



Educar em Revista

ISSN: 0104-4060

educar@ufpr.br

Universidade Federal do Paraná
Brasil

Gomes Ferreira, António

A compreensão médica portuguesa sobre a concepção da criança no século XVIII

Educar em Revista, núm. 25, 2005, pp. 17-38

Universidade Federal do Paraná

Paraná, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=155016226003>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

A compreensão médica portuguesa sobre a concepção da criança no século XVIII

Portuguese medical understanding of conception of children in the XVIII century

António Gomes Ferreira*

RESUMO

A partir do século XVII, novos conhecimentos anatómicos vão possibilitar aos médicos uma compreensão da concepção humana que desagua na autoconfiança que exhibe hoje a medicina. Portugal vai integrando esse novo saber médico e, ao longo de Setecentos, vê cada vez mais generalizar-se a ideia de que o homem participava na concepção por meio do sémen que fecundava o ovo existente na mulher, rompendo com as concepções vindas da Antiguidade. Apesar de alguma novidade no conhecimento anatómico e de um raciocínio médico mais fundado na observação sistemática, a ideia que sobressai é a da impotência para responder aos normais anseios das pessoas e a pouca capacidade para desfazer mitos há muito enraizados, como a possibilidade da influência da imaginação na concepção. Um dos contributos de maior alcance desta racionalidade parece ter sido o despertar para uma consciência desenvolvimentista que acentuava a necessidade de se actuar preventivamente na promoção da saúde. Daí a importância de se olhar para os cuidados a ter para com a criança e desde o início, ou seja, desde a concepção.

Palavras-chave: criança, história, concepção.

* Doutor em educação (Universidade de Coimbra). Professor da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação. Centro de Psicopedagogia da Universidade de Coimbra – Portugal.
E-mail: antonio@fpce.uc.pt

ABSTRACT

From the XVII century on, new anatomically knowledge will create conditions to medical doctors to understand human conception that lead to the self-confidence that is held today in the field of medicine. Portugal is integrating that new medical knowledge and, during the XVIII century, sees more and more generalizing the idea that men participated in the conception through the semen that fecundated the women's egg, creating a rupture with prior knowledge, coming from Antiquity. Despite some novelty in the anatomically knowledge and a medical reasoning more based on systematically observation, the idea that arises is the impotency to respond to the normal expectations from the general public, and the poor capacity to undo myths that have been long created, like the possibility of the influence of imagination on conception. One of the most important contributions of this rationality seems to be the rising of a developmental consciousness that stressed the necessity to act preventively in the promotion of health. Than, the importance of looking at children health care from the very beginning, that is, from conception.

Key-words: child, history, conception.

Introdução

A concepção, sendo apenas um aspecto da dinâmica da procriação, tem gerado ao longo dos tempos e em variadíssimas sociedades diversificadas especulações e práticas que o mundo civilizado contemporâneo tem procurado combater e até desconsiderar intelectualmente. Ora tais especulações e práticas devem ser tidas em consideração em face do estado material e cultural dos contextos sociais em que se desenvolviam. Acresce que muitas delas foram fomentadas pela tradição médica, o que desde logo devia recomendar alguma contenção na confiança clínica actual, pois nada garante que estejam seguindo o que o futuro consagrará. Ainda que nas sociedades actuais mais desenvolvidas exista uma sensação de que a concepção e a gestação de uma criança decorre tranquilamente sob a segurança propiciada pelo saber médico, temos que convir que ainda há muitas situações inesperadas a perturbar todo este processo e a causar algumas incertezas. Apesar da inegável capacidade de intervenção da medicina, tanto devido ao desenvolvimento científico quanto à expansão do controle médico, continuam-se a verificar anseios não

alcançados, gravidezes inesperadas, acidentes inexplicados, angústias pessoais e dramas familiares que desorganizam as supostas certezas ditadas pela ciência e impelem a outras formas de explicação e suporte. Ainda hoje, a concepção e a gestação encontram-se implicadas numa compreensão que entrelaça as possibilidades da explicação médica suportada pela ciência com crenças fundadas em saberes ancestrais míticos ou teológicos. Todavia, ontem, bem mais do que hoje, o saber médico tinha menos capacidade de se autonomizar dessas crenças e de se constituir como uma racionalidade radicalmente diferente delas. Além disso, o saber médico era menos presente e menos confiante, não possuindo assim a força e o poder que a institucionalização da ciência médica contemporânea lhe conferiu. Se, nos últimos séculos, a Civilização Ocidental valorizou este saber formulado em resultado da observação e experimentação sistemática, favorecendo o desenvolvimento da sua intromissão sobre o controle dos corpos em geral e o das mulheres e o das crianças em especial, essa realidade distancia-nos de tempos mais recuados, onde sociedades mais tradicionais e tecnologicamente mais arcaicas não possuíam saber nem organização médica que desse aos clínicos capacidade de determinar o pensamento e a acção sobre os corpos.

Em Portugal, durante o século XVIII, sente-se que os médicos começam a reagir contra essa situação e a querer impor-se como os profissionais mais capazes de pensar e agir convenientemente sobre os problemas que levantava a procriação humana mas esse seu esforço exigiria a sua persistência durante muitas décadas e ao longo de várias gerações. Não é, no entanto, nossa intenção trazer aqui a história desse esforço. Neste breve texto apenas queremos deixar elementos sobre alguns dos aspectos que poderão elucidar a compreensão médica sobre a concepção no contexto cultural de Setecentos. O nosso interesse recai fundamentalmente sobre o saber de clínicos mais ou menos reputados, os quais tiveram a oportunidade de tornar tal saber público em língua portuguesa, servindo, tantas vezes, de fonte para tantos outros que o conseguiram ler. Assim, ao termos tido em especial consideração as obras de medicina impressas em Portugal durante o século XVIII e cujos autores eram portugueses, quisemos diminuir o risco de estarmos perante discursos que dificilmente podiam ser aceites no país. Com isto, não queremos deixar a ideia de que toda a sociedade comungava das mesmas posições sobre a concepção e de que não existiam controvérsias sobre o assunto. Pelo contrário, sempre que considerarmos oportuno, deixaremos falarem as dissonâncias ou as hesitações que as diversas fontes nos permitirem ver.

Da vontade de Divina aos interesses humanos

A concepção, apesar de ser fundamental para o processo da procriação, não é, contudo, um acontecimento que se denuncie de imediato. Mais, ela não acontece quando se quer. Ela encerra algo de misterioso, provoca suspense, cria ansiedade. Por isso, muitos são os que ainda buscam objectos e realizam práticas tidas por garantir o sucesso desejado ou invocam santos ou divindades, procurando neles a segurança e o conforto que os profissionais da medicina não lhe conseguem transmitir. Isto num tempo em que as Ciências Médicas parecem transpirar confiança e em que o conhecimento sobre a reprodução humana se atreve quase a desafiar a natureza. Sendo assim, compreende-se bem que a generalidade das pessoas das sociedades antigas fosse muito mais susceptível de abraçar crenças que de algum modo eram condição de esperança para tantos que dela precisavam.

Entre os séculos XVII e XIX, embora já se registrassem alguns progressos no conhecimento anatómico e fisiológico que podiam propiciar uma compreensão médica mais cientificamente fundamentada, a grande massa da população continuava a olhar a geração como um mero acto da vontade divina. Por um lado, porque nem sempre se alcançava o desejo dos casais, por outro, porque cumpria à boa conservação da Natureza criada por Deus que o Homem, à semelhança das outras coisas criadas, se reproduzisse, para que desse modo se assegurasse a sua continuidade. Para esse fim se sabia dispor os humanos, como os outros animais, de órgãos para a sua procriação, gerando-se, assim, filhos semelhantes aos pais na fisionomia, na raça, na espécie. Todavia, havia a ideia que isso nem sempre se verificava. Não admira, por isso, que os recém-nascidos fossem tantas vezes alvo de observação cuidada e de especulação sobre as causas de particularidades físicas que pudessem apresentar.

Em geral, a medicina praticada no século não só não punha em causa esta compreensão da procriação humana como até a sustentava. De facto, para além da deficiente formação médica, muita actividade clínica era exercida por profissionais sem formação académica, pessoas curiosas que baseavam a sua acção num conhecimento adquirido, no melhor dos casos, por observação junto de algum profissional mais velho e que, por isso, dificilmente podiam escapar à compreensão mais comumente aceite. Contudo, os médicos, sobretudo os mais inquietos, não podiam confinar-se a aceitar passivamente uma explicação que pura e simplesmente colocava na vontade divina toda e qualquer concepção. Além disso, era evidente que a procriação humana não

se podia explicar do mesmo modo que a dos outros animais. Embora Deus tivesse criado homens e mulheres diferenciados na sua constituição física, ao dotá-los do inevitável desejo de fecundar-se regulara este de modo substancialmente diferente do dos animais. Como dizia Fonseca Henriques: “os brutos só pelo apetite sensível appetecem o congresso, para conservação da natureza, porem os homens não appetecem o congresso só com sensível appetencia regida pela natureza, senão pelo appetite intelligivel, sobre o qual não tem imperio a natureza” (HENRIQUES, 1750, p. 51). Significava isto que a sexualidade não podia depender única e exclusivamente do impulso, do mero desejo físico, devendo ser regulada por valores caros à ordem social e cultural então vigente.

O reconhecimento do desejo sexual como inerente à condição de humano não deixou de constituir uma preocupação para médicos e moralistas que sempre a associaram à castidade conjugal, entendendo esta como a fidelidade que deviam guardar os casados e que podia perigar pelos dois extremos do amor. Daí que, se uma das finalidades principais do matrimónio era a procriação, não se deixava de reconhecer a necessidade humana de manter relações sexuais com alguma regularidade e frequência, pois que a união matrimonial tinha dois objectivos, “hum o da propagação, outro o do subsidio da concupiscencia” (PEREIRA, 1734, p. 233). De resto, neste particular, as normas eclesiásticas eram bem claras ao definir o uso do matrimónio como a obrigatoriedade de pagamento do débito conjugal e ao especificar, circunstanciadamente, o tipo de pecado cometido, em caso de recusa, e as ocasiões em que os esposos ficavam dele desobrigados (FERREIRA, 1757, p. 286-288; TAVARES, 1734, p.126-155). Implícita ou explicitamente estava presente o intuito de preservação da ordem familiar e social estabelecida, pelo que era importante uma procriação dentro de regras que impedissem o seu descontrolo. A relação sexual devia servir para a procriação mas devia igualmente servir para manter os laços afectivos do casal, tornando a unidade familiar mais consistente.

Os médicos não escapavam a esta compreensão. Para eles, seguindo bem as orientações dos homens da igreja, o que importava acima de tudo era que a união dos sexos se tornasse uma prática regular e comedida dentro do casal legitimado pelo casamento, portanto, sem excessos mas também sem que a sua ausência levasse à procura de prazeres extra-conjugais (SEMEDO, 1707, p. 407-410 e 565-569). Nas palavras de Manuel da Silva Leitão, os “bem casados” não deviam deixar possuir-se de um amor tão excessivo que parecesse “amor de louco, barbaro, e furioso” mas antes conter-se num amor que fosse “moderado, leve, suave, e brando” (LEITÃO, 1738, p. 476). Este é que

interessava a uma família regrada porque conservava a saúde física e a estabilidade relacional e económica do casal.

Como é natural, as preocupações médicas reflectiam muito os desejos e as ansiedades dos casais. A esterilidade, masculina ou feminina, é disso exemplo. Ela constituía um problema que se tentava remediar atacando as causas por meio do tratamento adequado. Nesta conformidade se encontram muitas vezes, nas composições da farmacopeia utilizada para estes fins, substâncias como sebo ou tutano de vaca, pós de testículo de porco, cavalo ou galo, de corações, de “madre” de lebre torrada, ervas olorosas, como a salsa, a alcaçofra, o aipo, o alecrim, e quantidades variáveis de especiarias diversas como a pimenta, a canela, o gengibre, a erva-doce, a noz moscada e o cravo (PEREIRA, 1734; SEMEDO, 1720). Não é difícil reconhecer que aqui existe uma preocupação generalizada em compor um receituário que, de algum modo, se assemelhasse à constituição do que se queria tratar. Por exemplo, para acudir aos males do sêmen, “menos espirituoso” ou “menos turgente”, recomendava Vigier que se usassem remédios que contivessem “partes volateis, e oleoginosas”, ainda que, significativamente, o autor acrescentasse que se devia fugir dos que tivessem somente partes voláteis, por serem demasiado excitantes e prejudicarem a saúde e a alma (VIGIER, 1714, p. 346-347). Quando a infertilidade era atribuída a causas que não se confinavam a origem fisiológica, os receituários deixavam outro tipo de soluções como “deprecações, e orações, de pessoas justas e virtuosas” ou o uso de amuletos como “o genital do lobo” ou “hum dente de minino de 7 annos” (FERREIRA, 2000). Não há dúvida que estamos perante uma compreensão sincrética da concepção, reforçada por saber médico que tem dificuldade de se destacar de crenças de diferente proveniência. De qualquer modo, estamos perante uma tentativa de lidar com preocupações bem reais e diante de soluções credíveis para as populações em causa. Mais, estamos perante soluções que denotam tanto fragilidades de diagnóstico como tentativas de resolução de um problema pessoal ou familiar tantas vezes vivido com elevada ansiedade. Ter filhos nestas sociedades tradicionais de grande mortalidade era muito menos um desejo meramente biológico do que um assegurar o futuro familiar.

A problemática da procriação, embora tivesse merecido atenção pelo seu interesse privado, cada vez mais foi sendo considerada relevante ao interesse público. Aliás, o assunto era apresentado e discutido como se houvesse uma congruência de interesses. De qualquer modo, parece-nos evidente que as preocupações de ordem sanitária, presentes nos escritos médicos da época, se entrelaçavam com propósitos moralizadores, religiosos e políticos. Henriques de Paiva escrevia: “Da saude dos Pais e das Mães resulta a dos

filhos; logo nos casamentos deve-se consultar tanto a saúde dos esposos como as suas inclinações, certo de que a felicidade da Sociedade, a riqueza, força e segurança dos Estados dependem do concurso das disposições da alma, e do corpo” (PAIVA, 1787, p. 13-14). No fim de Setecentos, este tipo de pensamento alastrava no corpo médico e ele condizia bem com concepções políticas e de desenvolvimento económico em voga. Pretendia-se uma população numerosa constituída por cidadãos fortes e sadios e sabia-se que o desiderato apenas era alcançável se, pelo menos, desde o acto sexual conceptivo se acautelassem as gerações. Francisco de Melo Franco era bem claro quanto a isso, quando escrevia: “A educação fysica de huma criança, se quizermos fallar com exactidão, não principia sómente quando ella com seus vagidos pede o socorro daquelles que lhe derão a existencia; deve sim começar logo do primeiro momento do seu ser”. Infelizmente as práticas que ele observava não estavam de acordo com tal ideia, pois que, “por imprudencia, e incuria das mãis no tempo das suas prenhezese”, muitas crianças nascendo em miserável estado ficavam “indispostas para no restante da sua curta duração gozarem de hum dia de saúde, quer dizer, de hum dia feliz” (FRANCO, 1790, p. 1). Mas, como acrescentava outro médico, o problema podia vir da falta de robustez das mães pelo facto de contraírem “esporios antes de estar acabado o crescimento do corpo” (ALMEIDA, 1791, p. 3). Concluía então Francisco José de Almeida, escrevendo a pensar nas jovens mães da melhor sociedade:

He verdade que assim mesmo conceberão, mas foi intempestivamente, e só à custa da sua precisa nutrição entretem a vida do feto, debilitando-se a si; mal logrando as premissas da sua fecundidade, e gravando a sociedade com hum membro quasi sempre inútil (ALMEIDA, 1791, p. 3-4).

Apesar dos médicos cada vez mais se pronunciarem sobre os cuidados que as gestantes deviam ter durante a gravidez para com isso se assegurar um futuro risonho para as crianças e uma qualidade sanitária da população, muito do que poderiam fazer ou promover estava prejudicado pelo desconhecimento sobre a generalidade do processo de procriação. Para conceber uma criança sadia, a mulher tinha, evidentemente, de ser fecundada, e logo se punha o problema de saber como isso acontecia. Fonseca Henriques, contrariando já as doutrinas de Hipócrates e Galeno, afirmava que “todos os fetos se formão dos ovos” que o sexo feminino produzia, “servindo a materia seminal do sexo

masculino” para fecundar “os ditos ovos com a irradiação da sua aura espirituosa” (HENRIQUES, 1750, p. 7). Deste modo, se por um lado concordava com Aristóteles, não admitindo a existência de matéria seminal fecunda no sexo feminino, por outro, entendia que neste sexo, em lugar de matéria seminal, se achavam, “em seus testículos huns ovos”, com que concorria para a geração”. (HENRIQUES, 1750, p. 14). Ainda na primeira metade do século já Santucci observava ser utilizada a designação de “ovários” pelos Modernos para os “dous corpos glandulosos compridos, e na grossura algum tanto redondos” a que os Antigos chamavam testículos (SANTUCCI, 1739, p. 86). Isso significava que a medicina moderna estava a impor-se mas que ainda estava longe de gerar unanimidade e, sobretudo, de ser capaz de esclarecer dúvidas fundamentais.

Na verdade, embora a existência da matéria seminal feminina continuasse a ter defensores durante boa parte do século XVIII, cada vez mais se foi aceitando a ideia da fecundação dos “ovos” produzidos pela mulher. Mesmo assim, as dúvidas persistiam. Bernardo Santucci foi um dos que manifestando-se convicto desta ideia, demonstrou ter dúvidas quanto ao modo como acontecia a fecundação, porque se “dos varoens” procedia a fecundidade dos ovos das mulheres, e disso não tinha qualquer dúvida, menos certo lhe parecia o modo como isso se processava (SANTUCCI, 1739, p. 91). Meio século mais tarde, ainda Manuel José Leitão permanecia igualmente cauteloso, pois, embora afirmasse indubitável a necessidade “do semen da parte do macho, e da disposição dos ovos da parte da femêa”, apenas explanava o que considerava as mais recentes explicações acerca do “admiravel fenomeno da geração” sem se pronunciar abertamente por nenhuma delas (LEITÃO, III, 1788, p. 171 e 182-184). A ciência não dava para muito mais explicações. Vários outros médicos, ao longo do século, confessaram dúvidas idênticas sobre o assunto, como se lhes restasse apenas conformarem-se com essa situação (FERREIRA, 2000).

A discussão sobre a participação dos sexos na procriação também passava pela constituição da “matéria seminal”. Admitia-se que ela era composta de duas substâncias, “huma crassa, gelatinosa, branda, e sem espiritos” e outra “muy tenue, espirituosa, e volatil, muy semelhante à natureza dos espiritos animaes”, um líquido que, gerado no cérebro, circularia pelos nervos e seria o responsável por “todas as funções algum tanto importantes da maquina animal” (COSTA, 1810, p. 52). Estar-se-ia perante a mesma substância? Jacinto da Costa, fazendo eco das palavras de Tissot, admitia que, perante a ausência de resposta credível e irrefutável para esta dúvida, nada mais podia expor que conjecturas. Também aqui não havia ciência capaz de assegurar uma única

explicação. Estávamos num tempo em que não se encontrava generalizada a utilização médica do microscópio descoberto por Leeuwenhoek, pelo que se tornava particularmente difícil a aceitação das suas revelações (LEWINSOHN, s.d.; GÉLIS, LAGET, e MOREL, 1978). Até um médico progressista como Melo Franco, ao referir-se às hipóteses que pretendiam explicar “a grande obra da geração”, escrevia: “não estou tão pouco pelos vermiculos spermaticos de Lewenoeck. Os microscopios deste observador não só augmentavão os objectos, mas muitas vezes chegavão a fingilos” (FRANCO, 1790, p. 2). Para este irreverente médico formado na reformada Universidade de Coimbra, apenas resultava claro que a concepção acontecia nos ovários, tudo o mais lhe parecia especulativo; ainda que curioso e dado a um pensamento cartesiano, nem ele se mostrara muito confiante nas possibilidades da explicação humana sobre a concepção, pois deixara escapar um desabafo bem elucidativo disso ao escrever: “mas sempre tenho para mim, que por mais que os Filósofos suem, nunca poderão descortinar o véo, que esconde esta prodigiosa obra da geração” (FRANCO, 1790, p. 2).

Filhos iguais e filhos diferentes

Embora existindo alguma capacidade crítica entre alguns médicos portugueses da época, não há dúvida que a maioria dos que exerceram clínica ao longo de Setecentos não estava em condições de acompanhar e avaliar os progressos do conhecimento sobre a concepção, pelo que estes vão sendo incorporados com alguma lentidão, gerando controvérsia e convivendo com o saber legado pela medicina tradicional. Deve acrescentar-se que isto não era uma particularidade dos clínicos portugueses, pois durante grande parte do século XVIII, se manteve uma discussão bastante acesa sobre o assunto, sendo especialmente interessante o confronto entre ovistas e animalculistas. Não sendo ainda claro como acontecia a concepção também não era mais fácil explicar porque os filhos umas vezes eram semelhantes aos pais e outras em nada se pareciam com os progenitores. A ideia que orientava o senso comum é que os descendentes deviam dar continuidade àqueles que os haviam gerado e os progenitores, obviamente, esperavam ver-se reconhecidos nos seus filhos. Todavia, como isso nem sempre se verificava, não se podia deixar que a sorte dos filhos pudesse depender simplesmente desse reconhecimento.

Desconhecendo-se, portanto, a forma como funcionava a hereditariedade, comum era atribuir-se as características dos filhos, tanto físicas como psicológicas, à imaginação dos pais. A da mãe, contudo, assumia especial relevância, porquanto fosse durante o acto sexual conceptivo ou durante o período de gestação, o que ela com veemência imaginasse apareceria indelevelmente estampado no filho (SEMEDO, 1716). Esta ideia, retomada a partir da Antiguidade por muitos autores da Renascença, apoiada em textos bíblicos, expandiu-se nos séculos seguintes, constituindo um dos domínios em que a crença popular se confundia com os conceitos médicos. Dar à luz um filho marcado por “nevós”, em resultado das paixões ou dos desejos insatisfeitos da mãe, era uma infelicidade que se tentava evitar e uma preocupação para a qual os médicos não haviam encontrado outro tipo de resposta. A explicação para tais desvios, como para os nascimentos monstruosos ou dissemelhanças relativamente à linha parental procurava-se na força das emoções ou paixões maternas causadoras de desordens que se imprimiam no frágil e susceptível ser que a mãe trazia em si (GÉLIS, 1984). Os médicos formados até o século XVIII dificilmente não se deixariam influenciar pela severidade que os moralistas e os homens da igreja colocavam no tratamento destes assuntos. Na *Embriologia sagrada*, pretendia-se claramente impor ao leitor a crença de que “os abortos, os monstros, os fétos defectuosos, ou com algum vício”, eram normalmente “tristes effectos de alguma culpavel lascívia”, que recorria a “meios mais, ou menos illegítimos, e criminaes”, ou então “funestas consequencias de algum amor”, que degenerara “em huma paixão immoderada no commercio dos esposos” (CANGIAMILA, 1791, p. 240).

Somente no decurso do século XVIII, com o desenvolvimento das correntes racionalistas, foram surgindo, no seio da classe científica, ainda que nem sempre de modo categórico, as primeiras denúncias destes pensamentos preconceituosos (LAGET, 1982; DARMON, 1979). De qualquer modo, a maioria dos médicos deste século, não obtendo uma explicação precisa e indubitável, ainda se deixava influenciar pelas concepções dominantes e, cautelosamente, preferia, pelo menos em certas circunstâncias, continuar a aceitar a ligação entre o desenvolvimento do feto e a imaginação da mãe. No início do século XVIII, Fonseca Henriques, não renegava o papel da imaginação, embora já não o aceitasse como princípio geral. Admitindo que, muitas vezes, a geração pudesse ser perturbada pela imaginação da mãe e, em lugar de semelhantes aos pais ou outros parentes, saíssem os filhos de acordo com o que a mãe imaginara, para ele, seriam os princípios da geração que, contendo “as ideias, e imagens” de todas as partes, transmitiam aos filhos as características dos pais. Quase nos finais de Setecentos, um médico que não se alheava dos avan-

ços da medicina escrevia: “Ainda se não decidio, se huma violenta imaginação he capaz de produzir sinaes no corpo dos fetos”. Na verdade, Henriques de Paiva não acreditava que pela força da imaginação se pudessem “formar de novo partes organicas, que não existião antes, ou abolir as mesmas ja formadas”. Apesar disso, ele não se sentia seguro para, a partir dos conhecimentos que a medicina da época apresentava, poder “refutar toda a força da imaginação sobre o feto” (PAIVA, 1786, p. 194).

As diferenças notórias em relação aos pais intrigavam as pessoas e requeriam explicações que não podiam ser outras que não especulações a partir de mitos sustentados por um pensamento mágico-religioso ou por um raciocínio “lógico” assente num paradigma médico pré-científico. Fonseca Henriques, no começo do século XVIII, procurou explicar porque é que de pais honrados, cultos e dignos podiam nascer filhos viciosos e ignorantes ou, ao contrário, nascerem, generosos e argutos, filhos de pais humildes e de pouca instrução a partir de doutrina legada pela antiguidade, numa consistência que não seria desdenhada por boa parte da classe médica da época. Segundo este autor, as características de cada um dependiam da qualidade da matéria seminal do progenitor. Se essa matéria fosse “bem elaborada, valida, espirituosa, e prolifica”, nasceria um filho não só robusto e são mas também virtuoso e inteligente. Ora “os homens doutos, heroicos, estudiosos, e discursivos” possuíam “materia seminal menos valida”, menos elaborada, com “falta de espiritos, dissipados com as occupaçoens dos negócios”, ou com “o estudo das letras”, do que procedia que os filhos de semelhantes pais degenerassem “na prestancia do entendimento, na agudeza do engenho, e na generosidade do animo”. Ao contrário, se nasciam “filhos do pre-excelso animo, doutos, e prudentes” de homens de “infima plebe, rudes, e estupidos” era porque tais pais não dissipavam “os espiritos, e o calor natural com cuidados, e discursos com negocios graves”, entregando-se “ao serviço de Venus com mais vehemente applicação”, de que resultava concorrerem com “os principios da geração mais activos, e vigorosos”, gerando, assim, “filhos doutos, e ingenuos” (HENRIQUES, 1750, p. 66).

Esta explicação implicava, pois, uma relação directa entre o temperamento do futuro indivíduo e a qualidade do sêmen que, por sua vez, se supunha dependente da disponibilidade espiritual do progenitor. Aceitando-se a explicação tradicional de que a matéria seminal era constituída por espíritos vitais, vindos de todas as partes do corpo, e espíritos animais, provenientes do cérebro, não pareceria ilógica a explicação de que alguém intelectualmente absorvido e preocupado com o seu trabalho tivesse dificuldade em gerar um ser vivo e inteligente.

Tanto ou mais que razões de ordem fisiológica, o temperamento dos filhos ficava dependente das circunstâncias psicológicas em que decorria a união dos pais. Claro que ao longo do século se levantaram opiniões diferentes e contraditórias mas isso não impedia que muitos continuassem a admitir que a qualidade da criança dependeria da disposição psicológica dos pais no momento da relação sexual. Mesmo em Oitocentos, se havia os que, como Jacinto da Costa, se opunham à influência da imaginação na concepção dos filhos, justificando que, se assim fosse, todas as mulheres paririam filhos robustos e formosos (COSTA, 1810, I, p. 68), ainda era exposta por alguns a ideia de que “a mais viva imaginação ou amor” com que se empenhassem os cônjuges determinaria a qualidade da progenitura (FERREIRA, 2000).

Alma como essência de ser humano

A literatura médica setecentista deixa bem transparecer que não era fácil estabelecer a certeza de uma gravidez recente. Os médicos reconheciam a dificuldade em se determinar a data exacta em que a mulher teria concebido, embora alguns ainda fossem sugerindo que se considerasse grávida a mulher que fosse capaz de dar a certeza de ter retido a matéria seminal sem a deixar sair ao mesmo tempo que tivesse sentido uma espécie de tremura interior espalhada pelo corpo e o ventre um pouco menos grosso logo abaixo do umbigo (CORREIA, 1726). De qualquer modo, antes dos três meses seria difícil confirmar uma gravidez com segurança. Se náuseas, vômitos, indisposição generalizada e sem causa aparente, apetite irregular e sonolência eram tidos vulgarmente como sinais de gravidez, só se estes sintomas fossem acompanhados pela suspensão, “por mais de duas luas”, dos fluxos menstruais, entumescimento dos peitos, elevação do ventre e dureza do útero, é que se tinha por certa a concepção. Sendo, portanto, demasiado imperceptíveis os sinais da fecundação, só os incómodos e as alterações fisiológicas que aconteciam nas semanas seguintes tornavam possível assegurar que a mulher tinha concebido. Ora, este espaço de tempo levantava problemas aos progenitores, causando, tantas vezes, ansiedades ou imprudências, mas era igualmente motivo de preocupação para quem pretendia controlar os comportamentos relacionados com a procriação humana.

O momento da fecundação e o tempo de formação do feto era, portanto, um assunto que não interessava somente ao casal e que se equacionava so-

mente a partir de coordenadas médicas mas que se interligava e dependia de valores caros a uma ordem sociocultural muito amarrada a preceitos cristalizados pela Igreja Católica. A questão para a qual era preciso encontrar resposta não era tanto saber o número de dias que o feto demorava a completar a sua formação, já que nessa fase a intervenção médica quase não tinha lugar, mas determinar quando e como se deveria considerar estar-se perante um ser provido de alma, porque isso é que aumentava a importância do ser concebido. O autor da *Historiologia medica*, por exemplo, começando por advertir que tal assunto não pertencia ao foro da medicina e que ao médico, para assistir aos doentes, não importava enredar-se em matérias tão recônditas, delicadas e perigosas, adiantava que não era compreensível o modo como a alma se comunica ao corpo pelo que bastava tão só saber o que a fé ensinava, que era “crealla Deos immediatamente no primeiro momento da concepção” (ABREU, 1733, p. 498-505). Esta era uma posição que mereceria bastante aceitação entre a classe médica de Setecentos. No final do século, Melo Franco expressava o seu ponto de vista com um raciocínio muito curioso:

Discorrendo como Filósofo, acho muito conforme á razão, que a alma he unida ao feto no acto da concepção; pois sendo, como fica dito, muito provavel que elle já preexiste nos ovarios, esperando que o semen do pai vá vivificallo: tambem creio ser do mesmo grao de probabilidade, que a alma lhe he communicada neste mesmo acto da concepção. Ninguém duvida de que a alma só quebra os laços que a prendem ao corpo na ultima expiração: não he pois bem racional o pensar que ella se une a este corpo no mesmo instante, em que elle entra a viver? Fallando porém segundo os principios do Christianismo, não se deve abraçar outro sentimento, porque a base fundamental da Religião he que no mesmo instante, em que a alma he unida ao corpo, immediatamente incorre no peccado original: ora o momento em que contrahe esta mancha he o da concepção, segundo o testemunho de Escritura (FRANCO, 1790, p. 5).

Outros médicos já haviam sido mais categóricos em defesa desta posição. Por certo querendo manter-se na linha do pensamento da Igreja, preferiam, no entanto, remeter-se à lógica da sua ciência para argumentar que se o feto se nutria e crescia logo a partir do primeiro momento da sua concepção, isto pressupunha vida e se a vida do Homem dependia principalmente da Alma, então “necessariamente a Alma se deve logo tambem communicar ao ovo” nesse mesmo primeiro momento (ABREU, 1733, p. 504). A preexistência da

alma era justificada seguindo o mesmo tipo de raciocínio: como a geração era coisa de grande dimensão, requeria “hum Principio Intelligente dotado de sufficiente conhecimento, não só para poder encaminhar as cousas à proporção da sua necessidade, mas tambem para pôr, e assimillar o succo Nutricio às partes formantes, e formadas de sorte, que dellas resulte huma perfeita estrutura, e estruturação de todo o corpo” (ABREU, 1733, p. 498-499). Embora o discurso utilizado seja perfeitamente adequado a convencer pela força do saber médico, é óbvio que ele se desenvolve a partir de pressupostos ideológicos definidos pela doutrina católica. Para José Rodrigues de Abreu (1733, p. 499-504), só a alma criada e infundida na geração pela “Divina Omnipotencia”, nas relações carnavais que a mesma divindade quisesse fecundas, como “dominante de todas as acções Vitaes, e Animaes”, poderia ser causa do primeiro movimento do ovo e da concepção.

Contudo, esta ideia ainda não era consensual no século XVIII. Escrevendo no início do século, o reconhecido médico Fonseca Henriques expunha uma posição que recolhia bastante aceitação nessa época, ao admitir que antes de se infundir a alma racional no feto, o que aconteceria aos 45 dias, existia uma alma vegetativa e uma alma sensitiva. Nas palavras deste clínico, tem “o feto alma vegetativa, e deyx a ter; tanto que tem a sensitiva; e tambem não tem esta depois que se lhe infunde a racional; ou porque cede a vegetativa á sensitiva, e esta á racional, como alma mais nobre, a quem as outras servem de instrumento; ou porque se corrompe huma havendo de succeder a outra, e ambas havendo de infundir-se a racional, que em si contém a vegetativa, e sensitiva” (HENRIQUES, 1750, p. 60-61). Visto deste modo, a alma existia logo nesse ser recém-concebido mas não tinha a qualidade que lhe conferia a dignidade de racional. As almas vegetativa e sensitiva garantiam apenas uma vida que devia permitir alcançar a alma racional.

Como para tantos outros aspectos relativos à gestação e à concepção, devemos considerar esta ideia advogada por Fonseca Henriques menos como uma curiosidade excêntrica e mais como uma posição bastante aceitável sobre um problema real para a sua época. Independentemente da consistência deste pensamento, ele parece corresponder a uma fase de transição. Vendo bem, até a entrada do século XVIII, quarenta ou oitenta dias após a concepção, consoante se tratasse respectivamente de feto masculino ou feminino, era o tempo vulgarmente apresentado como necessário para a infusão da alma. Esta era uma ideia que vinha da Antiguidade, e porque defendida por Aristóteles e por teólogos da Idade Média incorporara-se naturalmente na mentalidade de então (ALEXANDRE-BIDON; CLOSSON, 1985, p. 35). No entanto, ainda na primeira metade do mesmo século, se assistia a uma nítida preocu-

pação em desfazer esta ideia, acentuando a *Embriologia sagrada* (1791, p. 36-37) que “desta opinião errônea se originão infinitos males”, quer fazendo abortos nos primeiros tempos de gravidez, cuidando o mal como menor, quer lançando “nas immundices a pequena massa abortiva” sem ter recebido o baptismo. Todavia, a mudança faz-se de forma lenta e hesitante, havendo, por isso, a possibilidade de controvérsias entre defensores da infusão da alma no acto da concepção, como Rodrigues Abreu (1733), com outros que, como João Pacheco (1738), partilhavam a ideia da existência de diversos géneros de almas nos diferentes momentos da formação do feto. Na segunda metade do século XVIII, ainda se tinha por não superada a divergência entre os que acreditavam que a animação do feto se realizava aos “quarenta dias sendo macho, e aos oitenta sendo fêmea” e os que advogavam ser ela efectuada no momento da fecundação (LEITÃO, 1788, p. 185-186). O mais natural era que a maioria dos médicos se abstinisse de entrar em conclusões muito peremptórias. Os seus conhecimentos não lhes permitiam ir além de conjecturas e os seus argumentos dificilmente se destacariam de convicções que pouco tinham a ver com a capacidade de explicação propiciada pela medicina.

Na verdade, o momento exacto de infusão da alma no corpo tinha um interesse muito relativo para o exercício médico. A importância do assunto atendia menos à saúde física do ser em causa do que a uma preocupação com a essência espiritual a ser-lhe atribuída. Por este motivo, a voz dos médicos tendia a subjugar-se à vontade das autoridades religiosas, sempre muito interessadas em controlar os comportamentos que afectavam os diversos aspectos da procriação humana. Naturalmente o problema não era muito relevante nos casos em que a gravidez decorria com normalidade mas tornava-se pertinente sempre que algo perturbava o natural evoluir da gestação, provocando um aborto. Como cada vez mais se pretendia responsabilizar os progenitores na conservação do ser concebido, havia que os fazer sentir culpados sempre que não se cumpria o fim da concepção. Na *Embriologia sagrada* chegava-se mesmo a acusar de pecado grave tanto o marido quanto a mulher que não evitasse escrupulosamente todas as causas de aborto. Provavelmente, a tendência foi para culpabilizar sobretudo a gestante. Mello Franco mostrava-se bem contundente neste aspecto:

quando a mãe, por falta de zelo, e dos meios que estão na sua mão, vem a abortar, he rigorosamente tão homicida, como se concorresse para a morte de hum filho já crescido (FRANCO, 1790, p. 5).

A exigência sobre a mulher grávida feita por estes médicos mais empenhados na reforma moral e sanitária da sociedade ia ao ponto de requerer que ela seguisse exactamente o que eles determinavam até ao nível da dieta alimentar. Se a mãe se tornava responsável pela vida do filho desde o acto da concepção, ao descuidar o regime que, como grávida, lhe era prescrito, tornava-se homicida por incúria, ainda que não pudesse ser acusada de crime deliberado. Se o acto da concepção coincidia, como pensava Mello Franco, com o da união da alma ao corpo, então, além de provocar a perda do filho, a gestante provocava ainda a condenação deste pelo pecado original. Por esta razão, o aborto, ainda que involuntário, nunca poderia ser considerado, aos olhos dos médicos setecentistas portugueses, numa perspectiva exclusivamente médica. Mesmo quando se discutia o tempo de formação do feto, a verdadeira questão era saber-se a partir de que momento a perda da criança correspondia à perda de uma alma manchada pelo pecado original e, como tal, a necessitar de baptismo. Desta forma, envolvidos na controvérsia sobre a animação do feto, médicos do século XVIII, estavam-no tanto por razões estritamente médicas como pelas implicações religiosas e também políticas das práticas abortivas. E embora não seja fácil determinar quais os factores que, sobre esta matéria, primeiramente marcavam a orientação do pensamento médico de Setecentos, não há dúvida, este encontra-se devidamente conformado pela ordem político-religiosa dominante em Portugal.

Conclusão

Independentemente do desenvolvimento dos conhecimentos que suportavam os progressos da medicina, a compreensão médica inseria-se numa ideologia de fomento demográfico e servia uma estratégia de controlo dos corpos humanos tendo em vista promover o crescimento e melhoramento da população. Nesta perspectiva, a geração e a criação de uma criança não podiam ser deixadas ao mero interesse dos indivíduos. Elas deveriam acontecer num quadro que propiciasse o desenvolvimento duma criança física e moralmente saudável. O esforço de combate ao aborto não visava apenas impedir a interrupção da gravidez, ainda que isso constituísse o objectivo principal. Ao culpabilizar-se a gestante por um eventual aborto involuntário caso ela não seguisse as disposições médicas, estava-se também a intervir sobre os cuida-

dos que deveriam ser prestados ao ser em gestação. Mas, é claro, sendo o cristianismo referência fundamental da mentalidade da época, os médicos não podiam deixar de conceber a existência da alma como atributo fundamental do cristão. Sendo ela que qualificava os seres concebidos, o momento da sua infusão devia ser definido de modo a que ninguém se sentisse autorizado a desembaraçar-se do fruto da concepção. A partir daí, sempre que os progenitores não cuidassem da sobrevivência do ser concebido estavam a prejudicar o futuro da sua própria alma. Assim, concordando a medicina e a religião que a infusão da alma acontecia no momento da concepção, reforçava-se um enquadramento ideológico favorável ao desejado aumento dos súbditos de Deus e do rei. A partir de então, tudo dependeria da eficiência das instituições dependentes dos poderes religiosos e laicos.

Não será preciso, no entanto, sairmos do âmbito do pensamento médico para se verificar que a medicina continuava pouco eficaz. De facto, ainda que seja notório o progresso alcançado ao nível dos conhecimentos anatómicos e fisiológicos sobre a concepção entre a segunda metade do século XVII e a parte correspondente do século seguinte, ele parece não ter sido muito consequente na generalidade da prática clínica. É bem certo que se generalizara como indubitável que o homem participava na concepção por meio do sêmen que fecundava o ovo existente na mulher mas tudo o resto era muito mais controverso. Daqui apenas se podia concluir que ambos os sexos contribuíam para a geração dos filhos mas isso não constituía propriamente uma novidade, pois os hipocráticos, ainda que a partir da mistura de dois licores seminais, também o tinham admitido ao longo de muitos séculos.

Na verdade, chegados às últimas décadas de Setecentos, os médicos viam-se quase tão impotentes como os seus antecessores. Embora estivessem mais conhecedores da anatomia dos órgãos reprodutores pouco mais lhes restava que especular quando surgia algum problema. Se mais críticos relativamente a algumas crenças e cada vez mais aptos a raciocinarem a partir de dados confirmados, acabavam, por exemplo, por não conseguir afastar a possibilidade da influência imaginação no momento da fecundação na produção de sinais no corpo da criança. De qualquer modo, o novo saber médico estava a propiciar uma consciência desenvolvimentista que vinha acentuar a necessidade de se actuar preventivamente na promoção da saúde de cada um. Sendo assim, havia que cuidar desde o início, ou seja, desde a concepção. Com esta ideia, a medicina moderna abria todo um novo olhar sobre a criança.

REFERÊNCIAS

ABREU, B. L. de. *Portugal medico ou monarchia medico-lusitana, historica, practica, symbolica, ethica, e politica. fundada, e comprehendida no dillatado ambito dos dous mundos creados Macrocosmo, e Microcosmo*. Coimbra: Joam Atunes, 1726.

ABREU, J. R. de. *Historiologia medica, fundada, e estabelecida nos principios de George Ernesto Stahl, famigeradissimo escritor do presente século, e ajustada ao uso pratico deste país*. Lisboa: Off. da Música, 1733. Tomo primeiro.

AFONSO, M. J.; MELO, J. F. *Novo methodo de partejar, recopilado dos mais famigerados, e sabios authores*. Lisboa: Off. Miguel Rodrigues, 1772.

ALEXANDRE-BIDON, D.; CLOSSON, M. *L'enfant à l'ombre des cathédrales*. Lyon: Presses Universitaires de Lyon, 1985.

ALMEIDA, A. M. de. *O gosto do pecado: casamento e sexualidade nos manuais de confesores dos séculos XVI e XVII*. Lisboa: Rocco, 1994.

ALMEIDA, F. J. de. *Tractado da educação fysica dos meninos, para uso da nação portugueza*. Lisboa: Off. da Academia Real das Sciencias, 1791.

ARIÈS, P. *L'enfant et la vie familiale sous l'Ancien Régime*. Paris: Seuil, 1973.

AZEVEDO, M. de. *Correcção de abusos introduzidos contra o verdadeiro methodo da Medicina: em tres tratados*. Lisboa: Off. de Diogo Soares de Bulhoens, 1668.

BADINTER, E. *L'amour en plus - histoire de l'amour maternel (XVII^e-XX^e siècle)*. Paris: Flammarion, 1980.

BERKVAM, D. D. *Enfance et maternité dans la littérature française des XII^e et XIII^e siècles*. Paris: Champion, 1981.

CANGIAMILA, F. M. *Embriologia Sagrada*. Lisboa: [s.n.], 1791.

CARVALHO, A. S. *Medicos e curandeiros. Medicina Contemporânea*, dez. 1916.

CHAUNU, P. *A civilização da Europa das luzes*. Lisboa: Estampa, 1985. 2 v.

CORREIA, J. L. *Castelo forte contra todas as enfermidades, que perseguem o corpo humano, e thesouro universal, aonde se acharão os remedios para ellas*. Lisboa: Off. da Música, 1723.

_____. *Castelo forte contra todo o genero de feridas, chagas, deslocações, e fracturas, e thesouro universal, no qual se acharão remedios communs, e particulares para todas ellas*. Lisboa: Off. Pedro Ferreira, 1726. Tomo 2.

COSTA, J. da. *Compêndio da arte de partos para uso dos praticantes de cirurgia; e parteiras*. Lisboa: [s.n.] 1810.

_____. *Tratado completo de cirurgia obstetricia, ou sciencia e arte de partos*. Lisboa: Impressão Régia, 1815. Tomo 2.

DARMON, P. *Le mythe de la procréation à l'âge baroque*. Paris: Seuil, 1979.

_____. *Le tribunal de l'impuissance: virilité et défaillances conjugales dans l'Ancienne France*. Paris: Seuil, 1979.

_____. *Mythologie de la femme dans l'Ancienne France*. XVI^e - XVIII^e siècle. Paris: Seuil, 1983.

DAVID-PEYRE, Y. *Le personnage du médecin et la relation médecin-malade dans la littérature ibérique XVI^e et XVII^e siècle*. Paris: Hispano-Americanas, 1971.

DEL PRIORI, M. *História da criança no Brasil*. São Paulo: Contexto, 1992.

DEMAUSE, L. The evolution of childhood. In: DEMAUSE, Lloyd. (Ed.). *The history of childhood: the untold story of child abuse*. New York: Peter Bedrick, 1988.

ESPINOLA, F. *Escola Decurial de varias liçoens*, 11 partes, Lisboa: Off. Manoel Lopes Ferreira, 1696-1707.

FERREIRA, A. *Practica de ordenandos, e confessores, ou recopilação opulenta do mais florido, que se acha no jardim ameno, e dilatado campo da theologia moral*. Coimbra: Off. Luis Seco Ferreira, 1757.

FERREIRA, A. G. A criança em dois tratados setecentistas de puericultura. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, Coimbra, ano 21, 1987.

_____. *Gerar, criar, educar: a criança no Portugal do Antigo Regime*. Coimbra: Quarteto, 2000.

_____. Três propostas pedagógicas de finais de seiscentos: Gusmão, Fénelon e Locke. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, ano 22, 1988.

FLANDRIN, J.-L. *Familles, parenté, maison, sexualité dans l'ancienne société*. Paris: Seuil, 1984.

_____. *Le sexe et l'occident, évolution des attitudes et des comportements*. Paris: Seuil, 1981.

FONSECA, J. da. *Sylva moral e historica, que contem a explicação, e discursos Moraes de diversas materias, confirmados com seis centurias de exemplos escolhidos, e historias selectas*, Lisboa, [s.n.] 1696.

FRANCO, F. de M. *Elementos de hygiene; ou dictames theoreticos, e practicos para conservar a saude, e prolongar a vida*. Lisboa: Academia Real das Sciencias, 1823. (1. ed. 1813).

_____. *Tratado de educação fysica dos meninos para uso da nação Portugueza*. Lisboa: [s.n.], 1790.

FREITAS, M. C. de.; KUHLMANN JR., M. (Orgs.). *Os intelectuais na história da infância*. São Paulo: Cortez, 2002.

GÉLIS, J. *L'arbre et le fruit, la naissance dans l'Occident moderne - XVI^e-XIX^e siècle*. Paris: Fayard, 1984.

_____. Sages-femmes et accoucheurs: l'obstétrique populaire aux XVII^e et XVIII^e siècles, *Annales. Économies, Sociétés, Civilisations*, 32^e année, n. 5, sept./oct. 1977.

_____.; LAGET, M; MOREL, M.-F. *Entrer dans la vie: naissances et enfances dans la France traditionnelle*. Paris: Gallimard, 1978.

GUSMÃO, A. de. *Arte de crear bem os filhos na idade da puerícia*. Lisboa: Off. Miguel Deslandes, 1685.

HENRIQUES, F. da F. *Anchora medicinal para conservar a vida com saúde*. 1. ed. Lisboa: Off. da Música, 1721.

_____. *Medicina lusitana, soccorro delphico, aos clamores da natureza humana, para total profligação de seus males*. Porto: [s.n.], 1750.

KNIBIEHLER, Y.; FOUQUETT, C. *L'histoire des mères du moyen-âge à nos jours*. Paris: Montalba, 1981.

LAGET, M.-N. *L'accouchement avant l'âge de la clinique*. Paris: Seuil, 1982.

LEBRUN, F. Os cirurgiões-barbeiros, textos escolhidos e apresentados. In: GOFF, J. *As doenças têm história*. Lisboa: Terramar, 1991.

_____. Um em cada dois recém-nascidos. In: GOFF, Jacques. *As doenças têm história*. Lisboa: Terramar, 1991.

LEITÃO, M. da S. *Arte com vida ou vida com arte, muy curiosa, necessaria, e proveitosa não só a medicos, e cirurgioens, mas ainda a toda a pessoa de qualquer estado, ou condição, que seja, principalmente aos casados; e mais que a todos, aos noivos de pouco tempo, em a qual se encontra hum regimento de paridas*. Lisboa: [s.n.], 1738.

LEITÃO, M. J. *Tratado completo de anatomia, e cirurgia com hum resumo da história da anatomia, e cirurgia, seus progressos, e estado della em Portugal*. Lisboa: Academia Real das Sciencias, 1788. 4 tomos.

LEWINSOHN, R. *História da vida sexual*. Lisboa: Livros do Brasil, [s.d.].

LOCKE, J. *De L'education des enfants*. Amesterdam: [s.n.], 1708.

LOUX, F. *Le jeune enfant et son corps dans la médecine traditionnelle*. Paris: Flammarion, 1978.

LUZ de comadres ou parteiras, breve tratado de como se deve acodir aos partos perigosos, e o que devem fazer as mulheres pejudadas para terem bons partos, e como se

hão de tratar, e pensar as crianças. E como hão de curar a madre quando sahe fôra, ou da boca. Lisboa: [s.n.], 1826

MARIA, J. de J. *Academia singular, e universal, historica, moral, e politica, ecclesiastica, scientifica, e chronologica, constitutivo de hum varam perfeito*. Lisboa: [s.n.], 1737.

MAURICEAU, F. *Observations sur la grossesse et l'accouchement des femmes, et sur leurs maladies, et celle des enfans nouveau-nés*. Paris: Les Libraires Associés, 1738. 2 tomes.

_____. *Traité des maladies des femmes grosses, et de celles qui sont accouchées; enseignant la bonne e véritable méthode pour bien aider les femmes en leurs accouchemens naturels, e les moyens de remédier à tous ceux qui sont contre nature, e aux indispositions des enfans nouveau-nés*. 7. ed. Paris: Compagnie des Libraires, 1740.

MIRA, M. F. de. *História da medicina portuguesa*. Lisboa: Empresa Nacional de Publicidade, 1947.

MIRABEAU, B. A. da S. de. *Memoria historica e commemorativa da Faculdade de Medicina nos cem annos decorridos desde a reforma da Universidade em 1772 até o presente*. Coimbra: [s.n.] 1872.

PACHECO, J. *Divertimento erudito para os curiosos de noticias historicas, escolasticas, politicas, naturaes, sagradas, e profanas descubertas em todas as idades, e estados do mundo até o presente*. Lisboa: Off. Augustiniana, 1734. 4 tomos.

_____. *Divertimento erudito para os curiosos de noticias historicas, escolasticas, politicas, naturaes, sagradas, e profanas descubertas em todas as idades, e estados do mundo até o presente*. Lisboa: Antonio Souza e Sylva, 1738. 4 tomos.

_____. *Divertimento erudito para os curiosos de noticias historicas, escolasticas, politicas, naturaes, sagradas, e profanas descubertas em todas as idades, e estados do mundo até o presente*. Lisboa: [s.n.], 1744. 4 tomos.

PAIVA, M. J. H. de. *Aviso ao povo ou sumario dos preceitos mais importantes, concernentes á criação das crianças, ás diferentes profissões, officios, aos alimentos e bebidas, ao ar, ao exercicio, ao somno, aos vestidos, á intemperança, á limpeza, ao contagio, ás paixões, ás evacuações regulares, e, que se devem observar para prevenir as enermidades, conservar a saude, e prolongar a vida*. Lisboa: [s.n.], 1787.

_____. *Instituições de cirurgia teorica e pratica, que comprehendem a fysiologia, e a pathologia geral, e particular*. Lisboa: [s.n.] 1786. 2 tomos.

PEREIRA, B. *Anacephaleosis medico-theologica, magica, juridica, moral e politica na qual em recopiladas dissertações; e diviões, se mostra a infalivel certeza de haver qualidades maleficas, se apontão os sinais por onde possão conhecerse; e se descreve acura assim em geral, como em particular, de que se devem valer nos acha-*

ques procedidos das dittas qualidades maleficas, e demoniacas, chamadas vulgarmente feitiços. Coimbra: Off. de Francisco de Oliveira, 1734.

RIBEIRA, F. S. *Cirurgia methodica, e chymica reformada.* Lisboa: [s.n.], 1721.

ROMA, F. M. *Luz da medicina, pratica, racional, e methodica, guia de enfermeiros, directorio de principiantes, e summario de remedios pera poder acodir, e remediar os achaques do corpo humano, começando do mais alto da cabeça, e descendo athe ao mais baixo das plantas dos pès.* Coimbra: [s.n.], 1726.

SÁ, J. F. F. de. *Epithome cirurgico, madicinal, observante questeonado, divididos em tres livros com muytas observações medicas, e cirurgicas, e hum antidotario de varios remedios, tirados de varios autores, e outros inventos seus.* Lisboa: [s.n.], 1723.

SANTUCCI, B. *Anatomia do corpo humano.* Lisboa: Pedrozo Galram, 1739.

SEMEDO, J. C. *Atalaya da vida contra as hostilidades da morte; fortificada, e guarnecida com tantos defensores, quantos são os remedios, que no discurso de sincoenta, e oyto annos experimentou.* Lisboa: Off. Ferreiriana, 1720.

_____. *Observaçoes medicas doutrinaes de cem casos gravissimos, que em serviço da patria, e das nações estranhas escreve em lingua portugueza, e latina.* Lisboa: Off. Antonio Pedroso Galrão, 1707.

_____. *Polyanthea medicinal: noticias galenicis, e chymicas, repartidas em tres tratados.* Lisboa: [s.n.], 1716.

SILVA, F. da. *Opusculo breve da infancia e puericia dos principes, e senhores (...).* Lisboa: [s.n.] 1644.

TAVARES, A. *Exame de confesores, ou breve tratado, em que discorrendo por todas as materias de theologia moral, se instrue hum sacerdote em ordem ao como se deve haver no confessorio.* Lisboa: [s.n.], 1734.

VIGARELLO, G. *Le propre et le sale: l'hygiene du corps depuis le moyen age.* Paris: Seuil, 1985.

VIGIER, J. *Thesouro apollineo, galenico, chimico, chirurgico, pharmaceutico, ou compendio de remedios para ricos, e pobres.* Lisboa: Off. Real Deslandesiana, 1714.

Texto recebido em 30 nov. 2004

Texto aprovado em 11 jan. 2005