieron presencia [...] y vários autores clásicos comenzaron a ser conocidos y leídos"*, contudo – e, lamentavelmente – , os inventários das boticas do Colégio Máximo do Paraguai e do Colégio de Córdoba – feitos após a expulsão dos jesuítas – parecem apontar tanto para a imprecisão e a "*falta de inteligência*" dos encarregados de realizá-los (os inventariantes se limitaram a informações genéricas sobre a matéria, o tamanho e o valor estimado das obras), quanto para "*la dispersión que sufrieron los libros de medicina y farmacopea existentes"*

nestas boticas, contornada, em parte, pelo levantamento realizado pelo Padre Carlos Leonhardt SJ no início do século XX. (PAGE; FLACHS, 2010: 128-135).

Em relação ao ocorrido na América portuguesa, muitas das obras dos acervos das bibliotecas e das boticas jesuíticas também se perderam, sendo que muitas delas foram arrematadas pela Coroa portuguesa no momento da expulsão, em 1759:

> *Se, por um lado, os confiscos contribuíram para a dispersão de possíveis documentos relativos às boticas, por outro, acabou por produzir um conjunto documental [...] os autos de seqüestro e arremate de bens. [...] alguns destes inventários apresentam listagem de utensílios e medicamentos de boticas, livros de medicina e manuscritos de fórmulas médicas [através dos quais, pode-se] afirmar que não só havia uma sistematização do conhecimento médico entre os jesuítas como também [...] uma rede de troca não só de medicamentos, mas, sobretudo, de concepções médicas no interior do continente americano.* (GESTEIRA, 2006: 02).

Empenhados em garantir a saúde das almas e dos corpos, os missionários jesuítas acabaram por conferir uma incontestável originalidade à Companhia de Jesus nos séculos XVII e XVIII, como se pode constatar no conhecimento médico e farmacêutico que produziram e fizeram circularam pelos vários continentes. Jesuítas como o Irmão Pedro de Montenegro e o Padre Segismundo Asperger, por exemplo, organizaram importantes catálogos das ervas medicinais e receituários de suas aplicações, tendo sido os pioneiros nas adaptações da farmacopéia indígena aos remédios europeus.[19]

Em instigante artigo de 1998[20], o antropólogo Bartomeu Melià nos fala do jesuíta Segismundo Aperger[21], apresentando-o como uma espécie de presença luminosa

[19] Vale destacar a importância de outros membros da Companhia de Jesus para a história da botânica americana, tais como os padres Ventura Suárez, Bernardo Nusdorffer, Pedro Lozano, José Guevara e Martín Dobrizhoffer, que aportaram valiosos conhecimentos sobre a flora do continente americano. Valiosas são também as contribuições de Pedro Arata, com a *Botánica Médica Americana*, de 1898, e a de Moisés Santiago Bertoni, com as informações relativas à medicina e à higiene guarani que integram a Parte III de sua obra *Descripción Física, Económica y Social del Paraguay*, de 1927.

[20] O artigo intitula-se "*El Padre Segismundo: el ultimo jesuíta del Paraguay"* e foi apresentado nas VII Jornadas Internacionales sobre las Misiones Jesuíticas, que ocorreu em Resistência, Chaco, Argentina, de 26 a 28 de agosto de 1998, tendo sido publicado nos Anais do evento.

[21] Asperger era tirolês, "*nacido en la pintoresca ciudad de Innsbruck. La fecha de su nacimiento, según todas las fuentes contemporáneas fue el 20 de octubre de 1687 [...] El joven Segismundo ingresó en la Compañía de Jesús en 9 de octubre de 1705, cuando sólo contaba diez y ocho años de edad."* (FURLONG, 1947: 84). Ele foi o único jesuíta que *"en 1768 permaneció en tierra argentina después*

– que viveria sem nunca morrer – e como o único jesuíta que teria permanecido no Paraguai, furtivamente escondido nas selvas e montanhas, após o decreto real de Carlos III, de 1767, e de sua execução nos meses de julho e agosto de 1768.

De acordo com Meliá, isto efetivamente ocorreu, já que o idoso jesuíta (oitenta e um anos) e adoentado (inválido já há seis anos) recebeu permissão para permanecer no *pueblo* de *Apóstoles San Pedro y San Pablo*, onde teria vivido por mais quatro anos, vindo a falecer em 1772. Sua vida está marcada por controvérsias, já que para alguns, como o viajante naturalista e demarcador Felix de Azara e o historiador inglês Robert Southey, Aperger teria vivido até os 112 ou 114 anos, enquanto outros referendam a fabulosa história de um velho e sábio jesuíta que continuaria vivendo até hoje entre os indígenas, mantendo vivo o mito do *Ketchuita*.

Os historiadores jesuítas Juan Escandón (1760) e Pierre François-Xavier Charlevoix (1756) ressaltaram a sua fama como médico e botânico, enquanto Felix de Azara (1790) o descreveu como homem *sapientíssimo*, cujas receitas e diagnósticos tinham mais crédito que as de Hipócrates. Segundo Azara, ele teria sido o primeiro a empregar um bálsamo *(un cúralo-todo muy popular)* à base das folhas da árvore *aguarayva'í* (da família das *Terebintaceas* – aroeira vermelha)[22], que, a cada dois anos, era enviado às boticas dos *pueblos* das missões e à Espanha, sob a denominação de "*bálsamo de las misiones"*.

Foi este padre jesuíta – Segismundo Aperger –, acompanhado do Irmão Pedro de Montenegro, quem se encarregou de organizar importantes catálogos de ervas medicinais e de suas aplicações. Eles foram, inegavelmente, os pioneiros nas adaptações da farmacopéia nativa e das práticas curativas indígenas aos remédios e terapêuticas européias no século XVIII, do que resultou a introdução do uso de ervas, resinas e folhas como *"la jalapa[23], la quina, la coca, el bálsamo[24], la poligala[25], la*

---

de la expulsión consumada en dichos años […]". (FURLONG, 1947: 91). O Pe. Segismundo Asperger faleceu aos oitenta e cinco anos de idade, em 1772, na redução de Apósteles. Foi o criador do famoso *"balsamo o elixir de Misiones",* preparado com "*aguarayva*" (*Schinus terebinthifolius* – aroeira vermelha) e enviado em grande quantidade para a Europa.

[22] Este bálsamo era obtido da seguinte maneira: as folhas eram fervidas até que liberassem toda a resina que possuíam, coando o suco – por duas ou três vezes – através de um lenço branco, servindo-o após assumir a consistência de bálsamo resinoso e aromático.

[23] A *mirabilis jalapa* é extraída do tubérculo *Operculina macrocarpa***.** A *resina* – extraída e moída – é, comumente, usada como laxativo. A tintura de jalapa é também conhecida como "Aguardente

zalzaparilla"[26]. De acordo com o já citado Azara, ambos realizaram ensaios com todas as plantas que recolheram nas imediações das missões, fazendo experiências diárias com a finalidade de suprir as boticas e de definir suas propriedades. Este experimentalismo é registrado por Arata (1898) que refere o uso de uma espécie de araçá – depois de cinco outras tentativas – em uma epidemia de *"cámaras de contagio": "o fruto comido verde foi o único remédio para as cámaras e com suas folhas foram feitos clisteres.*" (AZARA apud ARATA, 1898: 442)

De acordo com Guillermo Furlong, o irmão Pedro de Montenegro[27] teria sido, também, um exímio médico, e autor inquestionável do *Recetario Medico* e do *Libro de Cirugía* equivocadamente atribuído ao padre franciscano Pacheco. Os herbários de plantas medicinais das missões jesuíticas são também referidos por Arata, que nos informa sobre a prática de produção de manuscritos que eram transmitidos de redução a redução, de colégio a colégio. Segundo este mesmo autor, os jesuítas atribuíam uma grande importância a estes estudos, a tal ponto que copiavam e voltavam a copiá-los sigilosamente, agregando uma recomendação especial:!*Secreto de los jesuítas!* (ARATA, 1898: 430-431)

A obra *Materia Medica Misionera* do Irmão jesuíta Pedro Montenegro foi produzida no início do século XVIII, momento marcado tanto pelos avanços científicos, quanto pela manutenção da influência exercida pela astrologia e pela Igreja nos saberes e nas práticas curativas. Pedro de Montenegro nasceu na Galícia, em maio de 1663 e, ainda jovem – provavelmente, em 1679 –, iniciou seus estudos de medicina no

---

Alemã", sendo de ampla utilidade na medicina popular. Seu uso é indicado em afecações hepáticas, chagas, cicatrização, cólicas, contusões, escoriações, feridas, herpes e leucorréia.

[24] Bálsamo é uma planta que tem a propriedade de aliviar dores musculares, contusões e reumatismo. Basta utilizá-la em forma de pomadas, cataplasmas, óleos ou tinturas. Esta planta também age contra vários problemas de estômago, como gastrite e úlcera. É, ainda, um ótimo cicatrizante, e o sumo presente em suas folhas pode se aplicado diretamente sobre feridas

[25] Em fitoterapia, a *poligala* é utilizada como expectorante para tratar asma, bronquite e tosse convulsiva. A raiz exerce uma ação estimulante sobre as mucosas brônquicas, favorecendo a eliminação de expectoração pela tosse e aliviando a dificuldade respiratória.

[26] A *salsaparilha* é indicada para retenção urinária, tendo sido também largamente empregada no tratamento da sífilis, por promover a eliminação de toxinas e favorecer o organismo a suportar as altas doses de mercúrio utilizadas no tratamento da doença. Entre suas propriedades, destacam-se as depurativas, diuréticas e sudoríficas.

[27] O Ir. Pedro de Montenegro organizou a *Materia Médica Misionera*, que se constitui de um volumoso *Thesaurus* de plantas medicinais nativas da América, descritas detalhadamente a partir de suas propriedades terapêuticas, e de um receituário que previa a sua utilização.

"Hospital General de Madrid", tendo ingressado na Companhia de Jesus em abril de 1691. No Catálogo da Província do ano de 1703, consta que o irmão Montenegro *"[...] había hecho los últimos votos el 25 de abril de 1703, que se allaba en las Misiones del Rio Paraná, que sus fuerzas físicas eran 'débiles' y su oficio era el de cirujano (Chirurgus)"* (FURLONG, 1947: 67).[28]

Escrita no ano de 1710, a obra tem 458 páginas, além de 148 desenhos de plantas feitos à mão, e conta em seu frontispício com uma imagem da *"serenísima Reyna de los angeles Maria santísima y señora Nra. de las Dolores"*, a quem o livro é dedicado. Constitui-se, inegavelmente, de um volumoso *Thesaurus* "que pretendia organizar o conhecimento em "*tierras tan pobres de médicos y boticas*" [...] e servir de guia para ser usado em lugares distantes das cidades [...], pois sabemos que os Colégios, situados nos centros urbanos coloniais, eram dotados de botica." (GESTEIRA, 2006: 5)

A obra conta com cinco capítulos, sendo as três primeiras partes direcionadas às nomenclaturas e propriedades das plantas, às orientações quanto ao tempo certo para seu recolhimento e as suas virtudes. O quarto capítulo apresenta, detalhadamente, ervas, raízes e cascas que deveriam ser administradas em determinadas enfermidades. De acordo com G. Furlong, a quinta parte intitulada "*Otras curiosidades e recetas útiles*" não teria sido escrita por Montenegro. (1962, p. 611)

Uma cópia do texto de Pedro de Montenegro – *Libro primeiro de la propiedad y birtudes de los arboles i plantas de las misiones y províncias de Tucumán con algunas del Brasil y del Oriente* – se encontra guardado na Biblioteca Nacional de Madri, sendo possível consultá-lo também – em versão digital – na *Biblioteca Virtual del Paraguay*. Há, ainda, uma publicação argentina, cujo título é *Materia Medica Misionera*, e que foi editada pela Revista da Biblioteca Nacional, em Buenos Aires, entre os anos de 1942-1944. Recentemente, um manuscrito localizado na Biblioteca Nacional do Rio de Janeiro e intitulado *Curiosidad – un libro de medicina escrito por los jesuítas en las misiones del Paraguai*, datado supostamente de 1580 (ano em que ainda não havia sido fundada a Província Jesuítica do Paraguai e sequer haviam sido instaladas as primeiras

[28] Considerando a formação que Pedro de Montenegro teve na Espanha e os procedimentos terapêuticos empregados pelos médicos e cirurgiões à época – que previam sangrias, ingestão de ervas medicinais, fricções, aplicação de ventosas e emplastros com os mais variados ingredientes e cataplasmas, bem como amputações e correções de desvios ósseos – e o ofício a ele atribuído no Catálogo – o de cirurgião –, pode-se inferir quais as atividades que viria a desempenhar nas missões da Companhia de Jesus na América.

reduções jesuíticas na região do Rio da Prata), foi analisado por Heloísa Gesteira. Ao constatar que os dois textos traziam "partes idênticas", a pesquisadora levantou, inicialmente, "a hipótese de que trabalhos deste tipo eram compartilhados pelos missionários", e também, a de que o documento depositado na Biblioteca Nacional do Rio de Janeiro pudesse ser "uma reprodução do texto de Montenegro". (GESTEIRA, 2006: 2-3). A existência de várias cópias manuscritas deste mesmo texto também foi observada por Pedro Arata, que, em artigo de 1898, afirmou "*Las copias del libro del Hermano Montenegro deben haber sido muchas, y repartidas en el Paraguay , em las Misiones y aun en Europa*". (ARATA, 1898: 435)

No exemplar manuscrito que consultamos no IAP há uma breve anotação feita à mão por Bartolomeu Melià e datada de 1986: "*El presente manuscrito parece ser de la época y está escrito por quien no domina la lengua castellana, y asi podría ser un índio misionero*." Esta observação parece confirmar a hipótese levantada por Heloísa Gesteira de que estes textos eram copiados [pelos próprios missionários ou, então, por copistas indígenas], distribuídos e compartilhados pelos inacianos instalados em várias regiões atendidas pela Companhia de Jesus [daí, trazer os nomes das espécies de plantas em espanhol, tupi e guarani], conformando uma "rede de troca de experiências e de informações" e um "processo de cosmopolitização das práticas médicas, que, por sua vez, era acompanhada por um processo de experimentação, cultivo e disseminação de plantas." (GESTEIRA, 2006: 5)

A análise da obra *Materia Medica Misionera* do Irmão jesuíta Pedro de Montenegro permite, em razão disso, a reconstituição dos saberes médicos e do conhecimento científico difundido e produzido na primeira década do século XVIII na América meridional. Nela estão presentes tanto as dificuldades encontradas pelos missionários para contornar as epidemias que se abatiam sobre as populações indígenas, quanto as constantes – e necessárias – experimentações que tiveram que ser feitas em decorrência das carências e das características do meio em que eles atuavam, determinando a coleta e a organização de saberes sobre a natureza e o território. Por outro lado, as inúmeras referências que Montenegro faz a autores clássicos de tratados de medicina – e a alguns de seus contemporâneos –, além de evidenciarem seu conhecimento sobre a *arte médica*, apontam para aplicação e a para a circulação de conhecimentos farmacológicos e médico-cirúrgicos europeus nas áreas dos impérios

coloniais ibéricos na Europa. As menções feitas por Pedro de Montenegro a Riveiro[29], Pedro Andrés Mathiolo, Andrés de Laguna e Dioscórides e a aplicação de alguns de seus pressupostos, especialmente, nos três primeiros capítulos da *Materia Medica Misionera*, parecem confirmar o acesso e a leitura destas obras médicas de referência pelo irmão jesuíta.

A obra nos revela, ainda, que os espaços jesuíticos de formação e de missão na América meridional – com destaque para os colégios e as reduções – foram palco tanto da aplicação dos saberes europeus, quanto de sua avaliação – o que fica evidenciado nas manifestações explícitas de sua aceitação, comprovação ou contestação que Montenegro faz ao longo do texto –, como também de experimentalismos e trocas culturais entre saberes e práticas de cura, que podem ser constatadas nos catálogos de botânica médica, tratados médico-cirúrgicos e receituários produzidos por irmãos e padres da Companhia de Jesus na primeira metade do século XVIII. Além da persistência de saberes mágico-religiosos – que previam rezas e rituais – e dos exóticos ingredientes para as receitas, nesta obra encontramos a inconfundível presença das concepções hipocráticas e galênicas e o crescente empirismo que marca as transformações científicas próprias do século XVIII presentes também em outros Tratados Médicos como os de Geronimo de Ayala (1705) e Ricardo Le Preux (1717). Sua análise permite, ainda, a reflexão sobre a difusão, a circulação e a produção de conhecimentos farmacológicos e médicos na primeira metade do século XVIII, no âmbito das reduções e dos colégios instalados na ampla região circunscrita à Província Jesuítica do Paraguai, na América meridional.

Referências bibliográficas

ANAGNOSTOU, Sabine. *Jesuiten in Spanisch-Amerika als Übermittler von heilkundlichem Wissen*. Quellen und Studien zur Geschichte der Pharmazie. Stuttgart, 2000.

ARATA, Botânica Médica Americana. Los Herbarios de las Misiones del Paraguay. *La*

[29] O texto de Riveiro – que "*explicaba cómo el médico francés Ascencio curaba la tisis con el Guayacán, un árbol del norte argentino"*– referido por Montenegro deve tratar-se da obra *Consiliarii Medici ac professoris regii*, publicada pela primeira vez em 1633, de autoria do médico francês Lázaro Riverio, professor da Universidade de Montpellier, e que consta do levantamento de *ex libris* da botica de Córdoba feito pelo Padre Leonhardt. (PAGE; FLACHS, 2010: 128-129)

Biblioteca, II: VII, Buenos Aires, 1898.

BERNAND, Carmen. *História do Novo Mundo: Da Descoberta à Conquista, uma experiência européia, 1492-1550*, São Paulo: EDUSP, 2001.

DOCUMENTOS PARA LA HISTORIA ARGENTINA. (Cartas Ânuas de la Provincia del Paraguay, Chile y Tucumán de da Provincia de la Compañia de Jesús – 1615 – 1637) TOMO XX. Buenos Aires: Talleres Casa Jacobo Preuser, 1929.

ECHENIQUE, Nora Inês; Miriam Mirabel FERREIRA, La Medicina en las Reducciones Jesuíticas. V Simpósio Nacional de Estudos Missioneiros. *Anais.* Santa Rosa, Faculdade de Filosofia, ciências e Letras dom Bosco, 1885, p. 251-262.

FURLONG, Guillermo. Misiones y sus Pueblos de Guaraníes. Buenos Aires: Ediciones Theoria, 1962.

FURLONG, Guillermo. José Cardiel y su carta relación (1747). Buenos Aires, Librería del Plata, 1953: 115-213.

____. *Medicos Argentinos durante la dominación hispânica*. Buenos Aires. Huarpes, 1947.

____. *Bibliotecas Argentinas hasta la dominación hispânica.* Buenos Aires: Huarpes, 1944.

GESTEIRA, Heloísa Meireles. Manuscritos Médicos e circulação de idéias nas missões jesuíticas na América. *Anais Eletrônicos*. VII Encontro Internacional da ANPHLAC, Campinas, 2006, p. 01-08.

HAUBERT, Maxime. Indios y Jesuítas en el Paraguay. *Suplemento Antropológico,* Asunción, Universidad Católica, Revista del Centro de Estudios Antropológicos, v. XXII, n. 1, p. 241 – 264, 1987.

HERNÁNDEZ, Pablo SJ. *Organización Social de las Doctrinas Guaraníes de la Compañia de Jesus*. Barcelona: Gustavo Gili Editores, 1913.

LEONHARDT, Carlos. Los jesuítas y la medicina en el Río de Plata, *Estudios*, 57, Buenos Aires, 1937, p. 101-118.

MCA – *MANUSCRITOS DA COLEÇÃO DE ANGELIS*. Rio de Janeiro: Biblioteca Nacional, 1951.

MONTENEGRO, Pedro. *Matéria Médica Misionera*. Buenos Aires: Edición de la Biblioteca Nacional de Buenos Aires, 1945.

PAGE, Carlos; FLACHS, Maria Cristina Vera de. Textos Clásicos de Medicina en la Botica Jesuítica del Paraguay. *Cuadernos del Instituto Antonio de Nebrija*, Madrid, 13 (2010), p. 117-135.

RABUSKE, Arthur SJ. A Carta Magna das Reduções Jesuíticas Guaranis. *Estudos Leopoldenses*. São Leopoldo, vol. 14, nº 47, 1978: 21-39.