

Filipe Donato Vasconcelos dos Santos¹

Contributos para o estudo dos cirurgiões no Porto, no século XVIII*

R E S U M O

O presente artigo pretende aduzir alguns contributos ao estudo dos cirurgiões, em Portugal, no século XVIII, com particular incidência nos seus desempenhos na cidade do Porto. Procura discutir aspectos relativos à prática cirúrgica em si, e respectivos contextos de aprendizagem, organização profissional e enquadramento institucional, mas visa também averiguar, a partir de alguns indicadores documentais, o poder económico, formas de representação sócio-cultural e índices de consideração social desse grupo profissional.

INTRODUÇÃO

Este estudo centra-se na profissão do cirurgião, perspectivada na sua prática e em relação com os contextos sociais e económicos com que interage. Será nosso propósito tentar elucidar certos aspectos relativos a uma profissão usualmente pouco estudada, para isso fazendo convergir um feixe de informações, com o objectivo de considerar essa actividade nas suas facetas múltiplas. Na verdade, tentaremos estudar a profissão, a prática da cirurgia em si, tendo em conta, no mesmo ensejo, apreender relações estabelecidas com outros ofícios ligados à saúde. No que respeita à figura do cirurgião como profissional, tentaremos estabelecer outras actividades por ele assumidas, bem como abordar a questão da formação profissional, e, intimamente ligado a este aspecto, o do acesso legal e reconhecido à prática cirúrgica. Seguidamente, perscrutaremos o estatuto social do ofício. Em relação à consideração social, avançaremos alguns informes e considerações, tomando em conta aquilo a que podemos chamar o grau de participação no poder, bem como a prática de associação, cara às diversas profissões na Europa Moderna. Todos estes aspectos convergirão, na verdade, para a consideração desta profissão na e pela sociedade. No contexto económico, as tentativas pautar-se-ão pelo estabelecimento de ligações à posse de bens materiais, e pela procura de definição de graus de subsistência, na medida em que o for possível.

As fontes primordiais usadas na feitura deste trabalho foram os registos notariais. Com efeito, na origem deste estudo esteve um levantamento documental de sete livros de registos notariais de um cartório portuense, depositados no Arquivo Distrital do Porto². Estes livros

¹ Aluno do 4º Ano da Licenciatura em História, ramo Educacional.

* O presente artigo tem por base um trabalho realizado no âmbito da disciplina de Sociedade, Economia e Política na Época Moderna, orientado e supervisionado pela Profª. Doutora Maria Inês Amorim.

Gostariamos de agradecer, pela oportunidade dada, pelo apoio e orientação, às nossas três professoras de História Moderna: Profª. Doutora Inês Amorim, Profª. Doutora Amélia Polónia e Drª. Helena Osswald; bem como aos colegas que nos acompanharam neste labor, em especial a Andreia e o Pedro.

² Arquivo Distrital do Porto, Secção Notarial, PO4º, 1ª Série, Livros 199, 200, 203, 207, 218, 223, 224 (daqui por diante citar-se-á deste modo: A.D.P., S.N., PO4º, 1ª Série, Lv., fl.).

não apresentam uma sequência temporal e estão distribuídos por um período de doze anos, entre 1745 e 1757. É importante notar que nem todos sofreram um levantamento integral, visto que esse labor, desenvolvido no decurso de actividades de investigação académica, ocupará os esforços de outros alunos³.

Para este escopo, considerámos todos os documentos que fizessem referência a quaisquer cirurgiões que tomassem parte nos actos notariais como outorgantes, com a excepção de um caso especial. Deste modo, conseguimos reunir dez documentos, de tipologias e motivações variadas: se alguns se apresentam de alguma forma fecundos, outros acrescentam poucas informações a considerar. Temos, assim, como base de trabalho, sete procurações, um perdão, uma obrigação e uma quitação. Foram elaboradas pequenas fichas de trabalho para melhor dissecar os documentos, nas quais foram considerados os principais intervenientes, os outorgantes, as suas profissões, bem como outras ocupações porventura mencionadas; actividades consignadas no acto notarial, como o pagamento de dívidas ou as tarefas de um procurador; os locais de residência, especialmente dos cirurgiões; a presença ou menção a bens materiais, que estejam directamente na base do registo notarial ou simplesmente nomeados; e as assinaturas dos cirurgiões.

Para a elaboração do trabalho, o atractivo pela profissão em si foi importante, mas terá sido o interesse em perscrutar o social que nos levou a considerar algumas outras fontes e obras coevas. Na verdade, face à manifesta escassez documental, e pelo interesse que a bibliografia logo consultada despontou, fomos forçados a partir à busca de outras fontes. Importante se revelou a base bibliográfica porque dela partirão muitos dos nossos pontos de vista. Delimitados, no título, o espaço e o tempo desta monografia, sentimos, porém, a necessidade de perscrutar outras realidades e de considerar outros quadros temporais, isto é, condicionalismos anteriores e porventura desenvolvimentos posteriores. Tendo em conta as características deste estudo, tentaremos, para além de o articular com questões gerais, compulsar também outros elementos mais ligados à história local, fazendo entrar a descrição do curioso, o exemplo, a hipótese. Arrogamo-nos tão só a tentativa de propor pistas de trabalho.

1. A PROFISSÃO

1.1. Arte / técnica / prática.

No século XVIII, bem como em tempos anteriores, existiam vários tipos de profissionais de saúde. Deparamo-nos com diferenças no modo de curar que se tornavam (ou podiam tornar-se) em diferenças a nível técnico, científico e, porventura, económico ou social. Vejamos.

Diz-nos Luís de Pina: *“Se a medicina é uma ciência e uma arte, a cirurgia começa por ser essencialmente uma arte, uma técnica, uma prática manual bem individualizada”*⁴. Aqui reside a primeira assimetria entre dois técnicos de saúde, o cirurgião e o médico (ou físico). Uma primeira diferença a salientar não deixa de ser, assim, técnica.

³ Com todos estes esforços convergentes pretende-se, a longo prazo, completar uma base de dados que constituirá uma importante ferramenta de trabalho para os investigadores. A curto prazo, este levantamento pretende levar os discentes a tomar contacto com fontes, e daí conduzir à preparação de uma pequena monografia, de que o trabalho que está na origem deste artigo constitui um exemplo.

⁴ PINA, 1998: 1403.

Continua o referido autor: “A figura profissional do cirurgião existiu independentemente do médico, quer dizer, a sua instrução fazia-se à parte, de modo muito confinado a afecções chamadas cirúrgicas e somente até onde elas, no entender do tempo, não colidiram com estados patológicos do foro médico, em que lhe era vedado entrar”⁵.

Posto isto, que acções específicas eram levadas a cabo pelo cirurgião? Além das práticas “usuais” (usadas e abusadas) para curar, isto é, a famosa trilogia terapêutica: clister, purga e sangria, feitas por este ou por outros profissionais mais específicos ou “especializados”, o cirurgião, tecnicamente, executava outras práticas: talha, trepanação, ablação ou abertura de abcessos, tumores, tratamentos de feridas e chagas (por vezes venéreas) e intervinha, inclusivamente, em áreas como a odontologia rudimentar, ortopedia ou obstetrícia. A sífilis, tal como as doenças de pele, andaram também, durante muito tempo, no foro da cirurgia⁶. Na verdade, estes homens criam um vocabulário e terminologia próprios decorrentes das suas práticas: procuram descobrir fracturas, sabem apalpar um tumor, avaliar o seu volume e compará-lo com um fruto ou legume. Constróem uma semiologia que os médicos que se proclamam, frequentemente, mais sábios, ignoram⁷. No século XVIII, os médicos não sabiam colocar uma ligadura, imobilizar uma fractura, retirar um tumor, abrir um abcesso: para estas práticas necessitavam da colaboração dos cirurgiões⁸. Com efeito, o físico nunca tocava com as suas mãos no corpo do doente: gestos deste tipo cabem ao cirurgião, cujo trabalho manual constituía o âmago das suas funções⁹.

A este respeito, para o contexto português, diz um autor da época: “*Cirurgia he aquella parte da Medicina, que cura as enfermidades com a mão, ou esta esteja nua, ou se sirva de medicamentos, maquinas, e instrumentos. Portanto, cirurgião, he o que exercita esta Arte sabiamente*”¹⁰. Rafael Bluteau confirma: “*CIRURGIA. (...) He a parte da Medicina, que com as operaçoens da mão cura chagas, feridas, & outras doenças do corpo humano*”¹¹.

Não eram, contudo, estes os únicos “técnicos da saúde” existentes. A prática da cirurgia dividia-se em vários ramos que constituíam, por sua vez, consoante as diferentes práticas ou exclusivas maneiras de curar, diferentes profissões (ou especializações profissionais). Temos, desta maneira, alguns técnicos como: dentistas – ou tiradores de dentes –, algebristas, (barbeiros-) sangradores, parteiras, clistereiros, que, inclusive, eram considerados auxiliares do cirurgião¹²...

Estamos, de facto, perante uma separação da arte de curar em vários officios. Esta parece ser uma característica multissecular. Todavia, no que concerne à separação entre físico e cirurgião, no caso português, é difícil estabelecer ou datar precisamente tal afastamento. A título de hipótese, podemos seguir o caso francês: “*É no final do século XIII que se institucionaliza a pouco e pouco, no seguimento de uma lenta evolução, a dissociação da arte de curar em dois ramos: a medicina e a cirurgia*”¹³.

⁵ PINA, 1998: 1412.

⁶ «Cirurgia», s.d.: 866.

⁷ SOURNIA, s.d.: 209-210.

⁸ SOURNIA, s.d.: 217.

⁹ SOURNIA, s.d.: 209.

¹⁰ ALMEIDA, 1794: XV.

¹¹ BLUTEAU, 1712, Vol. II: 328.

¹² PINA, 1998: 1412.

¹³ LEBRUN, 1997: 299.

Se, por um lado, podemos estabelecer uma hierarquia entre o ofício de cirurgião e outros técnicos laterais (os praticantes dos ramos da cirurgia), decorrente das menores habilitações a estes requeridas, por outro lado, muita da bibliografia transmite-nos a importante premissa de que o cirurgião era subalterno ao físico, a sua profissão considerada “menor”, ou, pelo menos, mais vil, do que a profissão médica. Contudo, e atendendo à vertente puramente técnica da profissão (e não a social...), será preferível, aqui, considerar a existência de uma dicotomia e não de uma hierarquia. Na verdade, as práticas usadas, mercê da sua diferença, não se tocavam, antes se completavam.¹⁴

Convirá averiguar, rapidamente, o contexto setecentista no que se refere à evolução da prática cirúrgica. O século XVIII parece ser, de facto, no quadro temporal da época moderna e no espaço europeu, um século de progresso na prática da cirurgia, com as escolas francesas a distinguirem-se¹⁵. Não obstante não existir um desenvolvimento tão pronunciado em Portugal, também aqui parece progredir a cirurgia, como, de resto, a medicina. Temos, com efeito, praticantes e obras a comprová-lo. Pode dizer-se, sucintamente, que uma renovação e progressivo desenvolvimento cultural aumentaram, de um modo geral, a ilustração dos clínicos: reformas de ensino médico e cirúrgico contribuíram para tal facto.

Em simultâneo, começou-se a combater o galenismo e todas as doutrinas teóricas que até aí (e durante séculos) tinham vigorado unanimemente. A nível cirúrgico, pode bem constatar-se este progresso pelo testemunho de Pinto de Almeida, professor de cirurgia terapêutica da Universidade de Coimbra nos fins do século XVIII, o qual resume, afinal, a evolução verificada neste século: “*A Anatomia mais ilustrada, a Fisiologia, a Patologia, têm espalhado luzes sobre a arte de curar, e dissipado as espessas trevas em que se achava envolvida (a cirurgia), pelos erros e preocupações dos antigos médicos. Os doentes são tratados com mais humanidade, livres já do violento e demasiado uso de ferro e fogo. As suturas cruentes, as fontes, os cautérios, e outras operações doutra natureza, sempre cruéis e raras vezes úteis, dominaram por tantos séculos em a nossa arte, são hoje praticadas mui poucas vèzes, e essas mesmas com a mais atenta circunspeção. Por toda a parte têm-se multiplicado os novos inventos e descobertas, para que as necessárias se executem com a maior prontidão e facilidade*”¹⁶.

Muito deste progresso poderá constatar-se, na realidade, nas obras de vulgarização cirúrgica do século XVIII, escritas por grandes profissionais: *Cirurgia Reformada* (1715 – Feliciano de Almeida), *Cirurgia Stahliana* (1740 – José Ferreira), *Promptuário* (1741 – Santos de Torres), *Novíssima Medicina* (1744 – Monravá e Roca), *Cirurgia Classica* (1754 – Gomes Lourenço). Outros progressos foram também verificados no domínio da anti-sepsia, pelo cirurgião militar Francisco Correia Castelo Branco¹⁷. Na verdade, a despeito de um

¹⁴ LINDEMANN, 1999: 109. A noção que poderá prevalecer, empiricamente, é a de que a cirurgia destes tempos (da época moderna) seria uma prática horrível e horrorosamente dolorosa. Decerto toda a prática cirúrgica causaria dor e comportava riscos de infecção e de contração de tétano. Todavia, raramente operavam os cirurgiões na cavidade do peito ou abdómen e, só em último caso, executavam grandes operações, como amputação de membros. Assim, diz-nos Mary Lindemann, referindo-se ao conjunto da Europa da época moderna, que: “*despite (...) the many horrowing tales of surgical torture, surgery was a success story. Many surgeons possessed enviable skills and indeed (...) often boasted a high degree of theoretical and hands-on training*” (LINDEMANN, 1999: 217).

¹⁵ «Cirurgia», s.d.: 866.

¹⁶ «Cirurgia», s.d.: 868.

¹⁷ LIMA, 1943: 57; SILVA, 1858, Tomo I: 148, Tomo II: 255, Tomo IV: 327, Tomo VII: 198, Tomo VIII: 257. Usamos esta obra para completar as referências às datas de publicação das obras referidas no texto, visto que a obra de Pires de Lima não as fornecia.

exíguo desenvolvimento ou da dificuldade de cá chegarem os conhecimentos “de ponta” ao nível da medicina em geral, o avanço não deixa de ser notório, e, de origens diversas, traziam-se para Portugal drogas medicinais, instrumentos de física, cirurgia e livros, muitos deles traduzidos, o que muito contribuiu para a ilustração de médicos e cirurgiões¹⁸.

Luís de Pina considerou a hipótese de o período da cirurgia portuense que vai de 1707 a 1825 ser o “*mais brilhante de todos exceptuando o contemporâneo. O século XVIII, que nele cabe é sob muitos aspectos, o seu século de ouro: obras imorredoiras de assistência e de cultura outorgam-lhe essa nobreza*”¹⁹. Assim parece ter sido. Em primeiro lugar, pelo aspecto institucional, a instalação de hospitais: o dos Clérigos (1757), o de S. Francisco (1734), o de St. António (1770); em segundo lugar, pela primeira sociedade médica (e cirúrgica) portuguesa fundada, precisamente no Porto: a *Real Academia Prototipo-Lusitanica Portuense* (com estatutos de 1748). Apesar da sociedade ter tido vida curta, evidenciou algum progresso. Mostrou igualmente avanço a *Academia Médico-Portopolitana*, constituída no ano seguinte. Também com vida curta e atribulada, nasceu em 1759 a *Real Academia Cirúrgica Portuense*. Ainda no Porto, em 1749, vemos surgir o primeiro jornal médico português: o *Zodiaco Lusitanico*. Seguiu-se-lhe, pela sua curta duração, o *Diário Universal de Medicina, Cirurgia, Pharmacia...* (1764), que, identicamente, não durou muito tempo²⁰. Em todas estas instituições e iniciativas note-se a importante acção de um cirurgião portuense, Manuel Gomes de Lima, o qual merecerá, adiante, a nossa atenção. Enfim, as atribuições e dificuldades de afirmação destas instituições não deixam de mostrar alguns avanços que, todavia, parecem não chegar a todas as mentes ou vontades ao mesmo tempo. Avanços vagarosos e “árduos”, se quisermos. Poderá bem ser este o panorama nacional a nível dos conhecimentos teóricos e da própria praxis.

1.2. Outras actividades e características do ofício.

Que outras actividades poderiam desempenhar (ou serem chamados a desempenhar) os cirurgiões?

A grande importância destes profissionais e, obviamente, de todos os outros ligados à saúde, aumentava com o deflagrar de epidemias pela Europa nestes três séculos da Época Moderna. Muitas epidemias assolaram Portugal nestes tempos. A importância do cirurgião na normal cura dos enfermos e na tomada de medidas de profilaxia e prevenção era enorme. A Câmara do Porto, em finais de 1598, convocou uma reunião de médicos, cirurgiões e sangradores da cidade, exigindo juramento de cumprimento rigoroso das suas obrigações, tanto no tratamento dos doentes como no aviso dos guardas-mores da saúde sempre que confrontados com casos de doenças contagiosas²¹. Mas a vereação poderia ter melhores resultados se tivesse técnicos ao seu serviço, visto que era essa uma das suas atribuições. Daí a necessidade da existência dos cargos de médico, cirurgião, boticário e sangrador municipais e da “*Presença indispensável do médico e cirurgião municipais para acompanhar os guardas-mores da saúde no exame que estes faziam aos tripulantes passageiros dos navios precedentes de zonas de peste, tanto estrangeiras como nacionais*”²². Visto que os riscos

¹⁸ CARVALHO, 1929: 33.

¹⁹ PINA, 1964: 476.

²⁰ PINA, 1934: 544.

²¹ SILVA, 1988, Vol. II: 817.

²² SILVA, 1988, Vol. II: 650.

de epidemias em barcos entrados na barra do Douro continuariam, e seriam porventura maiores, no século XVIII, quando o movimento da mesma barra mostrava grande actividade e prosperidade²³, podemos daí inferir, legitimamente, a importância destes cargos municipais também em Setecentos.

Notícias esparsas fazem remontar a existência de um cirurgião municipal do Porto a datas bem mais recuadas. A primeira notícia que aponta a sua existência nesta cidade reporta-se ao ano de 1575, quando a Câmara contratou Manuel da Maia (substituído no ano seguinte pelo seu irmão, Cristóvão da Maia). Apesar de não se saber se este foi o primeiro homem a ocupar o referido posto, certo é que existiram rupturas no provimento deste cargo, contrariamente ao cargo de médico municipal²⁴. Cabia-lhes então fazer diagnósticos e tratar padecentes... *“De facto, nos finais do século XVI, tempos da chamada peste pequena, o cirurgião aparece repetidamente citado nos livros a efectuar visitas no degredo de Valedamores”*²⁵. Não encontramos dados relativos ao século XVIII, mas perante o perigo constante das epidemias, não terá, decerto, diminuído o seu papel e importância...

Este cargo poderia, inclusivamente, acumular outras funções. Encontramos um exemplo curioso para sustentar esta afirmação, ainda que não no Porto. Na cidade de Lisboa, no ano de 1735, o médico e cirurgião da saúde, conjuntamente com alguns médicos adjuntos, são chamados a dar o seu parecer sobre o vinho novo. Neste caso, o parecer é negativo: *“fará notável prejuízo à saúde pública usar-se do dito vinho”*²⁶, por não ter tido, deliberou-se, tempo de se purificar.

Notemos que a acção de um cirurgião em geral podia ser importante ainda em algumas outras funções. E aqui entramos no plano da medicina legal. Confirma Maximiano Lemos: *“Três eram os tribunais a que o cirurgião podia ser chamado: ao tribunal da saúde, ao tribunal eclesiástico e ao tribunal judicial. Era reclamado no primeiro quando o terrível açoute das epidemias ameaçava ou já começava a se fazer sentir, e para decidir se havia ou não corrupção nos alimentos: no segundo, para verificar os óbitos, para decidir se os que se desejavam consagrar à vida eclesiástica eram aptos para ela, e ainda para resolver os casos de impotência e mais questões relativas ao casamento; finalmente, no tribunal judicial, para atender à corrupção dos corpos dos justicados, para fazer exames nos autos de corpo de delito, reconhecer a veracidade com que as mulheres alegavam gravidez para se subtraírem à pena capital e ainda para curar os que haviam sido feridos na tortura”*²⁷.

²³ RAU, 1958. Sob a coordenação dos guardas-mores da saúde, as visitas de saúde averiguavam as condições a bordo dos navios, os riscos da carga transportada e a situação epidemiológica nos portos de procedência e de escala (MENDONÇA E MOURA, «Nota Preliminar», in FERREIRA, 1977). A averiguação prosseguia com o interrogatório do capitão ou mestre do navio e com o exame das pessoas a bordo, sempre que existisse qualquer indício suspeito. Eram necessários o médico e o cirurgião para completarem com um exame clínico a indispensável indagação.

²⁴ SILVA, 1988, Vol. II: 653.

²⁵ SILVA, 1988, Vol. II: 653. Refira-se também que o cirurgião municipal (tal como o médico municipal) também curava ou tratava os diversos oficiais da Câmara e membros da vereação: síndico, guarda da câmara, tesoureiro da câmara, escrivão, vereadores. Os funcionários camarários nada pagariam por este serviço porque era seu privilégio (SILVA, 1988, Vol. I: 421, 450, 499, 516; Vol. II: 607, 625).

²⁶ OLIVEIRA, 1887, Vol. XIII: 128.

²⁷ LEMOS, 1991, Vol. II: 150; MIRA, 1947: 227.

A despeito da subalternidade de que era ferido em relação ao médico, ao cirurgião estava, como podemos constatar, ainda garantido um vasto campo de acção de grande responsabilidade social.

1.3. Educação / formação para o ofício.

Uma das maneiras para estabelecer a importante diferença entre cirurgiões e físicos é sublinhar que, até ao fim do século XVIII e meados do século XIX, enquanto os médicos eram “educados”, os cirurgiões eram “treinados”. Os físicos estudavam e diplomavam-se na Universidade. Os cirurgiões aprendiam “fazendo”²⁸, praticando...

Diz-nos Mary Lindemann que, na Europa, “*Most surgeons belonged to and received their education within guilds*”²⁹. No entanto, em Portugal, é plausível que a larga maioria dos cirurgiões não aprendesse a sua arte em corporações ou grémios institucionalizados, visto que, entre outras razões, a sua existência não parecia englobar a totalidade do território português, como veremos adiante.

Como aprenderiam, então, os cirurgiões o seu ofício? O ensino cirúrgico reduzia-se a pouco no contexto nacional até convergir ou centralizar-se no Hospital de Todos os Santos, em Lisboa, no ano de 1504: na realidade, este acontecimento “*Havia de ser o ponto de partida para o renascimento, ou melhor, para a criação dos estudos cirúrgicos em Portugal*”³⁰. Aquando da sua criação, o ensino neste hospital era limitado, mas realizaram-se grandes progressos nos seus estudos com o correr do tempo. De facto, a medida patente no regimento do hospital, em que o cirurgião interno teria de ler diariamente uma lição a dois alunos, é posteriormente ampliada³¹. A nível nacional, restringe-se o exercício da cirurgia apenas aos que estudavam no hospital de Lisboa: tal limitação está presente no alvará de 26 de Julho de 1559, que determina a duração do curso em dois anos. Da frequência deste curso estava exceptuado apenas quem já o tivesse frequentado em Coimbra, Salamanca ou Guadalupe³².

A medida era, como facilmente se depreende, de difícil realização. O professor Maximiano Lemos, que temos vindo a seguir neste aspecto, avança com a hipótese de que tal medida só teria sido possível em Lisboa, ficando os restantes cirurgiões do país livres desta obrigação³³. Na verdade, no regimento do cirurgião-mor de 12 de Dezembro de 1631 já não se encontra qualquer vestígio desta disposição. Neste documento normativo estipula-se que, para o exame de habilitação, o candidato teria de saber a língua latina e praticado cirurgia no hospital da terra onde vivia, ou provado ter acompanhado a clínica de qualquer cirurgião por tempo de quatro anos³⁴.

Por conseguinte, podemos concluir que a educação ocorria, no contexto nacional, em hospitais, servindo como escolas rudimentares de cirurgia, ou conjuntamente com outros cirurgiões numa relação de mestre-aprendiz.

²⁸ LINDEMANN, 1999: 109.

²⁹ LINDEMANN, 1999: 109.

³⁰ LEMOS, 1991, Vol. I: 150.

³¹ LEMOS, 1991, Vol. I: 169. Poderemos considerar esta simples relação entre professor e aprendiz similar à das “guildas” (ou corporações – ainda que em dimensões menores), já referidas para o contexto europeu?

³² LEMOS, 1991, Vol. I: 170.

³³ LEMOS, 1991, Vol. I: 170.

³⁴ LEMOS, 1991, Vol. I: 170; CAMPOS, 1791, Tomo VI: 344.

No Porto, mais especificamente, o ensino da cirurgia deverá ter começado com a criação e organização do Hospital da Misericórdia da cidade, no reinado de D. Manuel I. Na realidade, este Hospital, no Porto, e o Hospital de Todos os Santos, em Lisboa, foram, ao longo dos tempos, hospitais escolares³⁵, até se tornarem, respectivamente, no Hospital de Rocamador ou da Misericórdia (St. António), e no Hospital de S. José. Posteriormente, estas últimas instituições hospitalares são substituídas na docência pelo Hospital de S. João e de Sta. Maria.

No entanto, entre os dois hospitais ou escolas de cirurgia iniciais existiu uma grande diferença: enquanto que a instituição da capital do reino florescia à sombra da protecção do Estado e beneficiava do serviço de mestres estrangeiros, no Porto “o curso arrastava-se obscuramente, por completo esquecido dos poderes centrais. E toda a cirurgia aqui se foi desenvolvendo, amparada exclusivamente pela benemerência particular”³⁶. Era a Santa Casa da Misericórdia que pagava aos cirurgiões para que estes curassem os enfermos e ensinassem os praticantes. Na verdade, era imenso o valor desta instituição na formação de profissionais e do ponto de vista assistencial em geral³⁷.

Não é demais mostrar o valor da Misericórdia. Na realidade, o surgimento ulterior, em 1825, da Escola Régia de Cirurgia do Porto, só foi possível porque havia um quadro pre-existente. “Ela era a ampliação e o aperfeiçoamento de um curso rudimentar, modesto e precário, há séculos existente já no Hospital da Misericórdia e onde praticantes de sangria e de cirurgia procuravam habilitar-se exercitando-se com os seus mestre na prática daquelas artes. E a Régia Escola não passaria facilmente de um decreto a uma realidade, se no Hospital não houvesse aquele humilde curso, de que não é justo esquecer e de que é injusto mofar”³⁸.

Como acima mostrámos, os cirurgiões estudavam a sua arte de forma eminentemente prática; sabe-se, contudo, que não se dispensava o uso e estudo de dois compêndios cirúrgicos de autores portugueses do século XVII: António Cruz (*Recopilam de Cirurgia*, de 1601) e António Ferreira (*Luz Verdadeira e recopilado exame de toda a cirurgia*, de 1670). Manuais estes, aliás, ainda em utilização nos finais do século XVIII³⁹.

³⁵ PINA, 1960: 399.

³⁶ MONTEIRO, 1926: IX.

³⁷ A este respeito, o padre Agostinho Rebelo da Costa, com dados de 1788, mostra-nos que a Santa Casa administrava o Hospital Real (o principal, o da Misericórdia, onde eram leccionadas as referidas lições), o dos Expostos, o dos Entrevados, o das Entrevadas, o dos Lázarus, o das Lázarus, o das Velhas (COSTA, 1945: 161-162)... Será que em todos estes hospitais trabalhariam cirurgiões, pagos igualmente pela Misericórdia? Ainda que não o possamos afirmar, é provável que a eles fossem convocados sempre que necessário.

É possível que alguns dos cirurgiões presentes nos documentos notariais analisados tenham trabalhado ou, mais plausível ainda, tenham aprendido a sua arte nos hospitais da Misericórdia. Contudo, os documentos nada nos podem dizer sobre este aspecto.

³⁸ MONTEIRO, 1926: VII. Convirá ainda referir que não só no Hospital da Misericórdia era possível aprender cirurgia no Porto. A este se juntou mais tarde o de S. Francisco (aberto em 1743), que, por sua vez, sucedeu a um Recolhimento para irmãos terceiros pobres. A Ordem Terceira do Carmo estabeleceu, também, em 1781, serviços clínicos aos irmãos enfermos e inválidos. De igual modo, além dos Hospitais Militares fundados no fim deste século XVIII, existiram também o dos Clérigos e o Hospital Inglês (MONTEIRO, 1926: 107, 124, 131-132).

³⁹ Um autor e cirurgião à frente estudado, Manuel Gomes de Lima Bezerra, insurge-se especialmente contra o segundo manual referido, censurando o método e conhecimentos expostos e apelidando-os de obsoletos e incompletos, pretendendo, deste modo, que este breviário desaparecesse do ensino da cirurgia, pelo seu inevitável envelhecimento. No entanto, os seus esforços neste sentido saem defraudados, e muitos dos primeiros autores da história da medicina dão um lugar importante ao livro de Ferreira e ressaltam o que teve de original e novo (LEMOS, 1991, Vol. II: 20, 96). Terá escrito uma vez Lima Bezerra: “*Pertendo mostrar que os Escritores de Cirurgia*

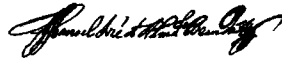
Não esqueçamos ainda que para o exercício da arte era preciso ou requerido que os praticantes tivessem alguns estudos antes da aprendizagem específica da cirurgia. Considere-se, contudo, um relato de 1696, que afirmava que a arte cirúrgica chegou a tal estado “*que se vê hoje usada de pessoas que não sabem ler*”⁴⁰. Tendo em conta que o ensino em Lisboa e no Porto melhorou de alguma forma no século seguinte, será que os charlatães continuavam a grassar, como noutros tempos? Que progresso poderá ter havido e beneficiado as populações de outras regiões, principalmente as mais longínquas destes dois centros?

O que é facto é que o ensino, pelo que pudemos coligir, nunca (ou quase nunca, se quisermos ser mais cuidadosos) era feito na Universidade. Tal parece ser confirmado pelos registos notariais compulsados. Com efeito, os nossos documentos servem de representação a este facto: usando a mesma metodologia que o Prof. Ribeiro da Silva utilizou num dos seus artigos⁴¹, constatamos que nenhum dos nossos cirurgiões é precedido pela menção a qualquer grau académico nos actos notariais analisados.

Através das assinaturas, por outro lado, poderíamos tentar estabelecer o grau de instrução ou ilustração dos cirurgiões, mesmo conhecendo a falibilidade de tal método. Assim, alguns dos cirurgiões que assinam fazem-no bem, provando a posse de educação, no mínimo, elementar. Relativamente aos que não assinam (e são quatro em nove), nem mesmo de cruz, a verdade é que poderemos estar perante uma pluralidade de razões, às quais não demos, directamente, atenção, confessando o nosso desconhecimento por tal facto. Apenas num caso se afirma que não assina “*por causa da sua moléstia*”. Na verdade, as cinco assinaturas que temos não nos permitem tirar qualquer conclusão no que respeita ao grau de literacia destes homens. Necessitaríamos de um maior universo documental que nos proporcionasse um maior número de assinaturas. De qualquer forma, mostramo-las a título de curiosidade.







1.4. O acesso efectivo ao ofício

Depois de estar na posse dos conhecimentos e da formação necessária, como podia um cirurgião desempenhar, legalmente, a sua profissão? Os médicos, saídos e formados pela Universidade, seriam diplomados. O que acontece com os cirurgiões?

Para o exercício da profissão bastava a posse da carta respectiva, a qual era passada e concedida ao após um exame feito perante o cirurgião-mor do reino⁴². Aproveitemos para saber algo sobre este cargo antes de aprofundarmos este aspecto.

do nosso Reino, se devem ler com cautela, e emmendar com prudencia: que as autoridades dos homens não hão de creerçe como de fé: que a cirurgia em Portugal carece de reforma: que para saber esta Arte perfeitamente hé preciso ser mais que Ferreirista, &c.” (BEZERRA, 1765: 46).

⁴⁰ LEMOS, 1991, Vol. I: 171.

⁴¹ SILVA, 1978.

⁴² SILVA, 1978: 209; LEMOS, 1991, Vol. I: 177.

O cargo é criado em 1448 e, pelo regimento desse mesmo ano, estipula-se que a este funcionário estava subordinado o exercício da arte em todo o país. Pelo mesmo documento ordenam-se as regras do exame, a fiscalização a que tinham de se submeter os profissionais e a subjacente outorga ou passagem da carta ou licença para exercer o ofício⁴³. Em poucas palavras, as incumbências do cargo eram: examinar, dar cartas e fiscalizar.

Em 1496, o Regimento do Cirurgião-Mor do Reino é confirmado por D. João II. Pouco foi alterado nos séculos seguintes, mas o novo regimento do ano de 1631 estabelece algumas providências novas. Na verdade, a partir desta data, o dito funcionário ia visitar o país por mandado real. O exame de habilitação era feito agora de maneira diferente: além do cirurgião-mor, mais dois cirurgiões escolhidos por este completariam um júri de exame. Os candidatos teriam de saber latim e comprovar ter boa prática⁴⁴. Note-se que da mesma forma eram examinados os praticantes dos ramos mais especializados da cirurgia. Esta disposição relativa à apreciação de habilitações deixou, no entanto, de ser cumprida, porquanto numa provisão de 1740 os exames continuavam a ser feitos como determinava o regimento de 1631, com a diferença, apenas, de que, para evitar o trabalho e despesas que tinham os praticantes da arte em virem fazer os exames a Lisboa, eram nomeados comissários do cirurgião-mor do reino para todas as comarcas, para aí procederem aos exames⁴⁵. O Prof. Maximiano Lemos aceita que esta disposição fosse já antiga, talvez de origem imediatamente posterior ao regimento de 1631, pela maior facilidade e comodidade que trazia⁴⁶.

Num dos documentos analisados deparamo-nos com uma ocorrência de exame que possibilitava o acesso legal e legítimo ao exercício do ofício. Um certo Francisco Leite, tirador de dentes e morador na praça da Ribeira desta cidade do Porto, passa uma procuração a António de Sequeira, caminheiro (?) do cirurgião-mor, para que este, em especial, possa requerer a carta de exame de tirar dentes que aquele fez perante Francisco de Almeida, cirurgião no Porto e comissário do cirurgião-mor do reino⁴⁷. Uma ideia essencial há a reter: em meados do século é bem visível esta ligação entre comissários do cirurgião-mor e candidatos ao ofício. Articulação bem mais fácil do que tentar uma ligação entre o “centro” – cirurgião-mor – e toda a imensa periferia – candidatos de todo o país, relativamente ao exame e à análise de habilitações. Ainda que o protagonista seja, neste caso, um tirador de dentes, vimos já que o mesmo se passava para os outros ramos da cirurgia e para os cirurgiões.

2. REPRESENTAÇÃO SOCIAL / PROJEÇÃO NA SOCIEDADE

2.1. Consideração e estatuto social da profissão.

No que diz respeito à condição e consideração social da profissão, um aspecto deveras importante a salientar prende-se com a divergência social entre físicos e cirurgiões. A bibliografia

⁴³ PINA, 1960: 406; PINA, 1998: 1408; CAMPOS, 1791, Tomo VI: 345-346.

⁴⁴ CAMPOS, 1791, Tomo VI: 343-344.

⁴⁵ LEMOS, 1991, Vol. I: 177-178.

⁴⁶ LEMOS, 1991, Vol. I: 178-179. É interessante notar que ao corregedor da comarca cabia também, no século XVII, averiguar se médicos, cirurgiões, barbeiros e outros, exerciam legitimamente, isto é, de maneira legal, a sua profissão, ou se seriam apenas habilitados e charlatães sem disposições reais que os credenciassem (SILVA, 1988, Vol. II: 988). Já no Regimento do cirurgião-mor de 1448 se estipula que todos os corregedores (assim como alcaides, meirinhos, juizes e outros) teriam esta incumbência (CAMPOS, 1791, Tomo VI: 345-346). Face a estes factos, é possível que no século XVIII esta averiguação ou fiscalização por parte do corregedor continuasse.

⁴⁷ A.D.P., S. N., PO 4º, 1.ª Série, L.v. 199, fl. 273.

consultada transmite a ideia de que em Portugal, tal como além fronteiras, estes tinham categoria inferior àqueles, e tal inferioridade irá reflectir-se e verificar-se pelos séculos fora.

Outra ideia que a bibliografia comunica, convém ter em conta, é que havia uma desconfiança geral apontada a todos os profissionais de saúde. As pessoas preferiam recorrer, de facto, à automedicação ou até a curandeiros sem qualquer preparação ou saber prático/científico. Todavia, os cirurgiões eram, se nos é permitido colocar a questão deste modo, pelo estado actual dos conhecimentos, mal considerados e parecem ser menos bem vistos do que os médicos⁴⁸.

Para o contexto específico português, encontramos algumas notícias acerca da consideração social do ofício, além de outros aspectos que poderão levar a um melhor matizar deste assunto.

Já no século XVI, em 1534, o humanista André de Resende afirmava, na oração de sapiência proferida nos Estudos Gerais em Lisboa, que “*os médicos do nosso tempo rejeitam esta última (a cirurgia) como vil, para aqueles que por desprezo, chamam cirurgiões*”⁴⁹. No século XVIII, o ilustre estrangeirado Ribeiro Sanches afirma que a cirurgia prática devia ser ensinada nas Universidades aos médicos, para que se extinguisse a classe dos cirurgiões. Os Estatutos da Universidade de 1772 consagraram esta doutrina, que só começou a ser posta em prática, no ano de 1836, com as escolas Médico-Cirúrgicas no Porto e em Lisboa⁵⁰. As posições destes dois autores (apesar do grande intervalo temporal entre eles) mostram que o conhecimento da cirurgia prática era importante, e que apesar da má imagem dos cirurgiões, a sua arte era necessária, aconselhando-se o seu uso por parte dos médicos.

Apresentemos alguns elementos que documentam esta menor consideração social da profissão de cirurgião⁵¹. Na verdade, tal estatuto profissional apresenta-se mesmo como restritivo, em certos casos, do seu acesso à vida política e à governação. Um exemplo que ilustra esta realidade é a proposta feita numa consulta da Câmara de Lisboa a El-Rei em 1693, para que Leonardo Dias não exerça o cargo de almotacé por já ter ocupado tal cargo e estar exercendo o ofício de cirurgião. Note-se que este homem tinha o hábito de S. Tiago que lhe possibilitou ter foro de cidadão. Mas um vereador defende que não convém ser reeleito por estar “*exercitando publicamente officio de cirurgião d’estes e outros achaques; a qual parte da medicina, por consistir em obras de mãos, é reputada em direito por sordida e mechanica. Nos quais termos parece indignidade que um official mechanico haja de servir o cargo de almotacé em uma cidade, metrópole do reino.*” Segundo a deliberação do rei, nem o hábito de S. Tiago lhe valeu⁵²...

⁴⁸ PINA, 1934: 543. Existiam, inclusive, embates entre estes dois ofícios: em França, no século XVII, os cirurgiões, que exercem uma profissão manual e, por conseguinte menos erudita, sofrem as mesquinhas da Faculdade de Medicina de Paris: os doutores não hesitam em juntar-se aos barbeiros para atentarem contra eles nos tribunais (SOURNIA, s.d.: 194). “*Ora comparados com os médicos, os cirurgiões são menos numerosos, menos instruídos, menos ricos, menos apreciados pela sociedade. Após uma luta secular contra os médicos, e disputas irrisórias levadas perante a justiça, o século XVIII reabilita-os em França.*” Libertam-se, igualmente, de qualquer vizinhança profissional com os barbeiros (com os quais eram muitas vezes confundidos) e criam a Academia Real da Cirurgia (SOURNIA, s.d.: 217-218).

⁴⁹ SANTOS, 2000: 12.

⁵⁰ SANTOS, 2000: 12.

⁵¹ No que respeita, ainda, à diferente consideração social dos vários profissionais da saúde, parece que os ofícios que se ocupavam dos ramos e especializações da cirurgia eram ainda menos considerados socialmente que o ofício de cirurgião. A bibliografia consultada deixa passar, com clareza, esta ideia.

⁵² OLIVEIRA, 1887, Vol. IX: 329-331. É possível que, para tal, tenha contribuído a má preparação de alguns profissionais, não possibilitando que os cirurgiões melhores preparados fossem tidos em melhor conta. Em Lisboa,

No entanto, o facto de estes ofícios serem considerados mecânicos, não significa que os seus titulares não pudessem auferir de importância económica e social. E aqui temos informações, que confirmaremos adiante, que podem mostrar-se dissonantes no seu confronto com as anteriores. O Prof. Ribeiro da Silva mostra-nos que, no Porto, se considera que os cirurgiões, mesmo não licenciados pela Universidade, viviam de forma limpa, não tendo, por isso, muita dificuldade em ingressar na Misericórdia como irmãos nobres. Deste modo, é possível colocá-los, assim como aos médicos, ao mesmo nível dos letrados não cidadãos⁵³.

Acresce que, por costume antigo, no Porto, os cirurgiões eram admitidos para o cargo de almotacé⁵⁴. Comprovamos tal facto ao constatar-mos que um dos cirurgiões participantes nos documentos notariais estudados desempenhou este cargo municipal. A prova de que tal uso passou do século XVII para o seguinte pode ser encontrada em Francisco de Almeida Cabral, que desempenhou esse cargo em 1749⁵⁵. É este o único relato que podemos encontrar e comprovar; não obstante, bem o podemos evidenciar, o cirurgião acima citado, impedido de voltar a exercer o cargo de almotacé (em Lisboa, no ano de 1693), só prova que eles poderiam ter, de facto, acesso ao governo quotidiano das cidades e vilas. Em que medida e com que frequência? Não conseguimos precisar, sendo essas referências escassas. Não deveria, porém, ter existido quanto a esta questão, uma tendência normativa geral, tanto mais que se sabe que o acesso a grupos de poder depende de contextos locais, e de uma série de variáveis, que envolvem muitas outras para além do estatuto profissional.

Acreditamos que, pelo que pesquisámos, a consideração social advinha muito do bom ou mau desempenho da profissão. Tal facto parece ser corroborado, de resto, pelo relato de Luís Brás de Abreu, médico do Porto, no seu livro *Portugal Medico*, dado à estampa em 1726: “Com tudo, ainda que é certo que todos os alumnos da Medicina Menistrante (cirurgia e seus ramos) são *mechanicos* por força da condição da arte, não he tambem duvida, que os *cyrurgioens*, & *Boticarios* peritos no seu officio, & *estudiozos* da sua obrigação, devem justamente gozar da nobreza, & reputarse por dignos de mayor estimação que os mais artistas, não porque costumão tractarse como nobre em todas as accoens, vivendo com estado distincto dos *Peons*, mas porque o seo emprego he grandemente util, & necessario à Republica para conservação, & reparo da vida humana (...) *Tenhão paciencia os cyrurgioens peritos, estudiosos, & esperimentados, que também a sua reputação padece e se deminiu a sua estimação, na occurrencia de tantos barbeirinhos confiados, que metidos a cyrurgioens provectoros, lhe usurpão o officio, & lhe estragão o predicamento*”⁵⁶. Esta é uma visão coeva que fundamenta, de certa forma, o que atrás explicamos.

Acrescente-se que, para uma melhor análise desta questão, teria de desenvolver-se um estudo completo de todos os “impedimentos” a esta profissão; uma procura da efectiva consideração e valorização da profissão por parte dos vários enfermos ou doentes (e, talvez aqui, muitos matizes devessem ser introduzidos); uma análise mais abrangente da im-

mais uma vez, estipula-se que “*nenhum barbeiro use de cirurgia não sendo n'ella provado, nem cirurgia cure de medicina, e só exercitarão o que pelas suas cartas lhe é permitido*” (OLIVEIRA, 1887, Vol. X: 205-206.), provando que havia tentativas por parte destes profissionais, de se alçarem, por vezes, a outros níveis técnicos. Que repercussões sociais poderão ter tido outros casos semelhantes que, pelo que consta, não eram pouco usuais?

⁵³ SILVA, s.d.: 333, 329

⁵⁴ SILVA, 1988, Vol. I: 313.

⁵⁵ NUNES, 1999: 234, 315.

⁵⁶ ABREU, 1726: 260, 264.

portância da prática cirúrgica em si, e suas articulações com a de outros profissionais; bem como uma inquirição a todas as fontes literárias e científicas, de modo a perscrutar “pre-conceitos” interiorizados e enformadores de sensibilidades colectivas...

No que concerne a eventuais ocupações extra profissionais, os documentos analisados não se mostraram elucidativos. Os cirurgiões não surgem, na documentação consultada (com excepção para Manuel Gomes de Lima que receberá o hábito de Cristo mais tarde, em inícios do século XIX), como cavaleiros da Ordem de Cristo, familiares do Santo Ofício, ou ocupando cargos militares. Na verdade, teríamos que ter uma maior série documental para tirar qualquer conclusão a este respeito.

Uma boa maneira de indagar acerca da posição social de uma dada pessoa poderá passar, ainda, pelo averiguar das suas ligações com os outros, isto é, com o restante corpo da sociedade, bem como dos seus lugares de habitação, no pressuposto da existência de alguma hierarquização social que se projecta em termos de implantação em determinado tecido urbano. É conhecido o modo como determinadas ruas do Porto são sistematicamente apresentadas e conhecidas como destacadas no século XVIII, e não só. Vejamos o que dos documentos podemos extrair em função destas perspectivas. Destaquemos alguns exemplos.

Num dos documentos lavrados pelo notário, o cirurgião Severino Botelho Resende passa uma procuração a seu genro, escrivão do consulado da Alfândega do Porto. Além desta ligação a um funcionário importante na cidade, o cirurgião mora na rua da Lada, importante artéria nos tempos modernos da cidade⁵⁷.

O ilustre Manuel Gomes de Lima, morador na rua da Calçada da Relação Velha do Porto, passa uma procuração a Teotónio Antunes Lima, sargento-mor na cidade de Lisboa, para tratar da causa que lhe move o cirurgião-mor do reino. Assinale-se a bela assinatura deste homem⁵⁸.

De reter também que o cirurgião Francisco de Almeida é comissário do cirurgião-mor do reino, provando possivelmente a sua competência, destacando-se assim dos outros⁵⁹.

José da Silva Mota, 2º outorgante, mora na rua das Flores (rua com um certo historial na cidade) e relaciona-se com um homem de negócios morador na rua do Bispo extramuros do Porto⁶⁰.

⁵⁷ A.D.P., S. N., PO4º, 1ª Série, Lv. 199, fl. 18v.

⁵⁸ A.D.P., S. N., PO4º, 1ª Série, Lv. 199, fl. 147.

⁵⁹ A.D.P., S. N., PO4º, 1ª Série, Lv. 199, fl. 273.

⁶⁰ A.D.P., S. N., PO4º, 1ª Série, Lv. 218, fl. 2v.

Para além dos acima mencionados, os actos notariais permitem apurar outros perfis de intervenção. Alguns aspectos de índole económica propriamente dita poderão fornecer dados importantes ou dignos de serem referidos. Guardamo-los, todavia, para tratamento posterior.

Num dos documentos analisados, Manuel de Sousa Maia, cirurgião morador em Gaia, confessa e obriga-se a pagar uma dívida ao capitão Manuel da Silva Campos, homem de negócios, representado pelo seu irmão e procurador (A.D.P., S. N., PO4º, 1ª Série, Lv. 199, fl. 132).

O cirurgião Francisco de Almeida Cabral relaciona-se e constitui seus procuradores 3 indivíduos na Baía de Todos os Santos, provando ter contactos longínquos (A.D.P., S. N., PO4º, 1ª Série, Lv. 199, fl. 250).

Manuel José Brandão é cirurgião de Vila Nova de Gaia e encontramos-lo referido por Manuel Leão, que o encontra no cartório de Gaia vivendo defronte do pelourinho (A.D.P., S. N., PO4º, 1ª Série, Lv. 224, fl. 96; Vide LEÃO, 2000: 63).

Temos em seguida João Lopes de Carvalho, morador na rua da Lada, que constitui seus procuradores 3 licenciados, advogados na Relação da cidade e um requerente para resolver um litígio... De notar também a sua bela assinatura (A.D.P., S. N., PO4º, 1ª Série, Lv. 207, fl. 58v.).

Do conjunto dos actos notariais reunidos é possível constatar algumas ideias: apesar de alguns cirurgiões permanecerem “mais ou menos” obscuros, vemos que outros têm relações com o cirurgião-mor do reino, com militares, com funcionários alfandegários... Relativamente aos que vivem na cidade, constatamos que alguns moram nas suas melhores ou mais importantes ruas...

Em boa verdade, temos consciência de que é difícil extrair destes dados conclusões, só possibilitadas com séries documentais mais longas e consistentes. Todavia, os documentos analisados servirão como exemplos ilustrativos e como factos participantes de eventuais tendências a confirmar ou infirmar.

2.2. Presença em instituições de solidariedade e de organização profissional.

Sabemos que, na maior parte dos países da Europa Ocidental, os cirurgiões se associavam em corporações / associações / grémios (“*guilds*”) que poderiam ser centros de ensino e de garante do bom e correcto exercício da sua profissão. Pensamos que este não era o panorama em Portugal, pela aparente escassez destas instituições em território português. Silva Carvalho, não obstante, identificou duas confrarias (que englobavam médicos, cirurgiões, boticários e, inclusive, outros ofícios) instituídas no centro do país: Lisboa e Santarém⁶¹.

A primeira destas duas confrarias nacionais nasce em Lisboa, em princípios do século XVII, prolongando-se a sua existência no século seguinte⁶². O Prof. Silva Carvalho refere a “*existência durante mais de um século e meio de Irmandade em que se reuniam os médicos, cirurgiões e boticários para sob o patrocínio dos santos mártires, constituírem o primeiro esboço de associação de classe, com significação aproximada das corporações de ofícios*”⁶³. O autor afirma que esta confraria não costumava ser incorporada nas procissões de Setecentos⁶⁴ e que não teve a prerrogativa de outras semelhantes em Espanha, ou seja, a de examinar os candidatos a cirurgia ou de passar diplomas⁶⁵.

A segunda confraria que o mesmo autor refere é constituída, em meados do século XVIII, por médicos, cirurgiões, boticários, barbeiros e sangradores de Santarém⁶⁶.

Sabemos, a despeito destas informações, que os cirurgiões poderiam fazer parte de Irmandades ou Misericórdias no norte de Portugal, como seus irmãos, se bem que não fossem instituições próprias do seu ofício. Nessa situação, encontramos João Lopes de

Manuel de Barros, 2º outorgante, não assina e mora, não no Porto, mas na freguesia de S. João de *Comcieiro*, concelho de Regalados. Relaciona-se com um homem que é morador em casa de Carlos Beasley, homem de negócios morador na Rua Nova (A.D.P., S. N., PO4º, 1ª Série, Lv. 207, fl. 124v.).

Por fim, José de Sousa Félix, cirurgião da freguesia de Canedo, 2º outorgante, recebe um perdão por danos morais feitos a uma rapariga. Pouco valor achamos neste documento, servindo apenas de curiosidade (A.D.P., S. N., PO4º, 1ª Série, Lv. 203, fl. 114).

⁶¹ De um modo geral, as confrarias ou agrupamentos de pessoas que vivem do mesmo ofício para fins de solidariedade constituem-se e mantêm-se com a designação do santo patrono de cada profissão. Os médicos e os cirurgiões têm como principais santos padroeiros S. Cosme e S. Damião.

⁶² CARVALHO, 1928: 44, 48.

⁶³ CARVALHO, 1928: 49.

⁶⁴ CARVALHO, 1928: 47.

⁶⁵ CARVALHO, 1928: 52.

⁶⁶ CARVALHO, 1928: 38.

Carvalho, cirurgião presente num dos registos notariais estudado e apontado por Hernâni Monteiro como irmão da Ordem de S. Francisco⁶⁷.

É ainda importante acrescentar, a este respeito, que na cidade do Porto o officio de cirurgião não era representado na profissão do Corpo de Deus, nem fazia parte do conjunto de officios que elegia juiz ou escrivão⁶⁸.

Torna-se pertinente uma outra indagação: trariam estes homens em si algo que os identificasse exteriormente, algum sinal especial ou específico que os distinguisse como profissionais de saúde e que contribuísse, por sua vez, para uma identificação social? Apenas pudemos averiguar que, em Lisboa, os médicos e os cirurgiões, a partir de certa altura, passam a trajar de modo específico, prevendo-se o uso de uma insígnia para não se confundirem com os cidadãos de outras classes. Mas foi hábito que se extinguiu, em consequência do terramoto de 1755, com mal grado do povo, já que *“sucedendo alguma doença repentina (ou acidente) morria o doente por falta de médico, pois ainda que muitos fossem pela rua não se reconheceriam”*⁶⁹, visto que a sua aparência seria comum. O Senado aprovou então uma indicação de 1766 por iniciativa do juiz do Povo, e voltou a instituir tal prática por ser muito útil. Para o Porto e para o resto do país, a bibliografia e os documentos mostraram-se omissos quanto a esta matéria.

3. SITUAÇÃO ECONÓMICA

Em relação a este ponto partiremos, em primeiro lugar, dos documentos. Assim, além da eventual importância de relações estabelecidas entre cirurgiões e homens de negócios que encontramos nos documentos, poderemos, antes, enunciar outras que envolvem dinheiro, por exemplo, através do pagamento de dívidas ou outros bens materiais. Tentaremos averiguar em seguida, recorrendo à bibliografia e estabelecendo hipóteses de trabalho, quanto poderiam ganhar de salário os cirurgiões, tentando, se possível, averiguar o seu nível de subsistência.

Manuel de Sousa Maia confessa uma dívida de 100\$000 reis a juro de 5% e compromete-se a pagá-la ao 2º outorgante, sendo nesse acto representado pelo seu irmão, procurador, por ambos serem herdeiros de um tio a quem o cirurgião contraíra a dita dívida. Esta seria paga no prazo de um ano e um mês a partir da redacção do acto notarial. Para assegurar o pagamento, Manuel da Sousa Maia e sua mulher fazem uma hipoteca a uns pardeiros com quinta, que já teriam sido casas, mas demoliram-se por causa das cheias do Douro. Estariam estas casas à beira rio para sofrerem directamente com as cheias? De qualquer modo, é a prova de que o cirurgião e a mulher eram proprietários imobiliários⁷⁰.

Por sua vez, Francisco de Almeida Cabral estabelece como seus procuradores três homens no Brasil, para cobrarem uma letra ou crédito que lhe devia um tabelião da Vila da Cachoeira⁷¹.

⁶⁷ MONTEIRO, 1926: 115.

⁶⁸ SILVA, 1988, Vol. I: 198-199.

⁶⁹ OLIVEIRA, 1887, Vol. I: 487.

⁷⁰ A.D.P., S.N., PO4º, 1ª Série, Lv. 199, fl. 132.

⁷¹ A.D.P., S.N., PO4º, 1ª Série, Lv. 199, fl. 250.

O cirurgião Manuel José de Almeida Brandão, de Gaia, passa uma procuração a Gonçalo de Almeida, para que este pudesse cobrar e arrecadar o que lhe deviam Inácio Pereira Ferraz e Manuel Pereira, ambos do Peso da Régua. O montante, tal como no caso anterior, não é apresentado⁷².

Noutro documento, não pudemos precisar que tipo de litígio levava o cirurgião João Lopes de Carvalho a passar uma procuração a três licenciados e advogados e a um requerente. Seria algo relacionado com bens imóveis, móveis ou dinheiro⁷³?

Por fim, temos um “*distrate e quitação rasa e geral*” de 400\$000 reis a juro de 5%, dívida paga pelo cirurgião José da Silva Mota, morador na Rua das Flores, a Manuel Teixeira de Miranda. Note-se que a quantia é considerável⁷⁴.

Quanto poderia receber um cirurgião pelos seus serviços? Voltamos à bibliografia e constatamos que António de Açores (o único cirurgião comprovadamente graduado pela Universidade – caso raro) recebia, em 1615, 12\$000 reis anuais por exercer o cargo de cirurgião da Câmara do Porto. O vencimento era ainda o mesmo em 1681, quase 70 anos mais tarde⁷⁵. Para o século XVIII não encontramos dados relativos ao vencimento anual do cirurgião municipal, nem tão pouco conseguimos averiguar a sobrevivência deste cargo. Como este sofreu intermitências nos dois séculos anteriores, será que o mesmo aconteceu naquele século? Descobrimos, e voltamos a referir, um caso que nos parece significativo: João Lopes de Carvalho, presente num dos nossos actos notariais, era irmão e cirurgião da Ordem de S. Francisco. Em 5 de Agosto de 1745 foi lida uma petição sua em que pedia aumento de vencimento, face ao qual, e por voto comum de todos, resolveu pagar-se-lhe “de partido” 15\$000 reis por ano “*porque fazendo elle sua obrigação de sirurgião assistindo aos doentes do dito nosso (?) hospital de manhã e de tarde, e a toda a ora que necessário for com muito zelo, applicandolhes os remedios tão percizos e pertencentes a sirurgia de sua obrigação observando em tudo o regimento declarado nos estatutos do mesmo hospital*”. Aqui está patente, ainda que de forma vaga, um plano ou horário de trabalho. Será que João Lopes de Carvalho tinha outros trabalhos para além deste? O cirurgião António de Açores, atrás referido, também trabalhava na Misericórdia, além de ocupar o cargo de cirurgião municipal.

De qualquer forma, vejamos quanto poderia valer a quantia de 15\$000 reis por ano em meados do século XVIII. A melhor forma de o averiguar é comparar com o preço do pão (presente nos Livros de Preços da Misericórdia do Porto), ou seja, do trigo, centeio e milho. Os preços eram, para o ano em questão (1745), de 480 reis (trigo), 300 reis (centeio) e 280 reis (milho) o alqueire. O alqueire, segundo a medida vigente na cidade, comportava 17, 795 litros⁷⁶. Se considerarmos que um litro corresponde aproximadamente a um quilo, (a diferença entre as duas unidades será ínfima) veremos que um alqueire no Porto terá a capacidade de 17 a 18 quilos. Se tivermos em conta que um camponês consumiria perto de 2 quilos de pão por dia, tal como nos mostra o Prof. Aurélio de Oliveira para o século XVIII⁷⁷, quanto comeria um cirurgião num meio urbano (e não num meio rural), onde, se tivesse

⁷² A.D.P., S.N., PO4º, 1ª Série, Lv. 224, fl. 96.

⁷³ A.D.P., S.N., PO4º, 1ª Série, Lv. 207, fl. 58v.

⁷⁴ A.D.P., S.N., PO4º, 1ª Série, Lv. 218, fl. 2v.

⁷⁵ SILVA, 1988, Vol. II: 654-655. A este respeito, não pudemos estabelecer se o cirurgião municipal seria mais bem remunerado do que um cirurgião normal com emprego fixo.

⁷⁶ GODINHO, 1955: 80-81.

⁷⁷ OLIVEIRA, 1980: 19.

capacidades, havia maior possibilidade de aceder a outros produtos através do pequeno trato local (frutos, produtos hortícolas e culturas mimosas, produtos animais, lacticínios)? Consideremos, empiricamente e de forma grosseira, que o cirurgião consumiria cerca de 1 quilo de pão, de trigo, por dia. Avançamos com esta quantidade tendo em conta o meio urbano envolvente, e tomamos em conta o trigo por, como cereal nobre, estar em primeiro lugar nas atenções, preocupações e gostos. Se neste ano de 1745, um alqueire de trigo bastaria para 17 dias (tomando em conta 1 quilo por dia) e custaria 480 reis, quanto dinheiro era dispensado para prover a alimentação do cirurgião durante um ano inteiro? Num ano com 365 dias, este cirurgião teria de comprar 22 alqueires de pão (374 quilos) para prover a sua própria alimentação. Gastaria assim, no total, 10\$560. A quantia deixa-nos muitas interrogações, tendo em conta que o valor envolve apenas o preço de trigo e cobre um consumo individual e não familiar. Usaremos de cautela, não podendo apresentar qualquer firme ilação. Fica-nos a leve certeza de que este profissional teria de ter outra ocupação complementar, ou mal conseguiria providenciar a sua própria alimentação. É certo que poderia comprar outros cereais mais baratos (centeio – gastando, ao todo, num ano, 6\$600; milho – gastando, no total, 6\$160) para si e para a sua família. Mas temos de ter em conta outros produtos alimentares e não alimentares necessários como despesas certas: vestuário, morada... A verdade é que não nos parece que fosse esta uma profissão que mantivesse um indivíduo no limiar da sobrevivência ou em constante subalimentação. Não vemos um cirurgião, de facto, a saldar de uma assentada uma dívida de 400\$000 reis?

Daqui se depreende que os valores apontados, nomeadamente os 15\$000 réis, não são senão uma parcela, talvez não a mais significativa, do vencimento deste e de outros profissionais de cirurgia.

4. UM CASO EXEMPLAR: MANUEL GOMES DE LIMA (BEZERRA)⁷⁸

Poderá ser heterodoxo incluímos num trabalho com estas características dados biográficos sobre um personagem em especial. Fazemo-lo em relação a Manuel Gomes de Lima (Bezerra – como mais tarde assinou) porque, além de comparecer num dos nossos documentos, é de facto um dos homens mais ilustres do seu tempo no campo da saúde, e não só, representando, se quisermos, o máximo que podia atingir um cirurgião dentro deste quadro temporal específico. A sua inclusão justifica-se porque representa o avanço da arte cirúrgica em particular e da medicina em geral, no século XVIII. De resto, o relato da sua vida justifica e fala por si. Senão vejamos.

Manuel Gomes de Lima nasce na Freguesia de Arcozelo, vila de Ponte de Lima, filho de João Gomes de Lima e de Rosa da Silva Bezerra. Realizou estudos preparatórios de latim e filosofia e estudou, em Viana, com os cirurgiões Manuel Amorim Dantas e José Custódio da Costa, este último cirurgião-mor dos regimentos da província do Minho, do Hospital Real e da Misericórdia de Viana, além de juiz comissário do cirurgião-mor do reino. Vem para o Porto, onde completa a sua formação cirúrgica no hospital inglês com os conceituados cirurgiões Nicols e Werten. Concluída rapidamente esta preparação técnica, a par de exercitar no hospital inglês, dedica-se a intensa actividade de renovação e divulgação científica.

⁷⁸ Ao elaborarmos esta pequena biografia acerca deste ilustre ponte-limense, seguimos de perto um artigo que constitui uma boa síntese: TAVARES, 1988: 517-545.

Em 1745, vemo-lo num dos nossos documentos notariais a passar uma procuração para que tratem de todas as suas “causas”, especialmente na que lhe move o cirurgião-mor do reino. Que causa poderá ser esta? Não conseguimos determinar⁷⁹.

Em 1748, no desejo de promover o progresso na arte cirúrgica, e de elevar a instrução no seu tempo, procura constituir no Porto uma agremiação científica: *Real Academia Cirúrgica Prototypo-Lusitanica Portuense*. Será que o documento notarial será algum vestígio de litígios suscitados pelo esforço de constituir esta agremiação?

Encontrou diversos obstáculos no estabelecimento da sua Academia de Cirurgia. Dissensões internas afastaram-no desta primeira instituição que conseguiu criar, mas logo, de modo incansável, em 1749, cria com o Dr. João de Carvalho a *Academia Médico-Portopolitana*. Esta nova academia, desde o início, sofreu com rivalidades e divergências no seu seio. Reformulados os seus estatutos, em 1751, terá desaparecido, sem existirem certezas, alguns anos depois.

Publica, no ano de 1749, o *Receptuario Lusitano* (livro com ensinamentos teóricos e práticos). O país fica ainda a dever-lhe outra iniciativa precursora: o primeiro periódico de Medicina que aparece em Portugal, as primeiras tentativas de uma imprensa médica, nesse mesmo ano de 1749. O *Zodiaco Lusitanico* é feito à imagem de um outro periódico francês.

Este homem insurge-se contra a ignorância dos cirurgiões no campo da anatomia e combate o muito usado livro *Luz Verdadeira e recopilado exame de toda a chirurgia* de António Ferreira (1670), dando à estampa *As Reflexões Criticas sobre os Escriptores Chiurgicos de Portugal* (1752). Publica ainda outras obras que arrancam elogios e por vezes polémica.

Em 1759, tenta fazer renascer as antigas sociedades: nesse ano é criada a *Real Academia Cirúrgica Portuense*, sendo seu presidente o cirurgião-mor do reino. Não obstante o propósito de elaborar compêndios de anatomia e cirurgia, e de abrir aulas de anatomia, cirurgia e obstetrícia (propósitos já existentes na academia anterior), as habituais dificuldades não faltaram.

Escreveu também sobre a história da cirurgia, dando ao prelo as *Memorias chronologicas e criticas para a historia da cirurgia moderna...*⁸⁰ no ano de 1762. Em 1779 surgem novas memórias: *Memorias chronologicas e criticas para a história da cirurgia...*⁸¹.

Em 1764 lança o seu segundo periódico médico: *Diario Universal de Medicina, Cirurgia, Pharmacia & c...* Ainda que só saíssem os números correspondentes aos meses de Janeiro a Abril de 1764, a iniciativa demonstra o esforço do cirurgião em perseguir fins semelhantes aos que tinham levado ao aparecimento do anterior periódico *Zodiaco Lusitanico*. Constatamos no *Diario Universal...* a identificação de Lima Bezerra com a política seguida pelo Marquês de Pombal, a quem se considerava devedor do honorífico lugar de criado de El-Rei e de cirurgião da sua casa.

⁷⁹ A.D.P., S.N., PO4º, 1ª Série, Lv. 199, Fl. 147.

⁸⁰ O título completo desta obra é: *Memorias chronologicas e criticas para a historia da cirurgia moderna, ou noticia dos principaes progressos, revoluções e descobrimentos, seitas, privilegios, academias, obras impressas e varões famosos da Cirurgia, desde a conquista de Constantinopla pelos tuurcos, até o tempo presente*.

⁸¹ O seu título completo é: *Memorias chronologicas e criticas para a historia da cirurgia, ou noticia da origem, principios, principaes progressos, revoluções, descobrimentos, seitas, privilegios, academias, obras impressas, e varões famosos da cirurgia, desde o principio do mundo até o tempo presente*.

Nesse mesmo ano de 1764, já com 37 anos de idade, matriculou-se na Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. Após acabar a formação na Universidade, regressa ao Porto, exercendo aqui a clínica até 1797, período em que, de igual modo, o vemos como juiz comissário do cirurgião-mor na presidência de júris de exames de candidatos a sangrador e cirurgião. Em 1798, Manuel Gomes de Lima já se encontrava em Ponte de Lima.

Os seus escritos não versaram só assuntos da arte de curar. Na sua obra *Os Estrangeiros no Lima*, aparecem-nos os temas da educação, do fomento da indústria, do desenvolvimento da agricultura e do comércio e, também, os grandes debates intelectuais das “Luzes”. Gomes de Lima estava, de facto, em sintonia com os economistas políticos do seu tempo.

Aqui fica a indicação clara da sua perspectiva: a de um homem de ciência experimental, a de um naturalista, a perspectiva da filosofia natural. Estes são alguns dos traços mais salientes da sua obra. O ilustre ponte-limense não só foi pioneiro no uso de novos métodos e instrumentos na educação e prática cirúrgica, como também o foi nos diferentes campos da cultura, profundamente imbricado e preocupado com o seu meio (região do Entre-Douro-e-Minho).

Identificou-se com as “Luzes” oficiais. Deste modo não foi negligenciado pelo poder. Em 1797 foi nomeado Médico de Número da Casa Real e sete anos depois favorecido com o hábito de Cristo. Faleceu a 6 de Março de 1806 na sua tranquila Quinta do Outeiro, lugar de Oliveira, freguesia de Fornelos.

CONCLUSÃO

Dos conteúdos expostos, balizados em algumas fontes e bibliografia acerca do desempenho da profissão de cirurgião, no Porto e no século XVIII, é possível tirar algumas ilações. Constatamos, por exemplo, que uma profissão por vezes mal apreciada ou considerada mecânica, não deixa, por isso, de ter importância e projecção económica e social. Não será o ofício de curar (nas suas diferentes variantes) um dos pilares que sustentam uma sociedade? Fica-nos também a leve impressão de que o século XVIII assiste, pelo menos nas duas mais importantes cidades do país, já que para o resto do país foi difícil coligir dados, a uma lenta e “tormentosa” subida deste ofício no escalão social, paralela, de resto, a um progresso da arte em si. A nível técnico, esse progresso possibilitou, e é provável que isto tenha tido repercussões ao nível social, no século seguinte, a junção da profissão de cirurgião à do médico. A hierarquização social esbatia-se e acabaria por findar. Era um desejo que existia há séculos. Acharmos, também, pelo que foi exposto, que em todo o país a ilustração e a capacidade individual destes homens teria, aos olhos de outros, consequências ao nível da sua consideração social.

Vimos os cirurgiões identificados na documentação a relacionarem-se com licenciados, a pagarem e a arrecadarem dívidas, as quais chegam a envolver somas consideráveis, e a assinarem de forma legível ou apreciável, revelando literacia. Como referimos, um dos cirurgiões enunciados nos registos notariais foi almotacé; outro irmão da Ordem de S. Francisco; sabe-se que poderiam ser irmãos nobres da Misericórdia do Porto: não será isto, de certa forma, um trampolim para algo mais alto, para subir na escala social ou um reflexo exterior desse percurso? E não será Manuel Gomes de Lima Bezerra um bom exemplo do que poderia alcançar um cirurgião no século XVIII? Só investigações mais profundas, com maior e mais consistente base documental poderiam suscitar e responder a estas e a muitas mais questões de forma mais profunda.

Por outro lado, julgamos que uma análise mais aturada das valiosas fontes que são os registos notariais, que pretendemos prosseguir, nos conduzirá a uma mais completa visão do ofício, do seu quotidiano, da sociedade... De certo modo, esta constatação é um dos principais elementos que aprendemos com este trabalho. A historiografia da cirurgia e da medicina, já feita, é certo, mas a nível essencialmente doutrinal e institucional, colmatada com a riqueza destas fontes, poderá levar-nos a uma visão mais geral do ofício de cirurgião e sua projecção na sociedade. Não será isso o mais importante a saber? Este é, talvez, do conjunto dos aspectos tocados, a par de todo o manancial de informações que tratamos ou escolhemos não tratar, o mais importante que um aprendiz de historiador colhe deste primeiro passo...

BIBLIOGRAFIA

Fontes Manuscritas

Arquivo Distrital do Porto, Série Notarial, PO 4º, Livros 199, 200, 203, 207, 218, 223, 224.

Fontes Impressas

- ABREU, Brás Luís de, 1726 – *Portugal Medico ou Monarchia Medico-Lusitana*, Coimbra, Oficina de João Antunes.
 ALMEIDA, Caetano José Pinto de, 1794 – *Primeiros Elementos de Cirurgia Therapeutica*, Porto, Oficina de António Álvares Ribeiro.
 BEZERRA, Manuel Gomes de Lima, 1765 – *Resposta às Duas Cartas...*, Barcelona.
 BLUTEAU, Rafael, 1712-1721 – *Vocabulário Portuguez & Latino*, 8 Volumes, Coimbra, no Colégio das Artes da Companhia de Jesus; Lisboa, na Oficina de Pascoal da Silva.
 CAMPOS (Coelho e Sousa), José Roberto Monteiro de, 1791 - *Systema, ou Collecção dos Regimentos Reaes*, Tomo VI, Lisboa, Oficina Patriarcal de Francisco Luís Ameno.
 COSTA, Agostinho Rebelo da, 1945 – *Descrição Topográfica e Histórica da Cidade do Porto*, 2ª edição, Porto, Livraria Progredior.
 OLIVEIRA, Eduardo Freire de, 1887 – *Elementos para a História do Município de Lisboa*, 16 Volumes, Tipografia Universal (Imprensa da Casa Real).

Estudos

- CARVALHO, Augusto da Silva, 1929 – *História da Medicina Portuguesa*, Lisboa, Imprensa Nacional/Exposição Portuguesa em Sevilha.
 CARVALHO, Augusto da Silva, 1928 – *O Culto de S. Cosme e S. Damião em Portugal e no Brasil – História das Sociedades Médicas Portuguesas*, Coimbra, Imprensa da Universidade.
 «Cirurgia», s.d., in *Grande Enciclopédia Portuguesa - Brasileira*, Vol. VI, Lisboa - Rio de Janeiro, Editorial Enciclopédia.
 FERREIRA, J. A. Pinto, 1977 – *Visitas de saúde às embarcações entradas na Barra do Douro nos séculos XVI e XVII*, Porto, Câmara Municipal do Porto – Gabinete de História da Cidade.
 GODINHO, Vitorino Magalhães, 1955 – *Prix et Monnaies au Portugal 1750-1850*, Paris, Armand Colin.
 LEÃO, Manuel, 2000 – *Os Barbeiros Sangradores e Técnicos de Saúde de Gaia*. “Amigos de Gaia”, Gaia.
 LEBRUN, François, 1997 – *Os cirurgiões-barbeiros in As Doenças têm história*, apresentação de Jacques Le Goff, 2ª edição, trad. port., Lisboa, Terramar.
 LEMOS, Maximiano, 1991 – *História da Medicina em Portugal. Doutrinas e Instituições*, 2 Volumes, 2ª edição, Publicações Dom Quixote/Ordem dos Médicos.
 LIMA, J. A. Pires de, 1943 – *Epítome de História da Medicina Portuguesa*, Porto, Portucalense Editora.
 LINDEMANN, Mary, 1999 – *Medicine and Society in Early Modern Europe*, Cambridge University Press.
 MIRA, M. Ferreira de, 1947 – *História da Medicina Portuguesa*, Lisboa, Empresa Nacional de Publicidade.
 MONTEIRO, Hernâni, 1926 – *Origens da Cirurgia Portuense*, Porto, Araújo & Sobrinho, Suc.

- NUNES, Ana Sílvia Albuquerque de Oliveira, 1999 – *História Social da Administração do Porto (1700-1750)*, Porto, Universidade Portucalense – Infante D. Henrique.
- OLIVEIRA, Aurélio de, 1980 – *A Renda Agrícola em Portugal durante o Antigo Regime (séculos XVII-XVIII). Alguns Aspectos e Problemas*. “Revista de História Económica e Social”, Lisboa, Editora Sá da Costa.
- PINA, Luís de, 1960 – *A Medicina Portuense no século XV*. “Studium Generale”, Porto, Boletim do Centro de Estudos Humanísticos, Vol. VII, pp. 387 a 530.
- PINA, Luís de, 1998 – «Cirurgia» e «Cirurgião» in *Enciclopédia Luso-Brasileira de Cultura*, Vol. VI, Lisboa/S. Paulo, Editorial Verbo.
- PINA, Luís de, 1964 – «*Instituições de Bemfazer e Actividades Culturais*». História da Cidade do Porto, segundo plano de Magalhães Basto, Damião Peres e António Cruz, Vol. II, Sexta Parte, Portucalense Editora.
- PINA, Luís de, 1934 – «Ciência», in *História de Portugal*, dir. Damião Peres, Vol. VI, Capítulo IV, Barcelos, Portucalense Editora.
- RAU, Virgínia, 1958 – *O movimento da Barra do Douro durante o século XVIII: Uma Interpretação*, Porto, Empresa Industrial Gráfica do Porto.
- SANTOS, Cândido dos, 2000 – *175 Anos de Ensino Médico no Porto. Vultos e Acontecimentos Importantes*. “Revista dos Antigos Alunos da Universidade do Porto”, Porto, Universidade do Porto, Dezembro, pp. 12-15.
- SILVA, Francisco Ribeiro da, 1988 – *O Porto e o seu Termo (1580-1640). Os Homens, as Instituições e o Poder*, 2 Volumes, Porto, Arquivo Histórico – Câmara Municipal do Porto.
- SILVA, Francisco Ribeiro da, 1978 – *Temores do Homem Portuense do 1º quartel do século XVII*. “Revista de História”, Vol. I, Porto, Centro de História da Universidade do Porto.
- SILVA, Francisco Ribeiro da, s.d. – «Tempos Modernos» in *História do Porto*, dir. Luís A. de Oliveira Ramos, Porto, Porto Editora.
- SILVA, Inocêncio Francisco da, 1858 – *Dicionário Bibliográfico Português*, XXII Tomos, Lisboa, Imprensa Nacional.
- SOURNIA, Jean-Charles, s.d. – *História da Medicina*, tradução portuguesa, s.l., Instituto Piaget.
- TAVARES, Pedro Vilas Boas, 1988 – *Experimentalismo, Iluminismo e Fisiocratismo na obra dum cirurgião moderno. Evocando Lima Bezerra (1727-1806)*. “Revista da Faculdade de Letras do Porto”, série de Línguas e Literaturas, II série, Vol. V, Tomo 2, Porto, Imprensa Portuguesa, pp. 517 a 545.

Escolas Médicas, quer enquanto factor explicativo para o agravamento de algumas epidemias, quer enquanto elemento a ter em conta na prescrição terapêutica de algumas patologias⁵ e serviu, em inúmeros exemplos, para justificar a maior ou menor produção cerealífera – e outros produtos agrícolas – e consequentes oscilações do seu preço.

O carácter de “recurso natural” com que foi brindado pelos médicos, pelos agricultores e

* Universidade do Porto, Faculdade de Letras, Departamento de Geografia. Professora Associada.

¹ BALBI, 1822: 99.

² Em Faro, Vilanova de Portimão, Lisboa, Tomar, Coimbra, Porto, Penafiel, Lobrigos e Montalegre.

³ MACHADO, 1936: 3

⁴ LOPES, 1796: LIX-CXX.

⁵ COELHO, 1861, CHAMPALIMAUD, 1901 e RAMALHO, 1908.

