DOI 10.5216/o.v17i1.40523

DR. ANTÔNIO FRANCISCO DE AZEREDO: UM MÉDICO DO SERTÃO NO BRASIL OITOCENTISTA

Sônia Maria de Magalhães[*]

Resumo: O objetivo deste artigo consiste em entender as características da carreira médica no interior do Brasil, no século XIX, por meio do estudo da trajetória de Francisco Antônio de Azeredo (1815-1884), um dos mais proeminentes clínicos da província de Goiás. Como médico e intelectual do seu tempo, ele era portador de uma missão que envolvia fazer a província vencer a crise socioeconômica que a caracterizava. Por intermédio de tese médica, formulários, projetos sanitários, culturais e educacionais, Francisco Antônio de Azeredo procurou encontrar caminhos capazes de retirar a região daquela condição tão periférica, em relação às demais províncias integrantes da nação.

Palavras-chave: Médico; Medicina; Intelectual; Cientista; Goiás.

* Graduada em História pela Universidade Federal de Ouro Preto, mestre e doutora pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho. Realizou estágio pós-doutoral no Programa de História das Ciências e da Saúde da Casa Oswaldo Cruz. Atualmente é docente na graduação e no Programa de Pós-Graduação da Faculdade de História da Universidade Federal de Goiás. Coordena o GT História da Saúde e das Doenças – ANPUH – seção regional Goiás e o Laboratório de Ensino (LEHIS/FH/UFG).
E-mail: soniademagalhaes@yahoo.com.br

DR. ANTÔNIO FRANCISCO DE AZEREDO: A DOCTOR FROM THE COUNTRYSIDE IN NINETEENTH-CENTURY BRAZIL

Abstract: The purpose of this article is to understand the characteristics of the medical career in the interior of Brazil in the nineteenth century through the study of Francisco Antonio de Azeredo's trajectory (1815-1884), one of the most prominent physicians of Goiás province. As a doctor and intellectual of his time, he was carrying a mission that involved making the province overcome the socioeconomic crisis that characterized. Through medical thesis, forms, health, cultural, educational projects, Francisco Antônio de Azeredo sought to find ways to remove the region from a peripheral position, in relation to other provinces.

Keywords: Doctor; Medicine; Intellectual; Scientist; Goiás

DR. ANTONIO FRANCISCO DE AZEREDO: UN MÉDICO DEL SERTÃO EN EL BRASIL OCHOCENTISTA

Resumen: El propósito de este artículo es entender las características de la carrera de medicina en el interior de Brasil, en el siglo XIX, a través del estudio de la trayectoria de Francisco Antonio de Azeredo (1815-1884), uno de los más destacados clínicos de la provincia de Goiás. Como médico e intelectual de su tiempo, él era portador de una misión que involucraba hacer que la provincia supere la crisis socioeconómica que la caracterizaba. A través de tesis médica, formularios, proyectos sanitarios, culturales y educativos, Francisco Antônio de Azeredo buscó caminos capaces de retirar esa región de aquella condición tan periférica, en relación a las demás provincias integrantes de la nación.

Palabras-clave: Médico; Medicina; Intelectual; Científico; Goiás.

Na obra recente, intitulada "Médicos intérpretes do Brasil", Hochmann e Lima (2015) advertem que vários médicos intelectuais "não apenas interpretaram, mas, sobretudo, participaram da construção simbólica e material da sociedade brasileira" (HOCHMANN; LIMA, 2015, p. XXIV). Enfatizam ainda que, "mais do que fontes, a medicina e os médicos devem ser lidos como constituintes como partícipes ativos de vertentes interpretativas sobre o Brasil e a sociedade brasileira" (HOCHMANN; LIMA, 2015, p. XXI). É nesse aspecto que a trajetória de Azeredo granjeia legitimidade como "intérprete", não da sociedade brasileira como um todo, mas da goiana do século XIX. Durante os seus 69 anos de vida contribuiu proficuamente como clínico, médico sanitarista na Guerra do Paraguai, inspetor de saúde, professor do Liceu, membro e diretor do Gabinete Literário, diretor do Teatro São Joaquim e intelectual incentivador da cultura local. Suas ideias e ações, sem dúvida, tiveram impacto na sociedade goiana. Foi protagonista do processo de institucionalização da medicina regional, do debate intelectual do seu tempo e um dos intérpretes da longínqua província de Goiás.

O doutor Azeredo personifica aquele tipo de profissional que galgou, a duras penas, por causa da sua péssima condição financeira, a ascensão na vida e na carreira, que só vieram, graças a sua formação médica. E por meio da sua longa carreira, é possível perceber o perfil desse agente social, nas suas diversas facetas, numa região interiorana distante das cidades mais cosmopolitas, como o Rio de Janeiro.

Francisco Antônio de Azeredo nasceu na cidade de Goiás, no dia 7 de setembro de 1815, filho de Antônio Ferreira de Azeredo e de D. Luiza Francisca Monteiro. Doutorou-se pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em dezembro de 1844, defendendo a tese intitulada *Algumas considerações gerais acerca da importância e higiene pelos hospitais civis*. A escolha do tema da tese não foi por acaso, pois os anos de prática no Hospital São Pedro de Alcântara motivaram-no a buscar maneiras de transformar esse asilo em local privilegiado para tratamento de doenças. Diversamente, os políticos locais que financiaram seus estudos, na Corte, devem ter exigido, como contrapartida, que ele buscasse no seu curso, meios economicamente viáveis para administrar uma instituição tão desvalida materialmente. Mas ele teve que enfrentar um longo caminho até a formatura.

Desde os 17 anos, em 1832, Azeredo era assistente do boticário Henry Yates no São Pedro de Alcântara. Já nessa época, demonstrava grande interesse em cursar Cirurgia no Rio de Janeiro. Em 1833, ele encaminhou um ofício ao Governo Regencial (1831-1840), requerendo uma mesada de alimentação para estudar Cirurgia na Corte, uma vez que não possuía recursos próprios. Apesar de tecerem elogios à iniciativa e à conduta do suplicante, os representantes do governo recusaram o seu pedido, argumentando que "no estado atual das coisas, em que pesa sobre a Nação uma dívida enorme [...] se recomenda a mais restrita economia" (AHEG, caixa 18). A região também vivenciava grave crise oriunda do declínio da atividade aurífera, instalada na segunda metade do século XVIII – uma vez que não houve de imediato uma nova atividade econômica capaz de dar continuidade ao seu processo de desenvolvimento. Mas ao longo do século XIX, apesar da aparente apatia, a agropecuária expandia, embora não

proporcionasse os mesmos rendimentos da mineração de ouro, apontando um novo caminho para Goiás (MAGALHÃES, 2015).

Diante dessa conjuntura desfavorável, os administradores recomendaram que ele solicitasse auxílio ao grupo mais abastado, representado por fazendeiros, administradores públicos, funcionários do governo, comerciantes da capital e cercanias, uma vez que havia grande falta de médicos na província. Como nenhuma pessoa se prontificou a ajudar o rapaz, este continuou exercendo as suas funções no hospital. O empenho e dedicação demonstrados no cumprimento das suas tarefas lhe conferiram novas responsabilidades no ano de 1836, como o curativo dos doentes e a administração da própria instituição de caridade, uma vez que a junta administrativa tinha sido dissolvida (AHEG, 1936, caixa 0021).

A oportunidade tão desejada por Azeredo, a de estudar medicina na Corte, surgia em 1836. Por meio da resolução número dez, a Assembleia Legislativa autorizou às Câmaras Municipais a despender, cada uma, trezentos mil réis anuais com um aluno, natural da província, que se interessasse em frequentar o curso da Academia Médica Cirúrgica, estabelecida no Rio de Janeiro (AHEG, 1936, caixa 0020). Azeredo não perdeu tempo; logo que a resolução foi publicada, compareceu à Câmara Municipal, munido da certidão de batismo, o documento de conduta civil e moral e o atestado dos seus conhecimentos adquiridos em algumas aulas (AHEG, 1936, caixa 0020). Para sua satisfação, seu requerimento foi aprovado.

A documentação pesquisada não permite saber quantas pessoas concorreram a essa vaga, mas de acordo com Maria Augusta Sant'Anna (2012), além de Azeredo, Theodoro Rodrigues de Moraes, que posteriormente se tornou o primeiro médico de Goiás, também se candidatou. De acordo com Sant'Anna:

> Os critérios adotados para a seleção do bolsista do Curso de Medicina mostraram, na prática, o quanto estavam equivocados os políticos goianos. Theodoro Rodrigues de Moraes, candidato vencido, trazia bagagem cultural bem superior a do praticante. Auxiliado pelo irmão, viajou para o Rio de Janeiro, ingressando diretamente no curso médico [...]. (SANT'ANNA, 2012, p. 91).

Os políticos locais selecionaram Azeredo como o mais apto para a vaga. Certamente, foi considerado o mais capaz entre os possíveis candidatos, por ser já praticante e responsável pela botica do hospital local, atendendo a uma das exigências da referida resolução. Conjectura-se, no entanto, que ele foi apadrinhado pelo presidente de província José de Assis Mascarenhas (1839-1845), pois no texto da sua monografia agradece o apoio, sobretudo financeiro, concedido em toda sua formação: "Dignai-vos aceitar benignamente este exíguo trabalho, não como recompensa a alta proteção, que nos há prestado, porém como sincera menção de mais profunda estima, respeito, e gratidão" (AZEREDO, 1844).

O passo seguinte, ainda referente às questões burocráticas, foi a assinatura de um contrato que o obrigava a residir no respectivo município por espaço de dez anos, curando gratuitamente os enfermos pobres, depois de completar o curso na academia (AHEG, 1936, caixa 0020). Somente em 1839, Azeredo conseguiu matricular-se no curso na Corte. No ínterim entre a divulgação da resolução e a sua matrícula, fez os preparatórios de conhecimento de línguas (latim, inglês ou francês), de filosofia racional e moral, de aritmética e de geometria

imprescindíveis para ingresso na escola. No primeiro ano do curso médico-cirúrgico, mereceu dos seus professores honrosos atestados pela sua aplicação e conduta, regularmente enviados à Câmara Municipal de Goiás (MEMÓRIAS GOIANAS 3, 1986, p. 144).

Em 1833, quando Azeredo enviou seu requerimento ao Governo Regencial, desejava aplicar-se em Cirurgia, porém, resolveu completar seu estudo para tornar-se médico, pois quando se soma o ano que estava cursando o primeiro ano, 1839, com o da conclusão, 1844, têm-se seis anos compatíveis com o tempo de duração do curso de Medicina naquela época. Nessa época, o currículo da Faculdade de Medicina era assim organizado, de acordo com o doutor:

Currículo da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1839-1844.

Anos	Matérias	Professores
1º	Física, botânica médica e princípios elementares de zoologia.	F. de P. Cândido F. F. Alemão
2º	Química médica e princípios elementares de mineralogia. Anatomia geral e descritiva.	J. V. Torres Homem J. Mauricio N. Garcia
3º	Anatomia geral e descritiva. Fisiologia.	J. Mauricio N. Garcia L.de A. P. da Cunha
4º	Patologia externa e patologia interna. Farmácia, matéria médica, especialmente a brasileira, terapêutica e arte de formular.	L. J. Ferreira J. J. da Silva J. J. de Carvalho
5º	Operações, anatomia topográfica e aparelhos. Partos, moléstias de mulheres pejadas e paridas e de meninos recém nascidos	C. B. Monteiro F. J. Xavier
6º	Higiene e história da medicina. Medicina legal. Clínica externa e anatomia patológica respectiva. Clínica interna e anatomia patológica respectiva	T. G. dos Santos J. M. da C. Jobim M. F. P. Carvalho Manoel de V. Pimentel

Fonte: Quadro elaborado pela autora com base em Azeredo (1844).

Em 1830, as academias médico-cirúrgicas do Rio de Janeiro e da Bahia foram transformadas em faculdades de medicina, formando os primeiros médicos, farmacêuticos e parteiras; ocasião em que o currículo passou por modificações, visando à formação que ainda se apresentava incipiente. Deste modo, "nessa nova estrutura curricular acrescentaram-se as cadeiras de clínica externa e de anatomia patológica para os alunos do segundo ao sexto ano, e as de clínica interna e de anatomia patológica aos do quinto e sexto anos" (FERREIRA; FONSECA; EDLER, 2001, p. 66).

No seu trabalho de conclusão de curso, Azeredo definiu claramente a competência da profissão, inclusive as diferenças entre médico e cirurgião: o médico, legalmente habilitado como tal, se encarrega do tratamento de moléstias internas; o cirurgião credenciado, por sua vez, cuida das enfermidades externas. Portanto, "é à cabeceira de muitos doentes que o médico desenvolverá o seu talento, assim como na mesa operatória o hábil escalpelo do cirurgião decidirá da sorte dos contendores" (AZEREDO, 1844, p. 28). Essas atribuições entre médico e cirurgião, contudo, foram suprimidas no ano de 1848 quando passou a ser permitido ao cirurgião, tanto aprovado quanto formado, o exercício de qualquer área da medicina.

Azeredo, em sua tese, procurou entender o funcionamento dos hospitais civis, recuperando a origem do conceito e a sua importância, a utilidade, a situação sanitária, a construção, a capacidade, a administração, o serviço médico, o serviço doméstico. Ao término da exposição enfatiza que:

> [...] todos os meios de vigilância, de exame, e boa ordem nos trabalhos devem ser empregados com perspicácia, zelo e caridade; mas para bem preencher estas condições é mister ainda o exemplo na exação do serviço, e uma justa recompensa aos que bem merecem; desta sorte os hospitais civis prestarão o maior apoio a indigência sofredora e a Medicina, e de mãos dadas com esta o mais relevante serviço a toda Humanidade. (AZEREDO, 1844, p. 31).

Essa monografia, certamente, serviu de baliza para discorrer sobre o Hospital São Pedro de Alcântara, instalado em Goiás, desde 1825 (MAGALHÃES, 2004). Mas a estrutura em que essa instituição foi pensada e edificada, asilo para a pobreza desvalida, somada a precária condição financeira da província, impedia a organização de um hospital moderno. Era praticamente impossível colocar em prática as teorias apreendidas durante anos de estudos na faculdade de medicina, tais como o contato individualizado do médico com o doente, o controle do ar que os doentes respiravam, da água com que eram banhados, da temperatura ambiente, das vestimentas e do regime alimentar a que eram submetidos. Essa casa convivia com a falta de verba e muitas vezes quase fechou as portas. Mas mesmo nessas condições, o espaço de atuação dos médicos foi ampliado ao longo do tempo, conseguindo o direito de fiscalizar a botica do hospital (MEMÓRIAS GOIANAS 10, 1998, p. 161). A ausência de ordens religiosas até o ano de 1889, quando as Irmãs Dominicanas assumiram a administração da instituição, pode ter facilitado a ação desses profissionais, no interior do recinto. Mas com a chegada dessa congregação, notáveis mudanças começaram a se evidenciar. Em 1908, passou por uma verdadeira reconstrução orçada em 87: 252$450 réis. Novas benfeitorias, em sintonia com as concepções contemporâneas das instituições de saúde foram realizadas em 1921, como a construção de novas enfermarias, maternidade e bloco cirúrgico (MAGALHÃES, 2015).

Francisco ingressou como praticante, assumindo posteriormente a administração do hospital São Pedro de Alcântara. Concluído o curso de medicina, requereu ao Governo Imperial a sua nomeação para a função de Cirurgião Ajudante do Corpo Fixo da Província, cargo que lhe foi inicialmente impedido, já que havia celebrado um contrato com a Câmara Municipal, no ano de 1836, que o comprometia de residir na capital por dez anos e atender gratuitamente os enfermos pobres. Compromisso cada vez mais difícil de ser cumprido, uma vez que gozava de péssima situação financeira. Desde que foi estudar na Corte, contraiu dívida com a Assembleia Legislativa Provincial, decorrente de empréstimos para sustentar a si e a sua família. Em 1838, por ocasião da grande inundação do rio Vermelho que destruiu áreas da cidade de Goiás, pediu outro crédito no valor de um conto de réis para edificar um novo açougue, de onde provinha o rendimento dos seus familiares, pois o anterior foi arrastado pela enchente. Ciente das dificuldades do doutor, a Câmara achou por bem rescindir o contrato estabelecido entre ambas as partes, entretanto, resolveu que Azeredo devolvesse ao cofre municipal a quantia despendida na sua formação em prestações anuais no valor de duzentos mil réis (AHEG, 1845, caixa 43).

Os médicos formados em academia destacavam-se junto à população das cidades pequenas pelo conhecimento adquirido nos anos de formação, diferenciando-se, provavelmente, no modo de vestir, de falar e de interpretar o mundo. Como representantes da elite intelectual local, eram requisitados em diversas ocasiões para esclarecer assuntos variados que suplantavam algumas vezes o campo específico do seu saber e da sua especialidade. Esses atores sociais foram nomeados por Herschmann e Pereira (1994) como "intelectuais-cientistas", especialistas que inventaram soluções para os problemas nacionais, a partir de seu conhecimento técnico-científico. Compreende-se esse personagem como "um agente social que tem, na autoridade de especialista, licença concedida por eles próprios, e reconhecida por outros, para intervir em questões sociais que extrapolam seus campos específicos de produção e atuação" (BOMENY, 2015, p. 33).

As principais academias que formavam esses intelectuais-cientistas, nessa época, eram a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e a da Bahia. A primeira com tradição notadamente francesa, e a segunda, influenciada também pelas teorias alemã e italiana, especializada no campo experimental, sobretudo patologia e bacteriologia (HERSCHMANN; PEREIRA, 1994).

Em Goiás, o doutor Francisco exerceu várias funções, seja para garantir o seu sustento, uma vez que o salário do médico era irrisório, seja porque possuía reconhecimento intelectual e profissional junto à comunidade. O médico detinha plena autonomia econômica em relação ao seu trabalho: era ele quem estipulava o valor e a duração do atendimento, seja no hospital, no consultório particular ou em domicílio (PEREIRA NETO, 2001, p. 21). Contudo, sobreviver com os parcos rendimentos proporcionados por essa atividade era difícil, porque as pessoas não tinham o costume de recorrer aos seus serviços. Essa cultura precisou ser construída, sobretudo a partir da difusão das escolas de ensino médico. O alto custo da consulta, inacessível à maioria da população, restringia consideravelmente a clientela. O pagamento pelo atendimento muitas vezes era feito por alimentos *in natura*. Mesmo nos Estados Unidos da América e França, os médicos viviam situação similar. Willian Mayo, no Estado de Minnesota em meados do Oitocentos, tinha uma clientela composta basicamente por desvalidos que lhe pagavam com aquilo que podiam, um pedaço de *bacon* ou um presunto de fumeiro. Como a medicina não rendia financeiramente o suficiente para a sua sobrevivência, exercia ainda a medicina veterinária, o cargo de Juiz de Paz e dirigia uma barca a vapor, de um lado a outro do rio, para Le Suer (CLAPESATLE, 1952). Em Tostes, Charles Bovary adquiriu uma pequena reputação no seu ofício. Conquistou o respeito de alguns campesinos, que o prezavam porque não era presunçoso. Era carinhoso com as crianças e a sua moralidade inspirava confiança. Tal como Azeredo e Mayo, Bovary conviveu com a concorrência dos práticos, como a de Homais, farmacêutico ilustre em Yonville. A prática ilegal da medicina, por parte desse farmacopola, certamente contribuiu para fraca clientela e poucos rendimentos de Bovary: "Este (Homais) tem uma clientela dos diabos; as autoridades o poupam e a opinião pública o protege" (FLAUBERT, 2011, p. 334).

No século XIX, a medicina acadêmica estava impossibilitada de apresentar soluções muito mais satisfatórias do que os conhecimentos medicinais empíricos, visto que tanto o diagnóstico como os tratamentos eram basicamente práticos. Tratava-se dos sintomas, já que pouco se sabia sobre a etiologia dos males. Assim, os critérios que distribuíam renda,

prestígio e poder eram todos de natureza extraprofissional: hábitos culturais, extração social da clientela, relações pessoais e outros assemelhados. De acordo com Edmundo Coelho, quem definia a característica da medicina era a clientela e não a comunidade médica. Há de se considerar também que no Brasil, a medicina se inseria no *ranking* das carreiras mais promissoras para se conseguir acesso a postos "através de 'redes' de relações personificadas, baseadas na estreita dependência de determinadas inserções diretas com o imperador e com o poder central" (SALLES, 1997, p. 15), embora não constituísse a primeira opção profissional para os descendentes das famílias mais abastadas, mas sim, o Direito ou a Engenharia ou ainda a carreira Militar. Analisando a correspondência do doutor Chernoviz, Coelho (1999, p. 204), observa que a maior parte dos médicos não se elevava, por sua condição material, acima da "multidão", inclusive, muitos se metiam em outras atividades para garantir seu sustento. Talvez no interior da província, o médico desfrutasse de uma situação financeira mais confortável, por causa da menor concorrência. Figueiredo (1997) assevera que em cidades de Minas Gerais alguns clínicos eram pessoas respeitadas, conhecidos pela efetiva modicidade dos valores cobrados pela consulta e tratamento. Havia profissionais, no entanto, que cobrava muito bem pelos seus serviços. Em Parahyba do Sul, Rio de Janeiro, o doutor Oliveira Santos possuía uma freguesia invejável composta de 37 clientes. Em 24 de março de 1882, ele chegou a receber a quantia de 1: 418$000 (um conto e quatrocentos e dezoito mil réis) pelo tratamento de um único cliente, o fazendeiro Agostinho de Barros. Nessa mesma época, um importante membro da Inspetoria Geral de Hygiene recebia um salário anual de 3:600$000 (três contos e seiscentos mil réis), quantia acanhada quando se compara ao valor recebido pelo Dr. Santos (COELHO, 1999). Mas, mesmo os profissionais mais notáveis possuíam uma relação assimétrica com seus clientes: "o cliente está num plano superior e não rara vez comanda o tratamento ou a escolha dos procedimentos médicos" (COELHO, 1999, p. 89). Em Goiás, a ascensão dos médicos processava-se, por meio de outras vias, já que eram parcamente remunerados pelo exercício da clínica. Mesmo no interior do Brasil, o médico, assim como os engenheiros e advogados, ampliava gradativamente seu espaço de atuação, empenhando-se na tarefa de ordenar aquilo que era visto como desordem, transformando a cidade num espaço considerado civilizado. As reformas do edifício do Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara, a construção do cemitério público da cidade, os projetos de saneamento da cidade, atendendo aos preceitos das estratégias sanitárias, coordenadas por Azeredo, são exemplo disso.

O conjunto da obra produzida por Azeredo, composta de tese, formulário médico, manual agrícola, relatórios sanitários, peças teatrais ajudam a entender a atuação do intelectual médico no interior do Brasil, no século XIX. O acesso a toda documentação, ainda não foi franqueada, mas as disponíveis possibilitam compreender melhor a trajetória desse profissional, no local e período em apreço.

Examinando a tese de doutorado de Azeredo, é possível observar sua tolerância em relação às técnicas curativas populares, uma vez que acreditava na eficácia dos medicamentos indígenas, "tanto pela atividade de seus princípios imediatos, e a bem do progresso da ciência, como para a economia de tais estabelecimentos" (AZEREDO, 1844, p. 30). Diferente de seu companheiro de profissão, o italiano Vicente Moretti Foggia que não admitia que práticos tratassem mulheres adoecidas:

> Rogo também que procure meios para que as moléstias das mulheres [ilegível] cancros uterinos, ulcerações do colo, partos, histeria e melancolia possam ser curadas no referido Hospital. As mulheres por um pudor mal entendido deixam-se adoecer – ou mandam chamar uma benzedeira, curandeira, parteira, que ordinariamente lhes agrava o mal (MUSEU DAS BANDEIRAS apud AGE, 2002, p. 35).

Mas independente das opiniões acerca das práticas curativas da época, os documentos evidenciam a preocupação de ambos os médicos com o processo de institucionalização da medicina científica, colocando o Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara como local privilegiado para tratamento das doenças. Além do mais, a botica indígena era amplamente difundida nas terras goianas. Em suas andanças pelos sertões, o militar José da Cunha Mattos ressaltou que, privados da presença de um curioso que receitasse algum emético, os soldados só dispunham dos conhecimentos curativos dos pajés Xerentes e Xavantes (AHEG, livro 119, 1823-25).

A consagração da carreira do doutor Francisco Antônio de Azeredo verificou-se, ao que tudo indica, no âmbito militar durante a Guerra do Paraguai (1864-1870), quando ocupava o cargo de primeiro médico do Hospital Militar, substituindo o doutor José Antônio Murtinho. Assentou-se, inicialmente, como praça, em 1852 como Alferes cirurgião-ajudante, alcançando por antiguidade o posto de Major Cirurgião-Mor de Brigada em 1866 (SOUZA, 1972, p. 108). Além de socorrer os soldados feridos durante as batalhas, o doutor Azeredo, como maior autoridade sanitária, teve que tomar sérias providências durante uma epidemia de varíola que ameaçava não apenas os militares, mas também toda a população de Cuiabá. Diante de tão grave situação, ele instituiu hospitais provisórios, como os de "Mãe Bonifácia" e o de Coxipó, destinados a prestar atendimento aos pobres, e também a enfermaria instalada no seminário da Conceição, bem distante da capital de Mato Grosso. Outra iniciativa sua versou sobre a importação de linfa vacínica da Corte, de São Paulo e de Minas Gerais para combater a disseminação da varíola. Enquanto aguardava a remessa de vacina das províncias vizinhas, mandou extrair as pústulas do úbere de uma vaca na distante localidade de Curralinho. A epidemia que assolou o Mato Grosso no ano de 1867 foi a forma mais grave da doença, denominada "varíola confluente" (SOUZA, 1972).

Documentos encontrados recentemente no Arquivo Histórico do Exército no Rio de Janeiro mostram que Azeredo continuou clinicando por algum tempo no Hospital Militar e na Santa Casa de Misericórdia de Mato Grosso, mesmo com o fim da Guerra do Paraguai. Foi nessa época que elaborou o seu "Formulário terapêutico" para ser adotado no tratamento dos enfermos da Santa Casa de Misericórdia. As fontes consultadas reforçam que esse material foi utilizado com sucesso na referida casa de caridade (AHE, 1875, caixa 247,). Infelizmente, até o momento, esse manual não foi encontrado, mas pode estar no acervo do Gabinete Literário da Cidade de Goiás ou em algum arquivo ou biblioteca de Mato Grosso. No entanto, a confirmação dessa informação, ou seja, que um clínico da cidade de Goiás, no sertão do Brasil, elaborou um guia médico que o coloca no mesmo patamar que Chernoviz, Langaard e tantos outros que pensaram a medicina no Brasil dos séculos XVIII e XIX. Em Goiás ainda tivemos o físico francês Gabriel Marie de Plösquellec, formado em medicina e cirurgia pela Universidade de Paris e físico-mor das tropas, foi o responsável pela elaboração do regulamento do Hospital Real Hospital de Goiás (1746-1827). Convicto da sua reputação de hábil parteiro, dedicou-se

também à tarefa de organizar "um tratado simples e resumido sobre as manobras de parto seguido dos socorros que reclama uma mulher [novamente] parida e sua cria" (AHEG, 1825, LIVRO 051, p. 111-112v), ilustrado, adotando o método observado no Hospital Maternidade de Paris. (FREITAS, 2000). Também o Dr. Jose Netto Carneiro que elaborou um manual de combate "Das em febres de Goyaz" (1897).

Quando retornou à cidade de Goiás, após a Guerra do Paraguai, Azeredo estava bastante adoentado, sofrendo com problemas gástricos e hipocondria, patologias costumeiramente relatadas nos registros do Exército. Nessa nova fase, em Goiás, continuou praticando a medicina civil e militar e prestando serviços para o governo da província, como inspetor de saúde, também participando ativamente da vida cultural daquela sociedade.

Azeredo era reconhecidamente um apreciador das artes e da cultura. No Liceu de Goiás, escola de nível secundário, criada em 1846, ministrava as disciplinas de Retórica e Poética. Na sua casa, nos finais de semana, eram realizados concorridos saraus, conforme nos informa Anna Joaquina (IPHBC, 1881-1930), frequentadora assídua dessa recreação. No entanto, a sua veia intelectiva aflorou visivelmente quando passou a participar integralmente das atividades do Gabinete Literário de Goiás, inclusive presidindo essa instituição por longos anos. O gabinete, fundado em 10 de abril de 1861, é reconhecido como a primeira biblioteca pública fundada em Goiás. Essa agremiação agregou segmentos sociais hegemônicos em torno de livros e leituras, sessões solenes, palestras e saraus. Quando foi eleito em 1874, permanecendo como dirigente da instituição, por 12 anos, esteve em total harmonia com a direção política da província, notadamente sob a presidência de Antero Cícero de Assis (RIBEIRO, 2014).

A administração de Azeredo, no Gabinete, 1872-1884, foi marcada pela notável presença de sócios, com 90 compartes, incluindo honorários, em sessões solenes regulares, palestras e participação em eventos públicos. Entre os sócios honorários, estavam B. L. Garnier e Visconde de Taunay, que doaram várias obras a casa. Não por acaso, foi também o período de Antero Cícero de Assis (1871-1878) na presidência da província. Durante o seu governo, comprou o Teatro São Joaquim e o conferiu à Sociedade Recreativa, também presidida pelo doutor Francisco, para que nela se realizassem as encenações encomendadas e subsidiadas pelo governo, nas datas selecionadas para lembrança e comemoração. Assim, sob a direção desse médico, articulavam-se as atividades do Gabinete e da Sociedade Recreativa, sob o patrocínio e o controle do governo da província (RIBEIRO, 2014). Economia, liberdade e prosperidade, higiene humana e dos espaços públicos, civilidade, civilização, hábitos alimentares, sociabilidade, moral e progresso, eram temas mais recorrentes tratados nas reuniões do Gabinete Literário (BARRA, 2008). Ideais em conformidade com o romantismo e o positivismo.

No teatro São Joaquim, organizou e dirigiu várias peças teatrais, notadamente orientadas para as comemorações cívicas e no intuito de arrecadar recursos financeiros para instituições filantrópicas, a exemplo do hospital de caridade e de templos religiosos. Como representante maior do núcleo intelectual da província, era convocado para várias atividades que suplantavam a sua formação médica. No ano de 1875, por exemplo, lhe foi incumbido a organização de uma exposição de produtos regionais das áreas agrícola, industrial e belas-artes. A finalidade desse evento consistia em selecionar os melhores exemplares de cada modalidade, para serem enviados à Corte e, de lá, encaminhados à Exposição Internacional de

1876, na Filadélfia. Seu esforço e trabalho foram reconhecidos e registrados na obra de Alfredo d'Escragnolle Taunay, intitulada "A província de Goyas", na exposição internacional de 1875.

Ainda no Gabinete Literário, foi encarregado de presidir e organizar uma comissão, para criar uma Escola Prática de Ensino Elementar de Agricultura, para orientar os lavradores sobre as práticas agrícolas mais modernas e os meios de alcançar maior produtividade. Medida imperiosa para os governantes, pois a agricultura em Goiás caminhava lentamente. Dessa empreitada resultou a obra "Manual de Agricultura Elementar". Este livro elenca considerações gerais sobre a lavoura e conceito de agricultura, a situação do fazendeiro, os instrumentos agrários, criação de animais (porcos, carneiros e cabras), a análise do clima, o potencial das plantas cultiváveis (cereais, algodão, legumes, tubérculos, café, uva), bem como o fabrico de fumo e tabaco (BASTOS, 2013). Esse manual foi enviado ao imperador Dom Pedro II, com a seguinte mensagem:

> Cheio de entusiasmo pela aprovação de mui palpitante lei do auxilio a lavoura do Brasil, tão alta e sabiamente recomendada por V. Magestade Imperial, sempre solicito em promover tudo quanto diz respeito ao progresso e prosperidade deste vasto império; desta, arte; fazendo com que se desabroche os mananciais de sua imensa riqueza, não posso deixar com a maior submissão e respeito de ter a mui [...] de dedicar a V. Magestade Imperial este humilde manual d'agricultura elementar, mais pela importância do grandioso assunto, do que pela exiguidade deste imperfeito trabalho.
>
> Dignai me senhor pela vossa magnânima benevolência, relevar, desculpando-me por tamanha ousadia em submeter-me a uma tal tarefa mui superior as minhas forças já bem gastas desde a minha juventude em continuado serviço humanitário ainda dominado pelos melhores desejos de bem servir à V. Magestade Imperial e a nação como a todos cumpre. Portanto, faço ardentes votos ao Onipotente para que prolongue por mui dilatados anos a bem preciosa vida de V. Magestade Imperial na mais perfeita saúde, paz e prosperidade.
>
> De Vossa Magestade Imperial
> O mui reverente fiel súdito
> Goias, 16 de dezembro de 1875
> Dr. Francisco Antônio de Azeredo
>
> Cirurgião-Mor de Brigada do Corpo de Saúde do Exército (BASTOS, 2013, p. 162).

Um exemplar desse compêndio também foi enviado a Luís Alves de Lima e Silva, o Duque de Caxias, seu superior durante a Guerra do Paraguai.

Os relatórios de saúde também proporcionam melhor compreensão sobre o pensamento desse médico, em relação à região que habitava. Costumeiramente denunciava as precárias condições de saúde da população, abandonada e totalmente desamparada pelo Estado. O único hospital da província não conseguia prestar o atendimento necessário àquela população:

> [...] a falta de cômodos no Hospital de Caridade é uma grande calamidade! Pelo abandono que ficam miseravelmente em seus ranchos de palha pelos subúrbios da cidade, quando já não podem esmolar e não poucos casos os que morrem à míngua em seus próprios sítios ou agregados, deixando isolada sua misérrima família alguns pobres lavradores (AHEG, 1875, caixa 247).

O Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara dispunha de poucos leitos, incapazes de dar conta da imensa demanda. Além disso, passou por graves crises no século XIX, inclusive alimentícias, e muitas vezes, esteve prestes a ter as portas fechadas. A população era acometida por uma infinidade de males: coqueluche, beribéri, hipoemia, febres de todos os tipos, raquitismo, idiotismo, bócio, sífilis, inflamações crônicas do fígado e do intestino, etc., costumeiramente denunciados nos relatórios elaborados por Azeredo. E muitas dessas enfermidades eram causadas pela precária alimentação, insuficiente para garantir a sobrevivência e a manutenção da força de trabalho. Ao longo do século XIX, Goiás vivenciou sérios problemas de abastecimento alimentar que não afligiam somente os campesinos, visto que na capital atingia a todos os moradores, inclusive aos mais abastados. A insuficiência justificava-se na produção peculiar para o autoconsumo, havendo, por vezes, um pequeno excedente comercializável. Os lavradores, costumeiramente, justificavam a restrita produção agrícola pela falta de estímulo do Estado e pela insuficiência de mercados para escoar a produção. As ações da administração foram apenas paliativas para conter a escassez, a carestia e, por vezes, a fome declarada, problemas crônicos dessa sociedade. A ação dos atravessadores, a sazonalidade climática, a falta de estímulo à agricultura, a ausência de técnicas, a falta de mão de obra, os altos impostos, as dificuldades de comércio e transporte são fatores que se cruzam e entrecruzam para justificar aquela realidade (MAGALHÃES, 2015).

No ano de 1881, ocupando o cargo de Inspetor de Saúde da Província, ele apresentou à Assembleia Legislativa de Goiás, quando o médico Theodoro Rodrigues de Moraes exercia interinamente o cargo de vice-presidente da província, um relatório indicando os diferentes meios para sanear a capital. Recomendou a remoção do lixo existente em vários lugares, a limpeza das sarjetas da praça do chafariz e do açougue, a desobstrução dos bueiros e a inspeção rigorosa dos gêneros alimentícios vendidos no mercado. Medidas prioritárias que dependiam de uma atuação mais enérgica por parte da Câmara Municipal. Interferências maiores, de competência do governo provincial, também se faziam necessárias, como a destruição de alguns prédios, visando à facilitação da circulação do ar, a construção do cais da Lapa e a mudança do curso do rio Uru para uma das cabeceiras do rio Vermelho (MEMÓRIAS GOIANAS 13, 2001, p. 2). O essencial era limpar e assegurar o escoamento, a evacuação da imundície, secar a cidade por meio de drenagem de pântanos pestilenciais, situados em suas vizinhanças, inscrevia-se também na ordem do dia. Mais importante ainda do que drenar a imundície, era assegurar a circulação do fluido aéreo, eixo central da estratégia higienista. Nesse sentido o aerismo neo-hipocrático encontrava sua justificativa teórica (CORBIN, 1987).

As ideias desse esculápio estavam em sintonia com a teoria miasmática predominante nesse período. As doenças infecciosas seriam causadas pelas péssimas condições que geravam um estado atmosférico, que vinha a causar moléstias. Assim, criou-se certa mentalidade preventiva que orientou as ações públicas, a partir da observação de que certos tipos de doenças ocorriam com mais constância, e várias epidemias e doenças contagiosas surgiam como resultado da ausência de higiene, da deficiência alimentar, do saneamento precário ou inexistente, e até mesmo em decorrência de certas condições climáticas locais. Assim, os higienistas se esforçaram, desde logo, em definir comportamentos cuja prática garantia a salubridade e a moralidade do ambiente (MAGALHAES, 2015).

Sanear, educar e higienizar eram os mecanismos oportunos, encontrados pelos médicos, para se chegar a civilização (HERSCHMANN; PEREIRA, 1994). Entretanto, a normatização dos costumes não se restringiu ao espaço urbano. A família como um todo foi agregada ao projeto visando à constituição de seres saudáveis: "A chamada 'medicalização da sociedade brasileira', identificada por estudiosos do período, sugere uma intervenção social intensa, autoritária e sem fronteiras" (HERSCHMANN; PEREIRA, 1994, p. 49). Com a introdução da organização de políticas públicas dirigidas às famílias, estreitou-se as relações entre os médicos e as mães, mecanismo eficiente, sobretudo para coibir as ações daqueles indivíduos considerados charlatães. Para moralizar os pobres, várias instituições filantrópicas e religiosas auxiliaram, nesse processo, por intermédio da educação, orientando seus esforços para a restauração da família, conciliando-a ao interesse do Estado (DONZELOT, 1986). No Brasil, os médicos empenharam-se nessa mesma tarefa, elegendo como escopo o combate às doenças:

> Ainda que discordassem quanto aos caminhos a serem percorridos, os médicos brasileiros, dispostos a não perder as esperanças em relação à reabilitação do brasileiro, elegeram como alvo a doença, ou seja, há uma possibilidade de reabilitação, na medida em que a doença simboliza a transitoriedade, ao contrário da degeneração racial, que significa condenação perpétua ao atraso. Se a degeneração racial simboliza uma essência irrecuperável, a doença abre para o futuro, na medida em que os problemas podem ser solucionados por obra da ciência (SILVEIRA, 2005, p. 159).

Deste modo, Goiás, situado na vastidão do império, estava em sintonia, na medida do possível, com os projetos modernos do Brasil da época, como denota a literatura produzida pelo doutor Azeredo. Este clínico, obstinado na sua intenção de cura e intervenção e sob os auspícios do império, percebia a sua difícil e importante missão de integrar o sertão, sobretudo a sua gente, pela saúde, ao projeto de nação em curso, orientado para a civilização e o progresso. Havia a intenção de promover a transformação do sertão, com o objetivo de sobrepujar as imagens negativas que o caracteriza. Assim: "o positivismo proporcionou-lhes um 'método', fez desses cientistas 'missionários do progresso', 'sacerdotes' do conhecimento, transformou a ciência no único caminho para se atingir a saúde plena do 'corpo social'". O Positivismo constituiu-se então, na matriz ideológica direcionada ao progresso da nação, respaldando também a ascensão dos médicos à condição de intelectuais, corroborando suas inferências contíguas ao Estado.

A trajetória do doutor Francisco de Azeredo chegou ao fim, no dia 23 de setembro de 1884, falecendo na sua casa às duas horas da tarde. O seu funeral e sepultamento foram bastante concorridos, de acordo com a nossa preciosa informante Anna Joaquina, graças ao seu prestígio e reconhecimento como médico, benfeitor, promotor e disseminador de cultura e ideias naquela sociedade.

Como intelectual do seu tempo, o Dr. Azeredo era portador de uma missão que envolvia fazer Goiás vencer a crise que o caracterizava. Por intermédio de projetos sanitários, culturais e educacionais procurou encontrar caminhos capazes de retirar a região daquela condição tão periférica, em relação às demais províncias do Brasil. Ainda no início do século XX, a população vivia dispersa em um dilatado território, sua gente, composta, em sua maioria, de camponeses analfabetos e pobres, habitava a área rural, quase totalmente isolados do

restante do país e do mundo. Goiás era, então, uma região ignota. A medicina, aliada ao poder público, consistia no instrumento para operar essa transformação. A Ciência propiciaria um fundamental lenitivo para os intelectuais, que, até então, não avistavam alternativas para um país que parecia condenado. Azeredo, por meio de suas análises, interpretações e percepções, debruçou sobre o longo século XIX goiano, buscando integrar a região no enigmático projeto nacional brasileiro.

Notas

1 O inglês Henry Yates trabalhou no Hospital de Caridade Sâo Pedro de Alcântara na década de 1830, praticando como cirurgião e boticário (AHEG. Atas do Conselho do Governo da Província de Goiás, 1831-1832, p. 43v).

2 Fundado em 1825 sob a proteção de D. Pedro I, pela Carta Imperial de vinte e cinco de janeiro, acolhia livres e escravos, dementes, doentes e necessitados. Serviu de abrigo aos enfermos pobres e indigentes, vinculando-se com as preocupações da Câmara de Vereadores e do Governo da Província, em torno da função de curar por caridade os enfermos pobres.

3 Membro de família abastada, Theodoro Rodrigues de Moraes ingressou na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1835, aos 19 anos de idade, concluindo o curso em 1840, com a tese "O estrangulamento das hérnias enteroepiploicas e os meios de curar".

4 Essa doutrina chegou ao Brasil combinada com outros modelos vigentes na Europa, como o darwinismo social e o evolucionismo de Spencer, constituindo tanto quanto o positivismo, a matriz do seu cientificismo.

Referências

AGE, Mônica de Paula. **As mulheres parteiras na cidade de Goyas** (século XIX). 2002. 154 f. Dissertação (Mestrado em História) – Faculdade de Ciências Humanas e Filosofia, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2002.

AHEG. **Correspondência do e para o Comandante das Armas em Goiás (Raimundo da Cunha Mattos).** Livro 119, 1823-1825.

_____. **Arquivo do Museu das Bandeiras**. Registro de Documentos – Hospital Militar Livro 51, 1825.

_____. **Documentos avulsos**. Caixa 18, 1833.

_____. **Assembleia Legislativa**. Artigo 1º, Pacote 1. Caixa 0020, 1836.

_____. **Documentação do Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara**. Caixa 0021, 1836.

_____. **Ofícios diversos**. Caixa 43, 1845.

_____. **Delegacia do Corpo de Saúde de Goiás**, Caixa 247, 1875. Arquivo Histórico do Exército (AHE). Pasta III – 19 – 47. Antônio Francisco de Azeredo.

AZEREDO, Antônio Francisco. **Algumas considerações gerais acerca da importância da higiene dos hospitais civis**. 1844. Tese (Doutorado) – Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 1844.

BARRA, Valdeniza Maria Lopes. Livros e leituras do Gabinete Literário goiano na sociedade oitocentista de Goiás. **Revista Educativa**. Goiânia, v. 11, n. 1, p. 85-97, jan./jun. 2008.

BASTOS, Francisco Eduardo de Azeredo. **Dr. Francisco Antônio Azeredo**. Sua vida, sua história, seu valor. Goiânia: Editora Kelps, 2013.

BOMENY, Helena. Miguel Couto: "o árbitro moral do Brasil". In: HOCHMANN, Gilberto; LIMA, Nísia Trindade (Org.). **Médicos intérpretes do Brasil**. São Paulo: Editora Hucitec, 2015.

CLAPESATTLE, Helen. **Os doutores Mayo**. A vida dos notáveis irmãos médicos e a história de sua famosa clínica. Rio de Janeiro: Editora Pongetti, 1952.

COELHO, Edmundo Campos. **As profissões imperiais**. Medicina, Engenharia e advocacia no Rio de Janeiro 1822-1930. Rio de Janeiro: Editora Record, 1999.

CORBIN, Alain. **Saberes e odores**. O olfato e o imaginário social nos séculos dezoito e dezenove. São Paulo: Editora Cia das Letras, 1987.

DONZELOT, Jacques. **A polícia das famílias**. Rio de Janeiro: editora Graal, 1986.

FERREIRA, Luiz Otávio; FONSECA, Maria Rachel Fróes da; EDLER, Flávio Coelho. A Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. In: DANTES, Maria Amélia M. (Org). **Espaços da ciência no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001.

FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves. **A arte de curar e os seus agentes no século XIX na província de Minas Gerais**. 1997. Tese (Doutorado) – Departamento de Sociologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 1997.

FLAUBERT, Gustave. **Madame Bovary**. Porto Alegre: Editora L&PM, 2011.

FREITAS, Lena Castelo Branco. Médicos Europeus na província de Goiás. **Revista do Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro**. Goiânia, n. 15, p. 53-70, jan./jul. 2000.

HERSCHMANN, Micael; PEREIRA, Carlos Alberto. **A invenção do Brasil Moderno**. Medicina, educação e engenharia nos anos 20-30. Rio de Janeiro: Editora Rocco, 1994.

HOCHMAN, Gilberto; LIMA, Nísia Trindade. **Médicos intérpretes do Brasil**. São Paulo: Editora Hucitec, 2015.

MAGALHÃES, Sônia Maria de. Hospital de Caridade São Pedro de Alcântara: assistência e saúde em Goiás ao longo do século XIX. **História, Ciência, Saúde Manguinhos**, v. XI, n. 3, p. 663-681, 2004.

_____. **Males do sertão**. Alimentação, saúde e doenças em Goiás no século XIX. Goiânia: Editora Cânone, 2015.

IPEHBC/PUC. **Memorial de Lembrança de Anna Joaquina Marques** (1881 –1930). Vários cadernos manuscritos. Fundo Cônego Trindade.

MEMÓRIAS GOIANAS nº 3. **Relatórios políticos, administrativos, econômicos, sociais, etc. dos governos da província de Goiás (1835-1843)**. n. 3. Goiânia: Editora UCG, 1986.

_____. nº 10. **Relatórios políticos, administrativos, econômicos, sociais, etc., dos governos da província de Goiás (1864-1869)**. Goiânia: Editora UCG, 1998.

_____. nº 13. **Relatórios políticos, administrativos, econômicos, sociais, etc., dos governos da província de Goiás (1880-1881)**. Goiânia: Editora SGC, 2001.

PEREIRA NETO, André de Faria. **Ser médico no Brasil**. O presente no passado. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001.

RIBEIRO, Miriam Bianca Amaral. **Cultura histórica e história ensinada em Goiás**. Goiânia: Editora UFG, 2014.

SALLES, Maria do Rosário Rolfsen. **Médicos italianos em São Paulo (1890-1930)**. São Paulo: Editora Sumaré, 1997.

SANT'ANNA, Maria Augusta. **Dos primeiros tempos da saúde pública em Goiás à faculdade de medicina**. Goiânia: Editora Cânone, 2012.

SILVEIRA, Éder. **A cura da raça**: eugenia e higienismo no discurso médico sul rio-grandense nas primeiras décadas do século XX. Passo Fundo, RS: Editora Universitária de Passo Fundo, 2005.

SOUZA, Luiz de Castro. **A medicina na Guerra do Paraguai**. Rio de Janeiro: S/E, 1972.

TAUNAY, Alfredo. **A província de Goyaz na exposição internacional de 1875**. Rio de Janeiro: Typografia Nacional, 1972.

Recebido em 01 de abril de 2016
Revisado em 31 de agosto de 2016
Aceito em 15 de setembro de 2016