

**“CON MÁS BUENA VOLUNTAD QUE CIENCIA ADECUADA,  
ACUDÍAN AL ALIVIO DE LOS ENFERMOS”:  
A COMPANHIA DE JESUS E AS PRÁTICAS CURATIVAS NA AMÉRICA  
MERIDIONAL (SÉCULOS XVII-XVIII)<sup>1</sup>**

**“CON MÁS BUENA VOLUNTAD QUE CIENCIA ADECUADA,  
ACUDÍAN AL ALIVIO DE LOS ENFERMOS”:  
THE COMPANY OF JESUS AND THE HEALING PRACTICES IN SOUTHERN  
AMERICA (17TH-18TH CENTURIES)**

Eliane Cristina Deckmann FLECK\*

Roberto POLETTO\*\*

Tarcila STEIN\*\*\*

**Resumo:** O presente artigo tem por objetivo discutir a atuação de membros da Companhia de Jesus como médicos e boticários na América meridional durante os séculos XVII e XVIII, levando em consideração aspectos da formação desses missionários e a alta incidência de epidemias nas reduções de indígenas em que atuavam. Para este propósito, nos utilizamos das Cartas Anuais da Província Jesuítica do Paraguai seiscentistas e setecentistas, das Constituições da Companhia de Jesus, de cartas pessoais do irmão Heinrich Peschke e, também, da Recompilação das Leis e Pragmática do Protomedicato de 1751.

**Palavras-chave:** Companhia de Jesus – Epidemias – Botânica médica.

**Abstract:** The present article intends to discuss the practicing of some members of the Company of Jesus as medics and apothecaries in southern America during the 17th and 18th centuries, taking into account aspects of the formation of these missionaries and the high frequency of epidemic outbreaks in the indigenous reductions they acted in. For this purpose were used the Cartas Anuas of the Província Jesuítica of Paraguay of the six hundreds and seven hundreds, the Constitutions of the Company of Jesus, the personal letters of brother Heinrich Peschke and also the Recompilation of Laws and Pragmatics of the Protomedicato from 1751.

**Keywords:** Company of Jesus – Epidemics – Medical botanics.

### *Introdução*

Durante o século XVII e o XVIII, a Companhia de Jesus dedicou-se à missão na América Meridional, uma atuação que se caracterizou por momentos de euforia, diante da conversão de algumas populações indígenas, e de desânimo, devido à

---

\* Doutora em História pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Professora do Departamento de Graduação em História e do Programa de Pós-Graduação em História – Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), Campus de São Leopoldo, CEP: 93.022-000, São Leopoldo, Rio Grande do Sul – Brasil. Bolsista de Produtividade em Pesquisa – CNPq – Nível 2. E-mail: [ecdfleck@terra.com.br](mailto:ecdfleck@terra.com.br)

\*\* Mestre em História – Programa de Pós-Graduação em História – Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), Campus de São Leopoldo, CEP: 93.022-000, São Leopoldo, Rio Grande do Sul – Brasil. Bolsista CNPq.

\*\*\* Mestranda em História – Programa de Pós-Graduação em História – Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), Campus de São Leopoldo, CEP: 93.022-000, São Leopoldo, Rio Grande do Sul – Brasil. Bolsista CAPES.

resistência de outras e ao abandono das reduções. Dentre as maiores preocupações dos missionários estiveram, sem dúvida, as doenças que acometiam os indígenas concentrados nas reduções e que demandavam dos missionários uma atuação que não se limitava apenas aos cuidados das almas, mas também dos corpos. O objetivo do presente artigo é, justamente, o de discutir as razões para o envolvimento de irmãos e padres jesuítas nas *artes de curar* através da análise de Cartas Ânua da Província Jesuítica do Paraguai dos séculos XVII e XVIII, das Constituições da Companhia de Jesus, de cartas pessoais do missionário Heinrich Peschke e, por fim, da Recompilação das Leis e Pragmática do Protomedicato de 1751.

Em relação às Cartas Ânua<sup>2</sup> é fundamental ressaltar que são “[...] um material seriado de extrema importância para que historiadores [possam] remontar o cotidiano, o imaginário e as condições das reduções jesuíticas” (LONDOÑO, 2002, p. 1). As Constituições da Companhia de Jesus, além de determinarem “o modo de proceder” dos jesuítas, também previam os requisitos que deveriam ser observados pelo postulante à Ordem. Como bem observado por Londoño, Inácio de Loyola

Escreveu Exercícios Espirituais para ensinar e acompanhar, Constituições para regulamentar, Instruções para manter a união, seus diários para compreender a espiritualidade, e as cartas como forma de agir e comunicar. A comunicação para ele [Loyola] era uma forma de ação (2002, p. 4).

As duas cartas escritas pelo irmão Heinrich Peschke nos oferecem valiosas informações sobre o funcionamento da botica do Colégio de Córdoba e, também sobre as atribuições do ofício de boticário. Em relação à primeira carta, localizamos duas versões do texto integral, sendo que uma delas se encontra publicada em uma coletânea organizada pelo jesuíta Juan Mühn, com data de 1946. Encontramos, ainda, alguns excertos de ambas, transcritos na obra *Médicos argentinos durante la dominación hispánica*, de Guillermo Furlong SJ, de 1947. Esta primeira carta é endereçada aos pais do missionário e tem por objetivo dar notícias aos parentes que permanecem na Europa, enquanto que a segunda é destinada ao Padre Geral da Companhia de Jesus, sendo que os trechos transcritos na mencionada obra de Furlong se referem, especificamente, à situação da botica do colégio de Córdoba no início do século XVIII.

Já a Recompilação das Leis e Pragmáticas do Protomedicato<sup>3</sup> foi organizada no ano de 1751 por Don Miguel Eugenio Muñoz<sup>4</sup> e procurava reunir as principais determinações reais relativas às artes de curar e sua prática na Espanha e nos domínios

ultramarinos. Nela são tratadas, em linhas gerais, questões sobre a formação dos profissionais da saúde no reino, as funções do Protomedicato, o controle das práticas, o exame dos profissionais e o combate ao curandeirismo.

Para a compreensão da Ordem fundada por Inácio de Loyola<sup>5</sup> é importante termos presente seu contexto de fundação, profundamente marcado pelo espírito da Contra-Reforma, a resposta católica ao protestantismo que avançava pela Europa<sup>6</sup>. A Companhia de Jesus caracterizou-se pela preocupação com a qualificação de seus quadros e pelo cultivo do conhecimento, razão pela qual seus membros eram tidos como letrados – se comparados à maioria dos membros das demais ordens existentes à época. Além disso, vale lembrar que os jesuítas contavam com um voto especial, o qual determinava obediência exclusiva ao Sumo Pontífice.

Nas Constituições, encontramos esclarecimentos sobre as condições que deveriam ser observadas pelos que pretendiam ingressar na Companhia de Jesus: “[...] antes de começar a viver sob a obediência numa das suas residências ou colégios, devem distribuir todos os bens materiais que possuem e dispor de todos os que esperem vir a ter [...]” (LOYOLA, 1975, p. 46-47) e que “[...] se quiser [em] seguir a Companhia, há de comer, beber, vestir-se e dormir duma maneira própria de pobres”, estando pronto e decidido a aceitar e sofrer pacientemente (LOYOLA, 1975, p. 55). Ao definir as condições de ingresso de um postulante a membro da Companhia, Loyola estabeleceu que, embora a enfermidade do corpo devesse incitar a prática de exercícios espirituais, estes não deixassem de obedecer com humildade aos médicos e enfermeiros, para que estes lhes cuidassem de seus corpos.

Ao fundar a Companhia de Jesus, Inácio de Loyola imprimiu à escolha dos membros da Companhia e ao ingresso de jovens nos colégios todo um cuidado. Para isso, as Constituições alongam-se na determinação de quem podia e quem não podia ser jesuíta. Segundo Loyola, somente seriam admitidos aqueles “[...] cuja vida, por longas e cuidadosas provas, for bem conhecida e aprovada pelo Superior Geral”. Na verdade, o intento de Inácio de Loyola era o de admitir pessoas capazes de reproduzir a sua experiência pessoal e de se identificar com sua concepção de prática apostólica, condições que considerava essenciais para a dilatação do Evangelho para maior glória de Deus (FLECK, 2013, p. 353). Dois pilares podem ser observados naquilo que se buscava como exemplo para a atuação de um membro da Companhia: a obediência e a caridade. Obediência primeiramente ao papa, e depois aos superiores hierarquicamente

estabelecidos dentro da Companhia. Assim, as Constituições determinavam que os Superiores testassem, desde o início, a predisposição dos candidatos:

Ayudará que los Superiores hagan algunas veces sentir la obediencia y pobreza a los que están en probación, tentándolos para su mayor provecho spiritual, al modo que tentó Dios nuestro Señor a Abrahán, y para que den muestra de su virtud y crezcan en ella. Pero esto en quanto pudiere ser, guardando la medida y proporción de lo que cada uno puede llevar como la discreción dictará (LOYOLA, 1558, p. 31).

A humildade e a caridade também eram comportamentos virtuosos que os membros da Companhia deveriam praticar. Assim, os jovens encontrariam: “El studio que los que están en probación tendrán en las Casa de la Conpañía, parece debrá ser de lo que les ayuda para lo dicho de su abnegación y para más crescer en la virtud y devoción” (LOYOLA, 1558, p. 31). Não por acaso, estavam previstos jejuns, peregrinações e períodos de atuação junto a hospitais, lugares em que essa humildade buscada seria exercitada constantemente. Estas condutas definidas nas Constituições aparecem de maneira reiterada nas fontes que analisamos, como se verá no decorrer do artigo.

O contato direto com doentes e com suas dores e, conseqüentemente, com a morte, que estaria presente nessas experiências, está vinculado ao processo de provação e privação a que os missionários se submetiam, mediante rigorosa observância dos votos e de uma vida de virtude e penitência, em nome da “maior glória de Deus”. Essa ênfase dada ao bem viver para o bem morrer também fica evidenciada na documentação produzida pelos missionários, sobretudo nos necrológios, que possuem nítido caráter pedagógico, fazendo do morto um exemplo a ser seguido para, desta forma, inspirar e incentivar a vinda de missionários para a América. Irmãos e padres que se dedicariam, tanto ao combate às epidemias, quanto à conversão dos indígenas, passariam, em razão disso, a ser denominados de “médicos de corpo e alma”.

### *Médicos do corpo e da alma*

As doenças são tema recorrente nas cartas jesuíticas, especialmente nas do século XVII, sendo que em alguns momentos os padres referem-se indistintamente às pestes e às epidemias<sup>7</sup>, que ocorriam não apenas nas reduções de indígenas, mas em outros espaços de atuação da vasta Província Jesuítica do Paraguai. Sabe-se que o contato de

européus e nativos americanos favoreceu a disseminação de doenças desconhecidas entre os indígenas – para as quais estes não possuíam anticorpos –, o que resultou em elevados índices de mortalidade, como fica evidenciado neste trecho da Carta Ânua de 1650-1652: “Afligió, el año pasado, la peste todas estas provincias, de tal modo, que especialmente de los indios y morenos **murió la tercera parte** de una viruela muy fuerte” (CARTA ÂNUA 1650-1652, 1928, [1994], p. 37, grifo nosso).

Parece plausível supor que as frequentes menções a epidemias nas Cartas Ânuas da primeira metade do século XVII estejam relacionadas não somente com sua alta incidência, mas também com a disputa – pela cura dos doentes – entre os jesuítas e os xamãs<sup>8</sup>. Este último, vale lembrar, além de atuar como líder espiritual, era também o curandeiro<sup>9</sup>, ou seja, aquele que curava os doentes mediante a utilização de plantas e ervas, o oposto, portanto, do missionário que se apresentava como “médico do corpo e da alma” e que recorria a uma medicina que combinava sacramentos e água benta com práticas próprias da medicina hipocrático-galênica. Assim como na Europa, lancetas para sangrar, purgantes e vomitivos conviveram harmoniosamente com medalhinhas, papéis de tocar e relíquias de santos<sup>10</sup>.

Nas cartas que analisamos, constata-se esta disputa de poderes entre padres e curandeiros, como nesta passagem em que o padre relator registra que “[...] podríamos lograr todavía mucho más de estas naciones por hacerlas cristianas, si no los acobardasen [a los salvajes] los muchos hechiceros con sus embustes, temibles por su trato con el demonio, alegando ellos que irían a perder su libertad [al hacerse cristianos]” (CARTA ÂNUA 1672-1675, 1928, [1994] p. 27), evidenciando o quanto era necessário afastar o xamã das populações para que fosse possível realizar a conversão.

Já um trecho da Carta Ânua de 1720-30 aponta para os recursos empregados pelos padres para garantirem a cura e, portanto, a permanência dos indígenas nas reduções. Segundo o padre relator, no ano de 1722, no Pueblo de Jesús, havia uma mulher que, estando no sexto mês de gravidez, corria risco de vida. Segundo o padre, a preocupação da mulher não era com a sua vida e, sim, com a de seu filho, que poderia morrer sem ser batizado. “Habíase, en previsión de esto, preparado todo para una operación cirúrgica, que se iba a hacer luego muerta ella, para tentar el bautismo de la criatura”. Porém, “Confesóse, y pusóse después la medalla de San Ignacio, poniendo su confianza en él. No se engañó; pues, apenas puesto la medalla, pudo dar a luz a la criatura, la cual sin demora fue batizada”. A mulher, então, “[...] se tranquilizó [...] y murió plácidamente en el Señor” (CARTA ÂNUA 1720-1730, 1928, [1994], p. 159).

A confiança que a mulher enferma demonstrou ter tido, como mostra esse relato, contrasta drasticamente com passagens que localizamos em cartas do século XVII, nas quais nota-se não apenas a desconfiança dos nativos em relação às práticas curativas adotadas pelos jesuítas, como o medo que tinham dos sacramentos por eles administrados, tais como o batismo ou a extrema-unção. Esta deve ter sido a razão para que os jesuítas tenham dado tanto destaque a restituição da saúde de muitos indígenas enfermos após terem sido batizados ou terem se confessado, como se pode constatar no seguinte trecho, que também revela a compreensão que os missionários jesuítas tinham do sacramento da extrema-unção:

Había un indio, el cual estaba muriéndose, y sin embargo tenía miedo de recibir la Extrema Unción, porque pensaba que esto le mataría. Nuestro Padre le quitó esta ignorancia, enseñándole que este sacramento era útil como remedio. Dejó el indio administrárselo, y realmente, apenas acabado el sacerdote, se mejoró y sanó, conociendo toda esta pobre gente que la Extrema Unción no era mortífera, sino muy saludable para cuerpo y alma (CARTA ÂNUA 1647-1649, 1928, [1994], p. 10)

Nas Ânuas do século XVII encontramos também padres relatando que os próprios indígenas os procuravam para receber os sacramentos, como neste que transcrevemos:

Otro semejante caso hubo, en que un matrimonio indio, después de haber consultado inutilmente a los hechiceros para alcanzar la salud de su hijo ya grande, contra su costumbre llamaron al sacerdote, el cual, fracasado el arte de Hipócrates para salvar la vida temporal, le procuró la vida eterna, disponiéndolo para recibir los sacramentos, y sanar con la sangre de Cristo (CARTA ÂNUA 1647-1649, 1928, [1994], p. 8).

Se alguns dos irmãos e padres jesuítas restringiram sua atuação como “médicos de corpos e de almas” à administração de sacramentos e às orações, houve outros que se dedicaram às artes de curar e a experiências com plantas medicinais nativas, razão pela qual se dedicaram à “[...] arte médica o erigir botica”, devido à “[...] gran necesidad y la falta de médicos y boticarios seglares” (LEONHARDT, 1937, p. 105). Para que pudessem atuar nestas condições, a Companhia de Jesus obteve autorização especial do papa Gregório XIII, o que possibilitou que tanto nos colégios, quanto nas reduções, fossem instaladas boticas e enfermarias. Vale lembrar que os colégios da Companhia de

Jesus, diferentemente das reduções, eram centros de formação de missionários e estavam localizados em cidades como Córdoba e Buenos Aires.

Se considerarmos que as boticas instaladas em tais colégios foram as mais abastadas da América platina no século XVIII e que por elas passaram jesuítas que se destacaram nas “artes de curar” como Montenegro, Peschke e Asperger, evidencia-se a aplicação da política de “repartição dos operários da vinha do Senhor”, analisada por Castelnau-L’Estoile. Segundo essa historiadora, a Companhia de Jesus adotava a prática de classificação e do registro, em catálogos, das habilidades e do temperamento, isto é, dos talentos de cada um dos missionários<sup>11</sup>, segundo uma classificação prévia dos mesmos. A partir da identificação do talento de cada um dos missionários, estes eram enviados para estudar ou trabalhar em locais predeterminados, onde suas habilidades e seu temperamento pudessem ser aproveitados ao máximo e onde também pudessem servir da melhor maneira aos propósitos da Ordem.

O estudo da distribuição dos missionários implica fatalmente estudar a política de pessoal: designação dos jesuítas por seus superiores para residir em certos lugares, para exercer certas atividades; o fato de os superiores poderem levar em consideração desejos de seus subordinados, embora sejam aqueles que decidam. A existência dos Catálogos breves, que precisavam ser preenchidos todos os anos, e dos Catálogos completos, que deviam ser enviados a cada três anos, exigia que os superiores pensassem em termos de ‘política de pessoal’, ou seja, não somente em função dos indivíduos, mas também no nível da província inteira. O provincial deveria ‘preencher’ os diferentes locais onde os jesuítas estavam implantados, deveriam cuidar para que as competências de cada um fossem utilizadas. O estudo da distribuição dos missionários permite observar a política dos superiores com relação ao pessoal (CASTELNAU-L’ESTOILE, 2006, p. 239).

Embora pudessem ser considerados os pedidos feitos por alguns dos missionários para atuarem em determinados locais ou em determinadas funções<sup>12</sup>, o ato de requerer ou de suplicar aos superiores não garantia que esta vontade viesse a ser atendida em algum momento. Em realidade, cabia aos Superiores a designação das funções que seriam desempenhadas pelos missionários, considerando os talentos que cada um possuía:

Os jesuítas não pensam em termos de carreira, mas de vocação; não pensam em termos de reivindicação, mas de necessidade de consolação. A obediência e a interiorização da obrigação são traços específicos da cultura jesuítica; da mesma forma, uma ordem vinda de um superior deve ser recebida como se fosse a expressão da

vontade divina. Os superiores jesuítas estão encarregados não somente do desenvolvimento ‘profissional’ de seus subordinados, mas de seu florescimento espiritual, e o cerne dessa política dos superiores frente a seus subordinados consiste em ajudá-los a buscar sua salvação. Os erros de escolhas na ‘política de pessoal’ são gravíssimos, pois podem levar um homem a sua perda (CASTELNAU-L’ESTOILE, 2006, p. 252-253).

O crescente reconhecimento da atuação dos jesuítas nas *artes de curar* está diretamente ligado ao que poderíamos denominar de qualificação de seus membros<sup>13</sup> e, também, às experiências prévias que muitos dos futuros irmãos ou padres tiveram antes de seu ingresso na Companhia de Jesus. Muito contribuiu também para o aperfeiçoamento dos quadros da Companhia a ampliação de sua atuação, sobretudo, nos centros urbanos, onde atendiam também a população enferma, quando não houvesse médico, e forneciam medicamentos armazenados nas boticas instaladas nos colégios.

A trajetória de um jesuíta pode nos servir de exemplo para ilustrar estes condicionantes da atuação dos jesuítas como médicos e boticários. O Irmão Heinrich Peschke nasceu em 1674 (STORNI, 1980, p. 219) em Glatz, Boêmia, atual República Tcheca; ele ingressou na Ordem em 1694 e atuou no Colégio de Córdoba entre os anos de 1698 e 1729. Estudou medicina, obtendo diploma de “físico”<sup>14</sup> e, ao chegar à América, ficou encarregado do ofício de boticário. Em uma carta escrita pelo Ir. Peschke aos seus pais e demais familiares, o missionário se refere às condições de trabalho na botica, dizendo que “El boticario tiene aquí que desempeñar el oficio de médico. [...] a veces en medio de tempestades, otras con calor sofocante” (PESCHKE apud FURLONG, 1947, p. 94). Em uma segunda carta ao Padre Geral, Peschke afirma que a única botica da região era a instalada em Córdoba, o que demandava a manipulação e o armazenamento de grande quantidade de medicamentos para o auxílio aos enfermos (PESCHKE apud FURLONG, 1947, p. 95)<sup>15</sup>. Peschke faleceu em 1729, após cerca de 30 anos de trabalho missionário.

A partir da afirmação de Peschke, pode-se problematizar a fluidez existente na prática dos ofícios das artes de curar. Tanto na Europa, quanto na América, houve muita dificuldade em garantir o cumprimento estrito das funções de cada um dos ofícios e, entre os jesuítas, a situação não foi diferente, posto que: “[...] no se tuvieron a mano los necesarios médicos y los mismos Misioneros, con más buena voluntad que ciencia adecuada, acudían al alivio de los enfermos” (FURLONG, 1947, p. 39). Porém, ainda que a inobservância dessas leis fique evidenciada<sup>16</sup>, havia uma legislação que vigorava



tanto na Espanha quanto em seus domínios coloniais americanos e que deveria regulamentar o exercício das práticas médicas.

Essa legislação era observada nos domínios da Coroa Espanhola por um órgão específico, o Protomedicato<sup>17</sup>. À medida que a colonização avançava, o órgão foi sendo implantado em alguns dos vice-reinados hispano-americanos. Este tribunal tinha diversas funções, dentre elas, o controle do ensino, os exames e distribuição de licenças para atuação e, por fim, a fiscalização dos profissionais que se dedicavam às *artes de curar* por meio de visitas realizadas de tempos em tempos pelo protomedico. Aqueles que estivessem exercendo qualquer tipo de prática curativa sem que tivessem licença para tanto ficavam à mercê do dito órgão.

Segundo Le Goff, “é no final do século XVIII que se institucionaliza pouco a pouco, no seguimento de uma lenta evolução, a dissociação da arte de curar em dois ramos: a medicina e a cirurgia” (1990, p. 299). Durante o século XVII, os médicos eram responsáveis pelo atendimento dos pacientes, pelo diagnóstico da enfermidade e pela prescrição do tratamento, fosse ele baseado apenas em medicamentos ou também em intervenção cirúrgica. Estes profissionais estavam no nível mais alto da hierarquia dos ofícios. Na maioria dos casos, havia um verdadeiro desprezo por parte dos médicos pela execução de tratamentos nos quais fosse imprescindível o contato com o sangue dos pacientes, prática que não era bem vista na época, sendo estas intervenções delegadas a outros profissionais. Essa hierarquização é evidenciada na Recompilação das Leis do Protomedicato: “La Medicina, aun deve tenerse ou por más noble, que en los tiempos antiguos; [...]”; tal nobreza seria fruto, justamente, da separação das demais “[...] porque no estava entonces separada de Ella la operacion manual de las curaciones, que hoy pertenece à la Cirugia; ni la preparacion de los medicamentos, que toca à la Farmácia”(MUÑOZ, 1751, p. 30).

Embora fosse consenso que os médicos deveriam possuir curso superior completo, muitos profissionais atuaram na área sem tal formação. É o caso do Padre Segismundo A(s)perger que nasceu em 1678 na cidade de Innsbruck, atual Áustria; ingressou na Companhia de Jesus em 1705 (STORNI, 1980, p. 16) e atuou como missionário de 1717 a 1772 (FURLONG, 1947, p. 83). Não permaneceu por todo este período no Colégio de Córdoba – que foi um importante centro de formação dos jesuítas na Província Jesuítica do Paraguai, a qual se constituiu em residência fixa para alguns dos missionários, atuando também em algumas reduções, com destaque para a de Apóstoles. Sabe-se que A(s)perger não estudou Medicina, mas que trouxe para a

América um vasto conhecimento consigo, sobre práticas curativas e plantas medicinais, já que, durante o período de sua formação, trabalhou junto a um hospital na Europa. Embora tenha atuado primeiramente como professor no Colégio de Córdoba (SZÉKÁSY, 1999, p. 6 ), exerceu já neste período, concomitantemente, o ofício de médico, o que se tornou uma de suas principais funções com o passar dos anos. Já em 1718, prestou atendimento médico durante uma epidemia em Córdoba (FURLONG, 1947, p. 85)<sup>18</sup>.

Quanto aos cirurgiões, a situação era diferente. Geralmente, possuíam vasto conhecimento empírico, mas, por não possuírem formação acadêmica, lhes cabia apenas a realização de intervenções cirúrgicas prescritas pelos médicos aos pacientes, fossem elas de baixa ou alta complexidade. Por estarem situados em nível intermediário na hierarquia dos ofícios, ficavam encarregados de realizar os procedimentos que implicavam o contato direto com o sangue dos pacientes. Não lhes era autorizado o diagnóstico de enfermidades, nem a manipulação de medicamentos, cabendo-lhes apenas realizar as intervenções prescritas pelo médico. Entretanto, deve-se tomar cuidado para não confundir o ofício dos cirurgiões com o ofício dos barbeiros<sup>19</sup>.

Já aos boticários restava o preparo dos medicamentos prescritos pelos médicos, como determinou o Tribunal no ano de 1699: “[...] que los Boticarios no despachassen, ni admitiessen recetas, que no estuviessen firmadas de Medicos; y que por sí mismo no pudiessen hacer purgas ni otras bebidas, sin Recetas de dichos Medicos [...]” (MUÑOZ, 1751, p. 179-180). Segundo a legislação sanitária ibérica dos séculos XVII e XVIII, cabia aos boticários o conhecimento empírico da manipulação dos medicamentos e seus componentes, muitas vezes sem possuir formação acadêmica para tanto<sup>20</sup>. Entretanto, era necessário que os boticários possuíssem grande conhecimento acerca da utilização de plantas e medicamentos e de suas dosagens, para que não ocorressem problemas com a manipulação das receitas. Mesmo possuindo este conhecimento, a posição desses boticários na hierarquia médica e social da época fazia com que ficassem subordinados aos médicos não podendo prescrever medicamentos aos enfermos que os procurassem. Do mesmo modo, uma Pragmática de Felipe III já advertia que: “[...] ningun Medico, ni cirujano pueda hacer em su casa Purgas, ni Medicamentos para venderlos, sino que los manden hacer à los Boticarios examinados” (MUÑOZ, 1751, p. 159). Ou seja, teoricamente havia um esforço da Coroa no sentido de separar efetivamente essas profissões; a realidade, no entanto, era outra.

Ao se referir à linha tênue que separava os ofícios que acima referimos, Lanning (1997, p. 293) afirma que, muitas vezes as pessoas procuraram o boticário, ao invés do médico, pois o primeiro fazia o mesmo atendimento que o segundo e, ainda, trazia as “medicinas”. Esta situação, como veremos mais adiante, pode ser estendida aos jesuítas que atuavam na América, os quais viam-se obrigados a exercer as atribuições de vários ofícios concomitantemente. Outros fatores que levaram a esta indistinção e fluidez foram o baixo número de profissionais habilitados fora das grandes cidades, a falta de condições para o pagamento de médicos, a falta de fiscalização adequada por parte do Protomedicato e, até mesmo, a convivência dos próprios doentes que optavam por ser atendidos pelos boticários e não pelos médicos.

Novamente, nos utilizamos de uma passagem da carta enviada pelo irmão Peschke aos seus pais, na qual informa que, ao chegar, se tornou o responsável pela botica do colégio de Córdoba:

Me han entregado la Botica [del Colegio y Universidad] para que la establezca en regla, pues antes de mi llegada, no se sabía aquí nada acerca de un facultativo de esta clase, aún sólo de barberos; medicinas útiles encontré muy pocas, pero en tanto mayor abundancia los más ridículos remedios de curanderos. El boticario tiene aquí que desempeñar el oficio de médico. La curación con hierbas estaba muy en boga (FURLONG, 1947, p. 94).

Outros elementos da passagem que destacamos podem ser problematizados. Nesta carta, Peschke, com certeza, procurou satisfazer a inevitável curiosidade de seus parentes em relação às terras do Novo Mundo e seus comentários sobre as condições de trabalho na botica do Colégio de Córdoba podem estar relacionados com o fato de que a carta foi redigida logo após sua chegada à Província do Paraguai. A pouca familiarização com o ofício de boticário pode explicar seu desconhecimento sobre a grande utilidade que alguns simples (feitos à base de apenas uma erva ou componente) e compostos (mistura de várias plantas nativas), inclusive, em relação aos saberes próprios da medicina indígena para o tratamento de doenças – o que, conseqüentemente, resultou em sua avaliação tão depreciativa das condições da botica.

Em 1702, Peschke enviou uma carta diretamente ao Padre Geral da Companhia de Jesus, o Padre Tirso González (1687-1705), na qual disserta sobre as dificuldades que a botica do Colégio de Córdoba vinha atravessando por atender não apenas aos padres, irmãos e estudantes da casa de formação, mas também a toda a comunidade cidadina, bem como dos arredores, incorrendo num consumo de medicamentos muito

maior do que os recursos disponíveis para reposição do estoque. Além disso, Peschke afirmava que alguns doentes pagavam pelos medicamentos que solicitavam na botica; mas isto não era regra, sendo que muitos enfermos, seja por não terem condições ou por outro motivo qualquer, nunca haviam contribuído com a botica, deixando o déficit ainda maior.

Em razão desta condição, o jesuíta solicitava permissão ao Superior Geral para restringir o auxílio da botica apenas aos membros da Companhia de Jesus ou, então, para solicitar pagamento pelos remédios fornecidos aos leigos, o que, segundo ele, melhoraria a situação da botica. Não tivemos acesso às reações do Superior Geral da Companhia de Jesus a esta demanda do irmão jesuíta e à informação de que houve a implantação de algumas das sugestões que lhe foram encaminhadas. De qualquer maneira, com base na obra de Ayerra (1963), sabe-se que o irmão coadjutor estava subordinado a um superior imediato, responsável por supervisionar qualquer função exercida pelo primeiro e que, caso houvesse qualquer questão a ser resolvida, um irmão não poderia jamais reportar-se aos superiores da alta hierarquia da Companhia de Jesus, pois isto poderia ser tomado como transgressão e desobediência. O fato de Peschke ter se dirigido diretamente ao Superior Geral pode ter sido interpretado como uma quebra da hierarquia, a qual deveria ser observada pelos membros da Ordem; as sanções que podem ter havido parecem ter se limitado ao lacônico necrológio que ele recebeu na Carta Ânua referente ao ano de sua morte:

Cerró la lista de los difuntos del Colégio de Córdoba el Hermano Coadjutor Enrique [sic] Peschke, natural del Condado de Glatz en Alemania, y de la ciudad del mismo nombre. Había vivido en el Paraguay por espacio de treinta y un años, y desempeñado el cargo de farmacéutico, y de procurador. Piadosamente, como había vivido, espiró el 14 de Noviembre de 1729, a la edad de cinquenta y tres años. Hacía 35 años que había entrado en la Provincia de Bohemia (CARTA ÂNUA 1720-1730, 1928, [1994], p. 472)

Por fim, destacaremos as atitudes dos missionários diante da morte iminente – que estão diretamente associadas às doenças e às epidemias referidas nas Cartas Ânuas que analisamos – e que se encontram evidenciadas, em especial, nos necrológios, elogios fúnebres que se propõem a enaltecer trajetórias de alguns jesuítas, tidos como exemplos de *bem viver e bem morrer*. Os necrológios, portanto, destacam o que era considerado edificante para a Companhia de Jesus e definiam aqueles que, após vida virtuosa ou martírio, deveriam gozar da “glória eterna no reino dos céus”.

A boa morte mencionada nas *Ânuas* está vinculada ao processo, já referido neste artigo, de provação e privação a que os missionários se submetiam – mediante rigorosa observância dos votos de pobreza e castidade e de uma vida de virtude e penitência – em nome da “maior glória de Deus”. Na iminência da morte, esta vida devotada seria ainda mais valorizada com a administração dos últimos sacramentos àqueles que eram merecedores da glória eterna, isto é, da boa morte. Em razão disso, os necrológios apresentam nítido caráter pedagógico, fazendo do morto um exemplo a ser seguido para, desta forma, inspirar e incentivar a vinda de missionários para a América. Sempre que falamos em sofrimento, em provações, em exemplo a ser seguido, o exemplo primeiro é a paixão de Cristo, porque este é o parâmetro e modelo que os jesuítas tinham de abnegação, de altruísmo. A morte é percebida como um momento de glória e de paz, como um momento em que todo o sofrimento pelo qual passou o missionário será capaz de elevá-lo e em que toda a caridade praticada durante a vida deste será finalmente premiada com a vida eterna.

Ainda em relação à boa morte, deve-se ter presente a importância da administração dos últimos sacramentos, em especial, da extrema unção, que consiste na preparação da alma do indivíduo para o seu passamento. Este aspecto fica evidenciado nas instruções que deveriam ser observadas pelos missionários:

10º artigo: Aos índios já cristãos hão de dar a extrema-unção [unção dos enfermos] a seu tempo, depois de lhes haver explicado a virtude deste Sacramento, administrando-o, bem como os demais [Sacramentos], sempre com toda a decência e solenidade. Em particular valha isso dos Batismos [...] em que se há de juntar a principal gente adulta e bem catequizada. Faça-se o mesmo nos enterros, levando-se grinaldas para as criaturas inocentes. E procurem despertar toda a reverência às coisas sagradas, como à água benta, aplicando-a aos enfermos e ordenando que a tenham em decência em suas casas, e com ela crucifixos em todas, especialmente nas dos cristãos. Diante deles somente se diga a missa, não consentindo, sem causa grave, que a ela assistam os infieis (apud RABUSKE, 1978, p. 24).

Cabe ressaltar que, muitas vezes, este era o último recurso a ser administrado, tanto aos nativos, quanto aos próprios padres da Companhia, como forma de preparação para o descanso final:

Era un hombre muy piadoso y mortificado, y muy fiel en el cumplimiento de sus votos, y nadie le pudo sorprender en una falta contra ellos. [...]. Se le administraron los últimos sacramentos,

después de lo cual decayó de fuerzas rápidamente, y pronto murió (CARTA ÂNUA 1652-1654, 1928, [1994], p. 15).

Reconhecidos por se empenharem no alívio dos sintomas e na cura de doentes, os irmãos e padres da Companhia de Jesus deviam também servir de exemplo aos indígenas – por sua conduta virtuosa – e, muito especialmente, pelas atitudes que haviam adotado durante a enfermidade e diante da morte. Exemplares em vida e exemplares também na morte, muitos desses jesuítas viriam a se tornar referência tanto entre os missionários enviados à América, quanto entre os próprios nativos, a quem haviam atendido na iminência da morte a fim de garantir-lhes a salvação.

### *Considerações finais*

Se as fontes seiscentistas nos apontam para uma maior preocupação com a grande incidência de epidemias e suas consequências no território dos domínios ibéricos, e as setecentistas, para um maior controle das práticas dos ofícios ligados às *artes de curar* – observada na reiteração da aplicação da legislação na *Recopilacion de las Leyes, Pragmáticas Reales, Decretos, y Acuerdos del Real Proto-Medicato* (1751) – durante os séculos XVII e XVIII, a Companhia de Jesus empenhou-se sempre em oferecer assistência médica e espiritual às populações indígenas, independentemente de estarem sendo alvo de epidemias ou de doenças ocasionais. Os primeiros missionários enviados à América não se encontravam, de fato, “qualificados” – como seriam considerados alguns religiosos do século XVIII – para atuarem como médicos ou boticários e, empenhados em garantir a salvação das almas dos indígenas, recorriam a práticas que conciliavam rituais religiosos e procedimentos da medicina hipocrático-galênica.

Se os ataques de grupos indígenas resistentes à mensagem da fé cristã – e aos martírios de padres e irmãos – e a disputa pela cura e pela salvação da alma – em caso de morte por enfermidade – entre jesuítas e xamãs prejudicaram a consolidação da missionação e o estabelecimento de reduções na primeira metade do século XVII, na segunda metade do século XVII, constata-se uma significativa mudança em relação às apreensões dos jesuítas que atuavam na América meridional. A consolidação das reduções demandou não apenas outras estratégias para garantir a manutenção dos indígenas sob a tutela dos missionários – como a solicitação de autorização papal para o exercício da medicina –, como também uma nova postura dos jesuítas em relação aos recursos naturais, em especial os relacionados às plantas medicinais nativas e às

medidas preventivas que garantissem a saúde tanto dos reduzidos, quanto da população citadina que se concentrava em torno dos colégios e das reduções. A instalação de enfermarias, hospitais, boticários e herbários se dá neste contexto, o que exigiu dos quadros da Companhia uma qualificação bastante distinta daquela necessária nas primeiras décadas do Seiscentos e, sem dúvida, específica para a atuação nestes novos espaços.

O século XVIII, por sua vez, será marcado pelas atuações marcantes – não mais como missionários conversores de indígenas, mas por sua dedicação às “artes de curar” – de irmãos jesuítas como Pedro Montenegro e de padres como Segismund A(s)perger, que não apenas se empenharam na observação e na realização de experiências com plantas medicinais, como também produziram matérias médicas e receituários nos quais evidenciam a imbricação de saberes e práticas europeias com a farmacopeia indígena. As condutas virtuosas – a caridade e a humildade –, observadas em vida e na iminência da morte, continuariam, contudo, sendo valorizadas na documentação produzida pela Companhia de Jesus, como atestam os necrológios e muitos dos relatos de martírio de jesuítas que as *Ânuas* do século XVII e do XVIII trazem.

Se o alívio prestado aos enfermos e a cura das enfermidades pelos irmãos e padres jesuítas podem ser considerados elementos fundamentais para o êxito da missão, mais importante para os membros da Companhia de Jesus foi terem conseguido garantir a salvação das almas – as suas e as dos indígenas que esses religiosos se propuseram a converter – mediante a observância das regras do bem viver e do bem morrer.

## Referências Bibliográficas

ALMEIDA, Carla Berenice Starling de. *Medicina mestiça: saberes e práticas curativas nas minas setecentistas*. São Paulo: Annablume, 2010.

AYERRA, Jacinto. *El hermano coadjutor en la actual Compañía*. São Paulo: Loyola, 1963.

BANGERT, William V. *Historia da Companhia de Jesus*. São Paulo: Loyola, 1972.

BLUTEAU, Raphael. *Vocabulario portuguez & latino: aulico, anatomico, architectonico*. Coimbra: Collegio das Artes da Companhia de Jesus, 1712 - 1728. 8 v. Disponível em: <<http://www.brasiliana.usp.br/dicionario/edicao/1>>. Acesso em: 25 set. 2013.

CARTAS ÂNUAS DE LA PROVINCIA DEL PARAGUAY (C. A). Años 1647-1649. Traducción de Carlos Leonhardt, S.J. Buenos Aires, 1928. Tradução Digitada, São Leopoldo, Instituto Anchietano de Pesquisas/UNISINOS, 1994.

\_\_\_\_\_. Años 1652-1654. Traducción de Carlos Leonhardt, S.J. Buenos Aires, 1928. Tradução Digitada, São Leopoldo, Instituto Anchietano de Pesquisas/UNISINOS, 1994.

\_\_\_\_\_. Años 1672-1675. Traducción de Carlos Leonhardt, S.J. Buenos Aires, 1929. Tradução Digitada, São Leopoldo, Instituto Anchietano de Pesquisas/UNISINOS, 1994.

\_\_\_\_\_. Años 1720-1730. Traducción de Carlos Leonhardt, S.J. Buenos Aires, 1928. Tradução Digitada, São Leopoldo, Instituto Anchietano de Pesquisas/UNISINOS, 1994.

CASTELNAU-L'ESTOILE, Charlotte de. *Operários de uma vinha estéril: os jesuítas e a conversão dos índios no Brasil 1580-1620*. Bauru: EDUSC, 2006.

EDLER, Flávio Coelho (Org.) *Boticas e farmácias: uma história ilustrada da farmácia no Brasil*. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2006.

EISENBERG, José. *As missões jesuíticas e o pensamento político moderno*. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2000.

FLECK, Eliane Cristina Deckmann. La sangre de los mártires es la semilla de cristianos nuevos: a consagração póstuma de missionários jesuítas (Província Jesuítica do Paraguai, século XVII). *Revista de História (USP)*, São Paulo, v. 168, n. 1, p. 351-381, 2013.

FURLONG, Guillermo. De cirujano hereje a misionero jesuíta, Tomas Falkner S. J. 1707- 1784. *Estudios*, Buenos Aires, p. 3-45, mayo, set/out 1920.

FURLONG, Guillermo. *Medicos Argentinos durante la dominacion hispânica*. Buenos Aires: Huarpes, 1947.

LANNING, John Tate. *El Real Protomedicato: la reglamentación de la profesión médica en el Imperio español*. México: Ed. Universidad Nacional Autónoma de México, 1997.

LE GOFF, Jacques. *As doenças têm história*. Lisboa: Terramar, 1990.

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

LEVI-STRAUSS. Claude. *Antropologia Estrutural*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1967.

LONDOÑO, Fernando Torres. Escrevendo cartas. Jesuítas, escrita e missão no século XVI. *Revista Brasileira de História*, São Paulo, v. 22, n. 43, p. 11-32, 2002.

LOYOLA, Ignácio. *Constituciones de la Compañía de Jesús*. 1558. Disponível em: <[http://www.documentacatholicaomnia.eu/03d/14911556\\_Ignatius\\_Loyola\\_Constituciones\\_de\\_la\\_Compania\\_de\\_Jesus\\_ES.pdf](http://www.documentacatholicaomnia.eu/03d/14911556_Ignatius_Loyola_Constituciones_de_la_Compania_de_Jesus_ES.pdf)>. Acesso em: set. 2013.

\_\_\_\_\_. *Constituições da Companhia de Jesus*. Lisboa: [s.n.], 1975.

MÜHN, Juan. *La Argentina vista por los viajeros del siglo XVIII*. Buenos Aires: Huarpes, 1946.

MUÑOZ, Miguel Eugenio (Org.) *Recopilacion de las leyes, pragmáticas reales, decretos, y acuerdos del Real Proto-Medicato*. Valencia: En la Imprenta de la Viuda de Antonio Bordazar, 1751. Disponível em <[http://books.google.com.br/books?id=JRe\\_Ab6MzzoC&printsec=frontcover&hl=pt-BR&source=gbg\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](http://books.google.com.br/books?id=JRe_Ab6MzzoC&printsec=frontcover&hl=pt-BR&source=gbg_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)>.

RABUSKE, Arthur S. L. A Carta-Magna das Reduções do Paraguai. *Estudos Leopoldenses*, São Leopoldo, ano 13, v. 14, n. 47, p. 21-39, 1978.

RIBEIRO, Márcia Moisés. *A ciência dos trópicos: a arte médica no Brasil do século XVIII*. São Paulo: Hucitec, 1997.

RODRÍGUEZ OCAÑA, Esteban. La medicina en busca de público: España, siglos XIX y XX. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 295-301, abr./jun. 2006.



STORNI, Hugo. *Catálogo de los Jesuítas de La Provincia del Paraguay (1875-1768)*. Roma: Institutum Historicum S.I., 1980.  
SZÉKÁSY, Miklós. *La obra de los Jesuítas Húngaros en Sudamérica*. [1999]. Disponível em [http://www.bn.gov.ar/descargas/pnbc/estudios/pnbc\\_estudio9\\_hungaros.pdf](http://www.bn.gov.ar/descargas/pnbc/estudios/pnbc_estudio9_hungaros.pdf). Acesso em: 13 ago. 2011.

## Notas

- <sup>1</sup> Este artigo resulta do Projeto de pesquisa “Medicina e missão na América meridional”, desenvolvido junto ao Programa de Pós-Graduação em História da UNISINOS, que contou com o apoio do CNPq e da FAPERGS, e do qual participaram, como bolsistas de Iniciação Científica, as graduandas do Curso de História, Elisa Fauth da Motta (bolsista UNIBIC) e Mariana Schossler (PIBIC-CNPq) e o graduando do Curso de Biologia, Samuel Cristiano Welter (CNPq-Edital Universal).
- <sup>2</sup> As Cartas Anuais são relatos produzidos pelos jesuítas em missão, retratando suas experiências na América Meridional, em especial na Província do Paraguai. As Anuais do século XVII e do XVIII que analisamos se encontram no Acervo do Arquivo do Instituto Anchietano de Pesquisa, que funciona junto à Antiga Sede da Unisinos, já os seus originais, escritos em espanhol arcaico, se encontram no Colégio Del Salvador, em Buenos Aires/Argentina. Alguns trechos não foram transcritos devido às condições em que se encontravam os originais, o que impede, em alguns momentos, a continuidade da leitura e a compreensão; além disso, existem hiatos de tempo entre as cartas disponíveis para consulta.
- <sup>3</sup> MUÑOZ (1751). Além de serem de difícil leitura, por sua natureza eminentemente administrativa, os textos destas leis também reafirmam procedimentos e repetem determinações, caracterizando-se por constantes repetições e/ou sobreposições, dificultando a identificação das mais significativas alterações.
- <sup>4</sup> Alguns dados sobre o organizador são apresentados na capa da Recompilação: “Don Miguel Eugenio Muñoz, del Consejo de su Magestad, Oidor de la Real Audiência de Valencia, Acadêmico del Numero de la Academia Real de la Historia, Subdelegado del Real Proto- Medicato em la misma Ciudad, y Reyno” MUÑOZ (1751, capa).
- <sup>5</sup> Inácio de Loyola nasceu em uma família espanhola nobre em 1491. Fez carreira militar, interrompida no cerco de Pamplona, em 1521. Após uma peregrinação para Roma e Jerusalém, empreendeu estudos em Barcelona, Alcalá e Salamanca, finalizando-os em Paris, onde, juntamente com outros companheiros, fez os votos da Companhia em 1534, tendo-a dirigido até sua morte em 1556.
- <sup>6</sup> A Contra-Reforma é um movimento que surgiu como resposta ao protestantismo. A reforma católica sacramentou no Concílio de Trento, em 1545, a reinstauração do Tribunal do Santo Ofício, apoiou a criação de novas ordens religiosas, como a Companhia de Jesus e seu trabalho de conversão no novo mundo. O Concílio de Trento foi uma das mais fortes expressões da Contra-Reforma. Suas diretrizes foram seguidas pela Igreja e pela Companhia de Jesus. O Papado empenhou-se na realização de suas resoluções, emprestando-lhes força e vida.
- <sup>7</sup> Ao se referirem às doenças que estavam atingindo as populações da Província, os padres relatores não faziam distinção entre os termos peste e epidemia, muitas vezes, utilizando os dois com o mesmo sentido.
- <sup>8</sup> Segundo Eisenberg, essa foi uma das razões para que os jesuítas passassem a se dedicar ao cuidado dos doentes: “Ao perceberem que os índios conferiam autoridade religiosa ao curandeiro da tribo, os jesuítas tentaram assumir esse papel, e, para competirem com a autoridade religiosa dos pajés, começaram a se dedicar ao atendimento médico dos índios e adaptar os rituais dos sacramentos cristãos aos usos locais” (EISENBERG, 2000, p. 61).
- <sup>9</sup> Segundo Lévi-Strauss, a eficácia da magia está relacionada com a crença depositada nela, isto é, precisa haver uma confiança coletiva no feiticeiro e ele próprio precisa crer nos seus poderes. (LÉVI-STRAUSS, 1967, p. 164).
- <sup>10</sup> Os membros da Companhia de Jesus procuraram conhecer as potencialidades da natureza americana: “Distante das boticas europeias, desarmado perante certas moléstias e pouco familiarizado com as plantas medicinais do Brasil, o colonizador submetia-se facilmente aos ensinamentos dos naturais, procurando, à medida do possível, combiná-los com vagas noções terapêuticas que trouxera da metrópole. Tratando-se de moléstias conhecidas na Europa, as coisas eram menos complicadas, mas no caso de infortúnios próprios da Colônia, o aprendizado com o indígena era essencial e por isso mesmo se processou com vigor” (RIBEIRO, 1997, p. 50).

- 
- <sup>11</sup> Segundo Castelnau-L'Estoile, “Podem-se classificar os talentos em diferentes categorias: talentos para ensinar, seja em nível elementar (*ad docendum*), seja em nível superior (*ad legendas facultates*); para a administração, que são ou de governo (*ad gubernandum*), ou de conselho (*ad consultandum*); para as tarefas espirituais: a pregação (*ad condicionandum*), a confissão (*ad audiendas confessiones*), o cuidado dos outros (*ad agendum cum proximis*), enfim, talentos ligados à gestão dos bens e à organização da vida material da província (*ad negotia curanda, ad officia domestica*). Os talentos concernentes ao trabalho missionário junto aos índios são claramente especificados; trata-se do talento para converter os índios (*ad convertandos Indos*), para catequizar (*ad erudiendos Indos*), para instruir (*ad docendos Indos*), para confessar (*ad audiendas confessiones Indorum*), para tomar conta (*ad agendum cum Indis*). Os talentos junto aos índios são claramente identificados e isolados dos outros (*talentum ad agendum cum Indis* é diferente de *talentum ad agendum cum proximis*; *talentum ad docendos Indos* é diferente de *ad docendos*). O contato com eles é, assim, percebido praticamente como uma questão de distinção de categoria” (2006, p. 211).
- <sup>12</sup> Era comum, à época, que missionários que estavam por concluir seus estudos na Europa e tivessem interesse de atuar, por motivos diversos, nas missões da América ou da Ásia, enviassem cartas aos seus superiores informando sua vontade e suplicando para que esta fosse atendida e que pudessem atuar onde mais lhes aprouvesse.
- <sup>13</sup> Tal espaço pode ser destacado quando da expulsão dos jesuítas da América, no ano de 1767. O padre Tomás Falkner, jesuíta inglês, com formação em medicina e discípulo de Isaac Newton e Richard Mead, era, então, o responsável pela botica do Colégio de Córdoba e, logo após a expulsão da Ordem dos domínios ibéricos, uma ata do Cabildo da cidade ressaltou que esse espaço que ficava vago: “[...] ha quedado la ciudad sin medico que asista las continuas enfermedades que diariamente se experimentan por haber caminado el Padre Thomas D. Falcone (sic) de dicha Compañía que asistía a los enfermos que en ésta había, segun lo viene representando el Procurador General de esta ciudad [...]” (FURLONG, 1920, p. 17).
- <sup>14</sup> Segundo Bluteau: “Physico, às vezes vai o mesmo que Medico. No Sexto dos Decretaes, livro 3. tit. 24. cap. I aonde se prohibe aos Ecclesiasticos a Physica, entende-se por esta palavra Physica, a Medicina. Nas Universidades ha hum axioma que diz, Ubi desinit Physicus, incipit Medicus, por que nelas se lê particularmente o livro dos Physicos de Aristoteles para aquellos que se haõ de graduar em Medicina. E assim o Medico em quanto teoricamente considera a compleção, temperamento, & propriedades das cousas naturaes, he Physico; & na pratica do curar com proporcionados medicamentos, he Medico” (BLUTEAU, 1728, p. 489).
- <sup>15</sup> Embora se mostrasse preocupado com as condições do atendimento da botica, conseguiu “[...] realizar [...] una obra altamente benéfica en favor de la población cordobesa, aliviando a los enfermos y asistiendo a los del Colegio y a cuantos acudían a él em busca de drogas, medicinas y recetas” (FURLONG, 1947, p. 94).
- <sup>16</sup> Diversos são os pesquisadores que já se debruçaram sobre o tema, dentre os quais, destacamos: ALMEIDA (2010); EDLER (2006, p. 50-51); LANNING (1997); RODRÍGUEZ OCAÑA (2006).
- <sup>17</sup> O Protomedicato era uma “[...] especie de tribunal creado en todas las principales ciudades para examinar a los que querían ejercer la medicina y para fiscalizar a los que la ejercían, a fin de eliminar, en uno y otro caso, los posibles abusos. Tenía, además, la obligación de velar por la salud pública y de promover y dirigir la enseñanza de las ciencias médicas. Un médico, llamado por eso el Protomédico, era el alma y nervio de dicho tribunal o institución.” (FURLONG, 1947, p. 51).
- <sup>18</sup> Quando da expulsão da Companhia dos domínios coloniais castelhanos em 1767, Segismundo A(s)perger foi o único missionário autorizado a permanecer na Província do Paraguai, pois ele: “[...] se encontraba en el pueblo de Apóstoles, del territorio de Misiones, cuando acaeció la expulsión de los Jesuítas de 1767 y 1768, pero se hallaba entonces tan avanzado en edad, tan cargado de enfermedades, tan imposibilitado de poder valerse, que fue el único Jesuíta que no participó de los rigores del ostracismo” (FURLONG, 1947, p. 83). De 1768 até 1772, ano de sua morte, o missionário foi assistido por religiosos de outras ordens que se encontravam nas proximidades, tendo falecido em Apóstoles, a 23 de novembro de 1772. (FURLONG, 1947, p. 90).
- <sup>19</sup> Os barbeiros estavam teoricamente em um nível abaixo daquele ocupado pelos cirurgiões. Eram responsáveis por procedimentos pouco invasivos, como sangrias, extração de dentes, etc. Entretanto, em alguns casos os barbeiros são confundidos com os cirurgiões, ou recebem a mesma denominação, pelo fato de que possuem atribuições bastante parecidas: “[...] as atividades de cura exercidas pelos barbeiros eram semelhantes a dos sangradores, diferindo daquelas praticadas pelos cirurgiões. A esses caberiam os procedimentos cirúrgicos internos mais complexos, enquanto aos sangradores restariam os sangramentos profiláticos e as cirurgias externas de pequena complexidade” (ALMEIDA, 2010, p. 24).

---

<sup>20</sup> “O conhecimento teórico e prático requerido para o exercício das Artes de Cura podia ser adquirido pelo ver e ouvir, e não em raros casos pelo ler o que estava escrito em almanaques, tratados e farmacopeias vindas da Europa” (ALMEIDA, 2010, p. 36).

Artigo recebido em 30/09/2013. Aprovado em 11/03/2014.