



50

REVISTA
PORTUGUESA
DE
HISTÓRIA

COIMBRA 2019

**“Queres tu um bom remédio?”: enfermidades, crenças e milagres
em um modelo de vida religiosa feminina narrado pelo padre
João Franco, Portugal, século XVIII**

**“Dost thou want a good remedy?”: infirmities, beliefs and
miracles in a model of feminine religious life narrated by priest
João Franco, Portugal, 18th century**

ELIANE CRISTINA DECKMANN FLECK

Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS

efleck@unisinis.br

<https://orcid.org/0000-0002-7525-3606>

MAURO DILLMANN

Universidade Federal de Pelotas – UFPEL

maurodillmann@hotmail.com

<http://orcid.org/0000-0002-8315-7788>

Texto recebido em/Text submitted on: 18/01/2019

Texto aprovado em/Text approved on: 14/05/2019

Resumo

O artigo analisa a obra *Vida portentosa da serva de Deus D. Thomazia de Jesus*, escrita pelo frade dominicano João Franco e publicada em Lisboa, em 1757, com o propósito de identificar e analisar os discursos produzidos acerca das enfermidades que se abatiam sobre mulheres conventuais e das práticas tradicionais e milagrosas de cura empregadas no Convento do Salvador, em Lisboa. O texto dialoga tanto com a historiografia dedicada ao estudo de biografias de mulheres devotas, quanto com aquela voltada ao estudo da saúde e da medicina, para fundamentar a discussão dos registros que o religioso fez das doenças

que essa mulher experimentou ou observou no período em que viveu neste convento lisboeta, na primeira metade do século XVIII, bem como as práticas de cura por ela adotadas ou recomendadas pelo confessor. A análise realizada contribui para a compreensão não apenas da relação existente entre religiosidade e conhecimentos médicos no Setecentos, mas, também, dos significados atribuídos às doenças e às curas pelas mulheres enfermas enclausuradas e por seus confessores.

Palavras-chave: Literatura religiosa; João Franco; mulheres enclausuradas; práticas de cura; Lisboa do século XVIII.

Abstract

The article examines the work *Vida portentosa da serva de Deus D. Thomazia de Jesus*, written by Dominican friar João Franco and published in Lisbon, in 1757, with the purpose of identifying and analyzing the discourse produced about the infirmities that afflicted conventual women and about the traditional and miraculous healing practices employed in the Convento do Salvador, in Lisbon. The text establishes a dialogue with the historiography dedicated to the study of the biographies of devout women, as well as with the one focused on the study of health and medicine, in order to found the discussion of the records the religious man made of the

illnesses this woman experienced or observed in the period she lived in this convent in Lisbon, in the first half of the 18th century, as well as the healing practices adopted by her or recommended by the confessor. The analysis conducted contributes to the understanding of not only the relationship existing between religiousness and medical knowledge in the 18th century, but also of the meanings attributed to the illnesses and the cures by the sick cloistered women and by their confessors.

Keywords: Religious literature; João Franco; cloistered women; healing practices; 18th century Lisbon.

Em 1757, era publicado, com as devidas licenças, em Lisboa, na oficina de Miguel Manescal da Costa, o livro “Vida portentosa da serva de Deus D. Thomazia de Jesus”¹, escrito pelo próprio confessor da biografada, o padre português dominicano João Franco².

Entre o final do século XVII e meados do século XVIII, eram muito comuns publicações de biografias de mulheres que deveriam ser admiradas pelos fiéis católicos por seus perfis de santidade, por suas condutas virtuosas, atitudes exemplares e vivências religiosas admiráveis³. Esse tipo de livro, denominado

¹ Indicamos aqui a referência completa da obra: João Franco, *Vida portentosa da serva de Deus D. Thomazia de Jesus*, terceira professa da Venerável Ordem de S. Domingos, que habitou muitos anos no Convento de Salvador desta Cidade de Lisboa, onde faleceu no dia 26 de maio do ano de 1755, escrita pelo seu confessor o padre Fr. João Franco, da Sagrada Ordem dos Pregadores, Mestre em Santa Teologia, Consultor do S. Ofício, e Prior atual do Convento de S. Domingos de Lisboa, e dedicado ao sereníssimo senhor D. Pedro, infante de Portugal, por Caetano de Andrada Pinto, fidalgo da Casa de S. Majestade, e seu Guarda-roupa. Lisboa, na oficina de Miguel Manescal da Costa, impressor do Santo Ofício, 1757. A obra foi impressa em pequeno formato (15 cm), possuindo apenas 85 páginas, e não temos qualquer informação sobre edições posteriores. A BNP guarda seis exemplares da edição aqui consultada. Innocêncio Francisco da Silva no seu *Diccionario bibliographico portuguez*, dizia possuir “um bom exemplar, em papel de grande formato”, evidenciando possibilidades de sua circulação. Innocêncio Silva, *Diccionario bibliographico portuguez*. Estudos de Innocencio Francisco da Silva aplicáveis a Portugal e ao Brasil, Lisboa, Imprensa Nacional, Tomo III, 1859, p. 279.

² Em outro trabalho, já nos utilizamos desta fonte, porém com abordagem e objetivo distintos daqueles que serão aqui enfatizados neste artigo. Ver: Eliane Cristina Deckmann Fleck; Mauro Dillmann, ““Morta de amor por Deus”: a vida exemplar de Dona Thomázia, uma mulher letrada e devota que morreu em Lisboa no ano do terremoto (1755)”, *Estudos Históricos*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 55, jan.-jun. (2015), p. 27-50. Um apanhado de biografias devotas editadas em Portugal entre os séculos XVI e XVIII, entre os quais, de Thomazia podem ser conferidos em: Paula Almeida Mendes, “Vidas”, “Histórias”, “Crônicas”, “Tratados”: sobre a escrita e a edição de hagiografias e de biografias devotas em Portugal (séculos XVI-XVIII), *Lusitania Sacra*, 28, Julho-dezembro (2013), p. 210. E também: Isabel Morujão, “Morrer ao pé da letra: relatos de morte na clausura feminina portuguesa”, *Via Spiritus*, 15 (2008), p. 163-194.

³ Tanto a historiografia brasileira, quanto – fundamentalmente – a historiografia portuguesa já realizaram inúmeros trabalhos sobre estes perfis femininos de santidade. Maria Beatriz Nizza da Silva, *Donas e Plebeias na Sociedade Colonial*, Lisboa, Estampa, 2002, p. 95-166. Leila Algranti, *Livros de devoção, atos de censura. Ensaio de História do Livro e da Leitura na América Portuguesa (1750-1821)*, São Paulo, Hucitec, 2004. Lígia Bellini, “Penas, e glórias, pezar, e prazer: espiritualidade e vida monástica feminina em Portugal no Antigo Regime” in Lígia Bellini; Evergton Sales Souza (orgs), *Formas de crer: ensaios de história religiosa do mundo luso-afro-brasileiro, séculos XIV-XXI*, Salvador, Ed. UFBA, 2006, p. 81-105. William de Souza Martins, “Da nobreza no mundo à santidade no claustro: madre Vitória da Encarnação (1661-1715)” in Anderson José Machado de Oliveira; William de Souza Martins (orgs), *Dimensões do catolicismo no Império português (séculos XVI-XIX)*, Rio de Janeiro, Garamond, 2014, p. 233-266. Para Portugal, destacamos Isabel Morujão, “Entre a voz e o silêncio: literatura e espiritualidade nos mosteiros femininos”, *Rever*, ano 11, n. 1, jan. jun. (2011), p. 35-54. Isabel

de “biografia devota” pela historiografia portuguesa, tornou-se, segundo Isabel Morujão, um gênero institucionalizado nos séculos XVII e XVIII, motivo pelo qual se constituiu “no modelo de outras escritas e também num horizonte de espera para os leitores, que de alguma forma dessem a perceber a santidade que a alma biografada foi chamada a viver”⁴. Esse foi o caso da portuguesa Thomazia Maria de Araújo (1677-1755), que esteve recolhida em diversos conventos,⁵ com destaque para o Convento do Salvador de Lisboa,⁶ no qual permaneceu a maior parte de sua vida, tendo sua biografia escrita por um dos seus principais confessores, o dominicano João Franco.

Esse tipo de publicação – “biografia devota” ou “vidas” de mulheres e homens exemplares ou com “fama de santidade” – aproxima-se bastante do estilo e do propósito dos textos hagiográficos do início do período moderno, que descreviam vidas de santos buscando despertar nos cristãos comportamentos similares,⁷ já que possuíam caráter não apenas doutrinal, mas pedagógico⁸. Trata-se de obras edificantes e místicas – inspiradas em hagiografias

Morujão, “Poesia e santidade: alguns contributos para uma percepção do conceito de santidade, a partir de duas biografias devotas de religiosas do séc. XVIII”, *Via Spiritus*, n. 3 (1996), p. 235-261, entre tantos outros trabalhos dessa historiadora. Isabel M. R. Mendes Drumond Braga, “Vaidades nos Conventos femininos ou das dificuldades em deixar a vida mundana (séculos XVII-XVIII)”, *Revista de História da Sociedade e da Cultura*, 10, tomo I (2010), p. 305-322.

⁴ Isabel Morujão, “Poesia e santidade: alguns contributos para uma percepção do conceito de santidade, a partir de duas biografias devotas de religiosas do século XVIII portugueses”, *Via Spiritus*, 3 (1996), p. 237. Sobre espiritualidade feminina na Espanha moderna, com abordagem de diversos temas como os “estados” femininos (família, matrimônio, viuvez, convento, etc.), a educação das mulheres, os arquivos nas clausuras e a promoção da mulher através de seus escritos, recomendamos: Javier Burrieza Sánchez (ed.), *El Alma de Las Mujeres. Ámbitos de espiritualidad femenina en la modernidad (siglos XVI-XVIII)*, Valladolid, Universidad de Valladolid, 2015.

⁵ Esse trânsito entre conventos e recolhimentos era muito comum no período. Além disso, como destacou Maria Antónia Lopes, os conventos eram locais de convívio social, considerando que visitas às freiras eram bastante comuns. O rei D. João V era um assíduo frequentador de conventos, e, em seu reinado, foi vulgar o freirático (o visitador de freiras). Maria Antónia Lopes, *Mulheres, espaço e sociabilidade. A transformação dos papéis femininos em Portugal à luz de fontes literárias (segunda metade do século XVIII)*, Lisboa, Livros Horizonte, 1989, p. 54.

⁶ O Convento do Salvador também conhecido como de São Domingos de Lisboa foi fundado no século XIII e foi praticamente destruído no terremoto de 1755. Informações sobre este convento podem ser localizadas no Arquivo Nacional da Torre do Tombo, como livros tomo, livros de escrituras, testamentos, livros de irmandades, entre outros, alguns dos quais podem ser consultados *online*: <https://digitarq.arquivos.pt/details?id=1457992>.

⁷ Isabel Morujão, “Incidências de ‘esperança mística’ num solilóquio de sóror violante do céu ‘para a agonia da morte’, Os ‘últimos fins’ na cultura Ibérica (XV-XVIII)”, *Revista Fac. Letras – Línguas e Literaturas*, VIII (1997), p. 206.

⁸ Leila Mezan Algranti, *Livros de devoção, atos de censura: ensaios de história do livro e da leitura na América Portuguesa (1750-1821)*, São Paulo, Hucitec, 2004, p. 62.

– as quais, segundo Leila Algranti, permitem recriar o cotidiano conventual, a cultura religiosa, as dificuldades, as doenças e os sofrimentos morais e físicos impostos às mulheres⁹. Assim, narrativas de vidas exemplares, como a de Thomazia, poderiam possuir, em última instância, a pretensão de beatificação e/ou de canonização, embora esse propósito não tenha sido mencionado por João Franco em momento algum na obra *Vida portentosa....* De acordo com William Martins, “as vidas de santos já reconhecidos pela Igreja constituíam guias seguros para que novos candidatos alcançassem a santidade oficial”¹⁰, em “conformidade a um modelo já estabelecido e reconhecido explica em grande parte o caráter estereotipado (...) das narrativas de servos de deus inspiradas nas mesmas”¹¹. Sob essa perspectiva, o texto de João Franco sobre Thomazia de Jesus – mesmo que com suas especificidades narrativas – apresenta formas recorrentes de escrever e justificar a possível santidade da personagem, representando “antes um elemento intencionalmente buscado pelo narrador para aproximar o personagem da sua narrativa aos modelos edificantes reconhecidos e consagrados pela Igreja”¹².

João Franco era frade, membro da Ordem dos Pregadores, Confessor, Diretor espiritual, Consultor do Santo Ofício e Prior do Convento de São Domingos de Lisboa a partir de 1754¹³, sendo ainda autor do livro de grande sucesso editorial *Mestre da Vida que ensina a viver e morrer santamente* [1731], e de outros manuais e inúmeros sermões pregados na década de 1720, publicados ao longo dos anos 1730, pelo menos, com duas décadas de antecedência em

⁹ Leila Mezan Algranti, *Livros de devoção...*, cit., p. 62. Recomenda-se ver também Octavio Paz, *Sor Juana Inés de la Cruz ou As armadilhas da fé*, Tradução Wladir Dupont, São Paulo, Ubu editora, 2017. Nesta obra, o autor trata da vida e da obra literária da freira poeta Sor Juana Inés de la Cruz, escritora da Nova Espanha do século XVII.

¹⁰ William de Souza Martins, “A vida da Madre Jacinta de São José: uma reflexão em torno dos modelos hagiográficos”, *Revista Mosaico*, v. 7, n. 2, (jul./dez. 2014), p. 185. Nesse texto, o autor aponta os temas, os esquemas e as convenções hagiográficas, com suas particularidades de “ensinar a verdade da fé através de exemplos”, que pautavam as publicações das “vidas exemplares” nos séculos XVII e XVIII. As raízes destas noções de santidade que podem ser encontradas também no texto de Franco sobre Thomázia são, no entanto, antigas na Europa. Veja-se, por exemplo, André Vauchez, *La sainteté en Occident aux derniers siècles du Moyen Age. D’après les procès de canonisation et les documents hagiographiques*, École Française de Rome, Palais Farnèse, 1988.

¹¹ William de Souza Martins, “A vida da Madre Jacinta...”, cit., p. 185.

¹² William de Souza Martins, “A vida da Madre Jacinta...”, cit., p. 185.

¹³ Innocêncio Silva, *Dicionário bibliográfico português...*, cit., p. 378. Diogo Barbosa Machado, *Bibliotheca Lusitana, historica, critica, e cronológica*, na qual se comprehende a noticia dos autores portugueses, e das obras.... Tomo IV, Lisboa, Officina Patriarcal de Francisco Luiz Ameno, 1759, p. 179.

relação à biografia da religiosa, “terceira professa”, Thomazia de Jesus. Considerando que Franco era confessor de Thomazia e autor de sua “Vida”, podemos dizer que a fonte nos revela não apenas aspetos da trajetória religiosa da biografada, mas do pensamento do próprio autor e dos vínculos pessoais que estabeleceu com a personagem que coloca em evidência na obra. João Franco atuou como confessor e diretor espiritual de Thomazia em suas duas últimas décadas de vida e, ao que tudo indica, acompanhou o auge das experiências que a qualificariam como “venerável” – caridades, curas, visões, aconselhamentos, rezas, etc. É muito possível que Franco tenha exercido influências sobre o pensamento e as práticas de Thomazia, mas o que a obra nos revela são as formas como o dominicano identifica, nomeia e descreve as práticas e as experiências de Thomazia.

Tido por seus contemporâneos como um erudito e pio autor, Franco reforçava, em suas obras, as ideias teológicas, doutrinárias e místicas da Igreja¹⁴. Assim, mesmo quando se refere à mulher, cujas virtudes pretende enaltecer, é a si mesmo que também exalta e valoriza, visto ser ele o confessor responsável por acompanhar, orientar e controlar o percurso de vivência espiritual da biografada¹⁵. Assim “que faleceu esta serva de Deus, foram logo perguntar ao Confessor (que agora lhe escreve a vida) que experiências lhe haviam de fazer?”, sendo que a resposta foi a de que não deveria ser realizada nenhuma honra à defunta, pois a mesma, por sua humildade “não queria estrondos” para aumento de sua glória¹⁶. A consulta que o médico e as demais mulheres do convento fazem ao confessor sobre como deveriam ser conduzidas as honras fúnebres demonstram não apenas o “reconhecimento” e “respeito” desfrutados por Franco enquanto confessor e diretor espiritual, mas a relação próxima entre o dominicano e Thomazia.

¹⁴ Eliane Cristina Deckmann Fleck; Mauro Dillmann, “O padre dominicano João Franco e suas instruções sobre enfermidades, agonia e morte (Portugal, século XVIII)” in Eliane Cristina Deckmann Fleck; Mauro Dillmann (orgs), *O universo letrado da Idade Moderna. Escritoras e escritores portugueses e luso-brasileiros, séculos XVI-XIX*, São Leopoldo, Oikos, 2019, p. 260-261.

¹⁵ Maria de Lurdes Correia Fernandes, “A construção da santidade nos finais do século XVI. O caso de Isabel de Miranda, Tecedeira, viúva e “santa” (1539-1610)”, *Actas do Colóquio Internacional Piedade Popular: sociabilidades, representações, espiritualidades*, Lisboa, Terra-mar, 1999, p. 249. Sobre o papel ativo dos confessores e diretores de consciência na identidade religiosa das suas dirigidas, recomenda-se ver Pedro Vilas Boas Tavares, *Beatas, inquisidores e teólogos. Reação portuguesa a Miguel de Molinos*, Tese, Faculdade de Letras da Universidade do Porto, 2002, p. 189-191.

¹⁶ João Franco, *Vida portentosa...*, cit., p. 79.

Embora o entendimento da obra no contexto de produção de biografias devotas seja relevante e deva ser mencionado, não será objeto privilegiado de atenção neste texto. O que efetivamente propomos é a exploração da narrativa de João Franco sobre a trajetória “exemplar” de Thomazia, uma mulher que viveu em conventos na Lisboa da primeira metade do século XVIII¹⁷, basicamente com dois propósitos: 1) compreender os discursos sobre enfermidades e manutenção da saúde, buscando identificar quais eram as moléstias que, com mais frequência, se abatiam sobre as mulheres que viviam nos conventos; e 2) identificar quais eram os tratamentos dados a estas doenças, de modo a compreender os significados simbólicos dessas práticas – tradicionais e milagrosas – de cura que evidenciavam a forte relação entre religiosidade e conhecimentos médicos.

As enfermidades e as práticas de cura – vinculadas a intervenções miraculosas – nos conventos femininos constituem objeto de análise ainda pouco explorado. Merece menção, entretanto, o estudo do historiador William de Souza Martins que se deteve nas enfermidades, sobretudo as contagiosas, que acometiam as freiras do Convento da Ajuda, no Rio de Janeiro do século XVIII, bem como os tratamentos realizados por médicos, cirurgiões e sangradores na clausura ou fora dela¹⁸. Em Portugal, dentre os inúmeros estudos sobre a vida das mulheres na clausura, deve-se destacar os realizados por Marta Lobo de Araújo, que se debruça sobre a higiene, as doenças e a morte no recolhimento de Santa Maria Madalena, com destaque para os modos de combater as doenças e a identificação dos agentes curadores¹⁹.

A biografada Thomazia Maria de Araújo, dada a conhecer por João Franco como Thomazia de Jesus, nasceu em Lisboa, em 1677, filha de Luiz da Costa e Anna de Araújo, sujeitos “honrados”, nobres e “providos de fortuna”. Os pais, muito católicos, a casaram com o Capitão de mar e guerra João da Silva Manoel, quando Thomazia contava com 14 anos de idade. O marido viajava frequentemente às Índias, levando e trazendo vice-reis, deixando a esposa

¹⁷ Em 1750, Lisboa contava com 67 conventos, 41 masculinos e 26 femininos. Um levantamento da totalidade desses conventos e sua georreferenciação entre os séculos XVI e XIX foi feito por Rita Mégre, Hélia Silva, Tiago Borges Lourenço, “As casas religiosas de Lisboa” [<http://lxconventos.cm-lisboa.pt>, consulta em 15/01/2019].

¹⁸ William de Souza Martins, “A clausura enferma: petições para a saída do Convento da Ajuda no Rio de Janeiro para tratamento de doenças contagiosas, 1750-1780”, *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, jul.-set. (2016), p. 724.

¹⁹ Maria Marta Lobo de Araújo, “Higiene, doença e morte no recolhimento de Santa Maria Madalena de Braga (século XVIII)”, *Revista Portuguesa de História*, t. XLVII (2016), p. 291-313.

provisoriamente aos cuidados de diferentes recolhimentos ou conventos²⁰. Do matrimônio, nasceram três filhas, sendo que uma faleceu ainda criança. Com a morte do marido, ocorrida após 15 anos de casamento, Thomazia escolhe para si e suas filhas, a vida da clausura, dedicando-se à penitência, à devoção e aos exercícios de virtudes cristãs, práticas muito comuns entre as mulheres de todos os segmentos sociais do período.

Assim como muitas outras viúvas e descendentes de famílias nobres, que contavam com meios pecuniários próprios, Thomazia manteve-se no espaço conventual como “terceira”, ou seja, sem professar os votos solenes de uma ordem religiosa – embora ligada às regras – e sem viver em reclusão obrigatória ou como anacoreta²¹, consagrando sua vida a Cristo, à doutrina católica e à caridade²². Na verdade, leigas poderiam almejar a condição de acesso à santidade, mesmo sem viver em conventos ou recolhimentos, o que, na prática, se traduzia como valorização do papel desempenhado pela mulher na família e na educação cristã dos filhos²³.

A fama de portentosa e santa²⁴ se deveu, segundo Franco, ao humilde estilo de vida adotado por Thomazia, por sua dedicação a vigílias noturnas, jejuns,

²⁰ Conventos e recolhimentos eram instituições distintas. Tomamos aqui as especificações, conforme apontou Leila Algranti: “Conventos abrigavam mulheres que buscavam a vida religiosa e faziam os votos perpétuos da religião – obediência, castidade e pobreza –, ao passo que recolhimentos eram instituições leigas que acolhiam mulheres enclausuradas por motivos diversos (abrigo, caridade, punição, educação), provisoriamente ou não, nas quais era comum se fazerem votos simples”. Leila Algranti, *Livros de devoção...* cit., p. 29-30. Todavia, conventos – tal como o do Salvador de Lisboa – poderiam funcionar também como recolhimentos. Para mais especificações nesse sentido, ver Maria Marta Lobo de Araújo, “Aprender na clausura: a aula pública do recolhimento da Caridade de Braga, século XVIII”, *Antíteses*, v. 10, n. 20 (jul/dez. 2017), p. 683.

²¹ Segundo Bluteau, anacoreta era entendido como aquele que vivia apartado da sociedade e da companhia dos homens para “viver em lugar solitário”. Raphael Bluteau, *Vocabulário Portuguez & Latino*, volume 1, 1712, p. 358. José Adriano de Carvalho estudou o anacoretismo em Portugal dos tempos modernos, definindo-o como eremitismo, isto é, uma forma de vida religiosa, ligada ou não a uma ordem monástica, de característica efêmera e marginal, marcada pela peregrinação, pelo retiro e pelo exílio voluntário. Ver mais em: José Adriano de Freitas Carvalho, “O eremitismo em Portugal na Época Moderna: homens e imagens”, *Via Spiritus*, Porto, n. 9 (2002), p. 83-145.

²² Sobre beatas e terceiras, ver Fortunato, Débora Sofia Caeiro, *A devoção ingônita de Santa Francisca Romana – valorização da pintura na Igreja de Nossa Senhora dos Remédios*, Dissertação de Mestrado em Gestão e Valorização do Patrimônio Histórico e Cultural, Escola de Ciências Sociais, Universidade de Évora, 2017, p. 60.

²³ Veja-se Paula Mendes, “Vidas”, “Histórias”, “Crônicas”, “Tratados”..., cit., p. 184.

²⁴ Entre os maiores reconhecimentos das virtudes dessas mulheres estava a simbólica adjetivação de “santa”, embora existissem restrições impostas pelo Papa Urbano VIII sobre o culto dispensado àqueles chamados de “veneráveis”, “prodigiosos”, ou, em última instância “santos”. O decreto, promulgado em 1628, segundo o historiador José Pedro Paiva, “vedava a possibilidade de

disciplinas rigorosas, bem como por suas visões de Deus, Jesus, anjos, santos e defuntos, e pela promoção da cura de certas enfermidades de outras mulheres e crianças que viviam também no Mosteiro do Salvador²⁵. Assim como outros modelos de perfeição para a vida monástica feminina, esse modo de vida religiosa de Thomazia tangenciava a santidade, tornando-se exemplo a ser imitado por outras mulheres, a fim de desenvolverem virtudes e alcançarem a salvação. No período moderno, observa-se o fortalecimento da fama de santidade em instituições (como conventos) e ordens religiosas, a partir da conceção de “santas vivas”/“santos vivos”, expressão geralmente utilizada para nomear os indivíduos periféricos em relação ao poder eclesiástico e político nas suas formas institucionalizadas que protagonizavam fenômenos de santidade²⁶.

A historiadora Isabel Morujão, ao analisar um conjunto de 26 biografias de religiosas, com o propósito de perceber como se dava a divulgação da morte dessas mulheres e sua vinculação com a afirmação da importância dos mosteiros femininos na sociedade portuguesa, ressaltou que

proceder à canonização ou beatificação de alguém antes de passarem 50 anos sobre a sua morte” (Disponível em http://www.snpcultura.org/novo_numero_lusitania_sacra_dedicado_santidade.html. Acesso em 15/01/2019). O termo “santa” deveria se referir apenas ao reconhecimento vulgar de santidade e não ao culto oficialmente autorizado. Veja-se Isabel Morujão, *Morrer ao pé da letra...*, cit., p. 193. Importa, todavia, apontar que durante o período da Reforma Católica, até 1776, as canonizações foram frequentes e entre os santificados destacam-se membros do clero, fundadores de ordens, bispos, sujeitos com destacada virtude da caridade, sujeitos vinculados à medicina ou cuidado com enfermos e indivíduos de vida ascética e mística. Cfe. Débora Sofia Caeiro Fortunato, *A devoção incógnita de Santa Francisca Romana...*, cit., p. 59-60.

²⁵ Esse modo de vida adotado por Thomazia já era conhecido há séculos e adotado por diversos sujeitos leigos e, de alguma forma, ganhou notoriedade no período da Reforma Católica, através da difusão das santificações, beatificações e demais reconhecimentos papais. André Vauchez percebe que, desde o fim do século XII, para aqueles que aspiravam à perfeição e à reprodução de uma existência terrena comparável à de Cristo (vítima e salvador), a vida religiosa penitencial constituía uma possibilidade. Assim, o cotidiano do penitente “associava espírito de pobreza e de caridade à procura do sofrimento físico” e obteve “grande sucesso, principalmente junto às mulheres”. André Vauchez, *A Espiritualidade na Idade Média Ocidental, séculos VIII a XIII*, Rio de Janeiro, Jorge Zahar, 1995, p. 120 (ver a seção “Os leigos na vida religiosa”, p. 116-122).

²⁶ Veja-se, nesse sentido, Maria de Lurdes Correia Fernandes, “A construção da santidade nos finais do século XVI...” cit., p. 243 e Gabriela Zari, *Le Sante Vive. Profezie di corte e devozione famminile tra 400 e 500*, Turim, 1990, p. 51-163. Nem sempre esses fenômenos eram vistos como sintomas da “santidade”. Por vezes, poderiam ser entendidos, pela ortodoxia católica, como práticas heréticas ou fingimentos, ligados a falsas visões, revelações e a atos de sexualidade. Recomenda-se ver, também, Lígia Bellini; Moreno Laborda Pacheco, “Performance religiosa e mobilidade social de mulheres no Portugal dos séculos XVII e XVIII”, *Revista Brasileira de História*, São Paulo, v. 38, n. 77 (2018), p. 20.

“a sensibilidade perante a morte de determinada religiosa é algumas vezes revelada nos preliminares das Vidas, como acontece nas poesias de Soror Francisca Juliana por ocasião da morte de D. Tomásia de Araújo, terceira dominicana do Mosteiro do Salvador de Lisboa, de que se citam apenas estes versos: ‘Llegó el plazo feliz y deseado/ De levantar esta paloma al vuelo/ Para unirse inmortal com su amado./ Dió el corazón su giro desde el suelo,/ Quedándose a lograr inseparado/Los divinos amplexos en el Cielo.’

Embora dando corpo a estereótipos de género e de poema de circunstância, esta poesia descreve sobretudo a morte como momento de encontro da religiosa com Cristo, nessa medida propondo uma leitura de santidade para a vida em questão (...) e um modelo de perfeição para a vida monástica feminina”²⁷.

Estas mulheres com fama e aura de santidade traziam experiências místicas de contato, visões e diálogos com a divindade, mas também algumas percepções capazes de definir o “terrível” e “horível” inferno. As visões dos demônios ou de possíveis sofrimentos causados pelos seus tormentos infernais²⁸ eram elementos do cotidiano religioso que pedagogicamente revelavam a ameaça a que todo cristão estava submetido, alertando para a necessidade de sentir medo e culpa, para assim, arrepender-se e confessar-se. Por isso, o recolhimento, o silêncio, a oração e as meditações eram mecanismos eficientes para a compreensão das benesses do céu e dos malefícios do inferno, promovendo, assim, a dor das culpas a partir do exame de consciência²⁹.

Embora não seja seu objetivo, a obra de João Franco sobre a vida de Thomazia nos oferece inúmeros exemplos de situações de enfermidades comparilhadas pelos lisboetas à época³⁰ e sobre aquelas que acometiam as mulheres na clausura. Entre elas, estavam os estados de enfermidade relacionados aos

²⁷ Isabel Morujão, *Morrer ao pé da letra...*, cit., p. 168.

²⁸ De acordo com Franco, os demônios apareciam para Thomazia na forma de cachorros, que bramiam e ameaçavam, “dizendo-lhe que para a hora da morte lho pagaria”. João Franco, *Vida portentosa...*, cit., p. 15.

²⁹ A dor das culpas deveria ser acompanhada da confissão e da penitência determinada pelo confessor, podendo ser o castigo do corpo com jejuns, cilícios, disciplinas ou outra mortificação. Ver: Eliane Cristina Deckmann Fleck; Mauro Dillmann, “Os sete pecados capitais e os processos de culpabilização em manuais de devoção do século XVIII”, *Topoi*, v. 14, n.17 (2013), p. 285-317.

³⁰ De modo geral, Portugal enfrentou diversos momentos de epidemias entre o final do século XVII e as primeiras décadas do XVIII, dentre as quais destacamos, para Lisboa, o tifo, em 1717, e a febre amarela, em 1723. Ver: Maria Hermínia Vieira Barbosa, “Crises de mortalidade em Portugal desde meados do século XVI até o início do século XX”, *Cadernos neps*, Núcleo de Estudos de População e Sociedade, Universidade do Minho, Guimarães, 2001, p. 16-19. Além disso, inúmeras enfermidades tidas como “mais comuns” estavam divulgadas em obras como *Aviso ao Povo sobre Sua Saúde*, do médico suíço Samuel-André Tissot, que foi traduzida para o português (com muitas interferências e adaptações às doenças do reino) pelo médico Manuel

aspetos físicos do corpo, aos aspetos comportamentais e ao funcionamento orgânico do corpo. O dominicano refere, dentre outros, problemas de respiração, falta de sono, estados tísicos, pé torto, moléstia na mão, dor de cabeça, inchação do pescoço, febre maligna, febre terçã, febre catarral, enfermidade nos olhos, convulsão na cabeça, vômitos, queimaduras, nódoas no rosto, herpes, entravo, dor de estômago, garrotilhos, apostemas (tumores), delírios e a agonia de morte. Esses foram os sintomas ou as enfermidades mencionadas na obra, o que nos leva a crer que resultem de suas próprias observações, dada a sua atuação junto a este convento, ou, então, da leitura das anotações e do testamento espiritual da própria biografada.

De qualquer forma, todos estes estados de enfermidade eram apresentados como tormentos, moléstias, aflições, dores, padecimentos, chagas e males, sendo que estes sofrimentos físicos eram manifestados através de “gemidos”, “queixas”, lamentações, que eram ouvidos pelas demais mulheres enclausuradas. Não se deve desconhecer que as dores, moléstias e aflições usuais nos conventos podiam ser causadas por acidentes, como fraturas, ferimentos, deslocações e quedas; por disfunções do próprio organismo, que provocavam dores de cabeça, de estômago, de garganta, etc., reumatismo, inflamações e febres; ou, então por contágio, que, por se tratarem de epidemias, exigiam isolamento ou afastamento do convívio conventual. Em todos os casos – tal como se percebe na biografia analisada – as terapêuticas adotadas envolviam as próprias mulheres religiosas ou leigas e, também, médicos e cirurgiões acionados pelo convento³¹.

A despeito da atuação de médicos e cirurgiões nos conventos,³² que, frequentemente, recomendavam o uso de sangrias para a cura das enfermidades,

Joaquim Henriques de Paiva. Entre elas, estavam doenças venéreas, febres, bexigas, inflamações, achagues, pleurisias, doenças da garganta, dores de dentes, reumatismo, bexigas e disenteria.

³¹ A “importância de possuir médicos próprios era grande numa instituição de clausura”, como os recolhimentos. Antes do ingresso, mulheres eram examinadas, pois doenças como a sífilis (“em progressão na Idade Moderna”) e a tuberculose eram muito temidas. Ver: Maria Marta Lobo de Araújo, “Higiene, doença e morte no recolhimento de Santa Maria Madalena...”, cit., p. 305-306.

³² Em seu estudo sobre o Recolhimento da Caridade, em Braga, na segunda metade do século XVIII, Marta Lobo de Araújo observou que suas ocupantes: “Quando adoeciam, eram normalmente tratadas no espaço de clausura, porém em casos de contágio ou eram removidas para os hospitais ou para casa dos familiares, para evitar que a doença se propagasse a toda a comunidade. Essa era também a razão que levava a conhecer o seu estado de saúde no momento de ingresso, pois admitir meninas com doenças podia ser complicado em termos futuros, não somente pelas despesas adicionais, mas principalmente pelo perigo em que se colocava o recolhimento”. Ver mais em: Maria Marta Lobo de Araújo, *Aprender na clausura...cit.*, p. 691. William Martins, por sua vez, destaca que muitas freiras professoras do Convento da Ajuda do Rio de Janeiro, na segunda metade do século XVIII, encaminharam solicitações para “deixar o

na obra de João Franco ganham evidência as “enfermidades sem remédios” ou os remédios espirituais, calcados na fé e crença na intercessão divina e em milagres que restabeleciam a saúde do corpo e da alma. Tal fator pode ser melhor compreendido se considerarmos que os saberes e as concepções médicas não se constituíram em “um processo linear e incontroverso”, e que, na primeira metade do século XVIII, a linguagem da medicina ainda “não estabelece o único quadro de inteligibilidade possível para o corpo”, como apontou Bruno Barreiros³³. Se, entre os médicos era usual a conjugação da ciência médica com os desígnios religiosos³⁴, uma vez que as doenças resultavam da “associação entre fatores de ‘ordem natural’ e de ‘ordem teológica’”, entre os religiosos pairava a dúvida sobre a real eficiência das medidas adotadas pela medicina, na medida em que as enfermidades podiam ser percebidas como “indisposição natural, alteração do temperamento, que ofende imediatamente alguma parte do corpo” ou, então, como “filhas do pecado, e mães da morte”³⁵. Por considerar justamente que a causa do desequilíbrio dos humores estava no pecado, a Igreja conciliava “as teorias médicas disponíveis na época com a perspectiva cristã sobre as doenças”, associando “o saber médico e a ideia de doença como castigo”.

Vale ressaltar que, apesar de a Medicina em Portugal ter conhecido avanços, especialmente aqueles associados aos progressos advindos do estudo da anatomia, os autores da Antiguidade, como Hipócrates e Galeno, continuaram a constituir a base do conhecimento médico que subsidiava a formação na Universidade de Coimbra, no período anterior à reforma dos Estatutos, em 1772³⁶. Em razão disso, acreditava-se que as doenças podiam ser provocadas por perturbações das faculdades, tais como a imaginação, o entendimento e a memória, e, ainda, pelo desequilíbrio dos humores sangue, fleuma, bílis ama-

claustrado a fim de melhor cuidar da saúde” ao bispo diocesano, apesar do atendimento prestado por médicos, sangradores e cirurgiões nas dependências dos conventos. William de Souza Martins, “A clausura enferma...”, cit., p. 720.

³³ Bruno Paulo Fernandes Barreiros, *Concepções do corpo no Portugal do século XVIII: sensibilidade, higiene e saúde pública*, Tese de doutorado em História, Universidade Nova de Lisboa, 2014, p. 21.

³⁴ Ver Jean Luiz Neves Abreu, *Nos domínios do corpo: o saber médico luso-brasileiro no século XVIII*, Rio de Janeiro, Fiocruz, 2011.

³⁵ Bluteau apud Jean Luiz Neves Abreu, *Nos domínios do corpo...*, cit., p. 88.

³⁶ Jean Luiz Neves Abreu, “Os estudos anatômicos e cirúrgicos na medicina portuguesa do século XVIII”, *Revista da SBHC*, Rio de Janeiro (jul.dez. 2007), p. 149-172.

rela e bÍlis negra, segundo conceções hipocrático-galênicas³⁷, que deveria ser restabelecido através de purgativos, escarificações e sangrias³⁸.

As condições de saúde das mulheres enclausuradas estavam, em alguma medida, também vinculadas às práticas religiosas por elas adotadas, especialmente àquelas que buscavam a redenção pelo castigo do corpo, tais como as que previam penitências e o uso de cilícios, e que, pelos excessos envolvidos, acabavam provocando enfermidades³⁹. Assim, a fraqueza decorrente da proposital precária alimentação, a respiração prejudicada pelo uso de coletes apertados, as queimaduras infligidas pelo auto martÍrio⁴⁰ e as mãos ensanguentadas, devido aos castigos e punições adotados, poderiam levar estas mulheres a buscarem tanto tratamentos médicos, quanto a atenuação das penitências determinadas por seus confessores. Sabe-se que a portuguesa biografada por Franco se submeteu a dezasseis sangrias em função de “falhas da respiração”, causadas, supostamente, pelo uso, por quinze anos, de um colete apertado, e que este foi retirado “para sempre” por ordem de seu confessor.

Mas as condições de saúde das mulheres enclausuradas e/ou recolhidas estavam, com certeza, vinculadas a diversos outros fatores. Aos já destacados efeitos das penitências e aplicações de severos cilícios, dos desejos individuais de atingir a perfeição cristã através de restrições alimentares e das tentativas de imitação dos sofrimentos de Cristo⁴¹, se somava a falta de higiene do

³⁷ Isabel Mendes Drumond Braga, *Viver e morrer nos cárceres do Santo Ofício*, Lisboa, Esfera dos Livros, 2015, p. 152. E, ainda, Eliane Cristina Deckmann Fleck, *Entre a caridade e a ciência: a prática missionária e científica da Companhia de Jesus (América platina, séculos XVI-XVIII)*, São Leopoldo, Oikos, 2014, p. 201, 272-275.

³⁸ Jean Luiz Neves Abreu, *Nos domínios do corpo...*, cit., p. 89.

³⁹ A busca pela conduta ascética estava diretamente relacionada à capacidade de suportar doenças e sofrimentos, muitos deles advindos também das terapêuticas curativas empregadas por médicos e cirurgiões. Segundo Jacques Gélis “aceder a martÍrio pelo sofrimento estoicamente suportado é um lugar comum da espiritualidade pós-tridentina”, sendo as imagens dos mártires exemplos a serem seguidos. Justificava-se, desse modo, o desejo manifestado por mulheres de sofrer e aspirar “sofrer ainda mais”: a aspiração à santidade. Jacques Gélis, “O corpo, a Igreja e o sagrado” in Georges Vigarello (dir.), *História do Corpo, v. I. Da Renascença às Luzes*, Petrópolis, Vozes, 2008, p. 77-78.

⁴⁰ João Franco, *Vida portentosa...*, cit., p. 24.

⁴¹ Os sofrimentos de Cristo, as chagas de Cristo e as dores da Virgem são constantemente lembradas em textos espirituais, pois as condutas dos santos deviam levar à *Imitatio Christi*. Os aspirantes à santidade precisavam “triunfar sobre o corpo”, suportar martÍrios e buscar inspiração nos compêndios hagiográficos que traziam a “lógica da resistência aos suplicios”. Jacques Gélis, “O corpo, a Igreja e o sagrado”..., cit., p. 83-85.

ambiente e do próprio corpo das enclausuradas⁴², e que muito contribuía para a ocorrência de certas enfermidades.

Se as curas de enfermidades e os milagres operados por Thomazia mereceram a atenção de João Franco, como veremos na sequência, também as condições de saúde da própria religiosa foram consideradas pelo biógrafo. De acordo com o dominicano, as penitências e mortificações eram acompanhadas tanto por ele, seu confessor, quanto por médicos que vinham socorrê-la, quando “dava-lhe um tal mal, que estando ela boa de saúde caía como morta, e vinham logo médicos e cirurgiões a sangrá-la, e lhe viam todos os de casa as unhas dos pés e mãos como se lhe metessem por elas ferros agudos”⁴³. Franco, aliás, reitera que, para além do acompanhamento por ele prestado, “mandavam-na sangrar os médicos, porque por muitas e várias vezes desconfiavam da sua vida”⁴⁴.

Preocupado com a saúde de Thomazia, o dominicano não descuidou de ressaltar que “mais de um ano, e não comia, mas bebia quartas e quartas de água, e quanto mais água bebia, mais sede tinha, até que assentaram os médicos que os seus males não tinham cura na medicina, e que só Deus saberia curar tais males”⁴⁵. Também as muitas noites sem dormir o levaram a desconfiar do seu estado de saúde mental, motivando-o a perguntar-lhe “como estava da cabeça?”⁴⁶, para, em seguida, recomendar que aumentasse gradativamente as horas de sono. Relatou, ainda, que a “serva de Deus” não comia carne há quase quarenta anos, “nem quando estava sangrada e com muita quantidade de sangrias”⁴⁷, e que, em outra situação, tendo comido apenas duas sardinhas, realizou nove sangrias consecutivas⁴⁸. Fez também questão de ressaltar que,

⁴² Segundo Franco, Thomazia não se despia “nunca”, “senão de semanas em semanas para mudar a roupa” (p. 21). Além disso, após algumas penitências, com o corpo “a rios de sangue, não se quis ir lavar” (p. 25). O banho, na Europa moderna, ocorria com rara frequência. Georges Vigarello, *O limpo e o sujo. A higiene do corpo desde a Idade Média*, Lisboa, Fragmentos, 1985, p. 79-82.

⁴³ João Franco, *Vida portentosa...*, cit., p. 26.

⁴⁴ João Franco, *Vida portentosa...*, cit., p. 33.

⁴⁵ João Franco, *Vida portentosa...*, cit., p. 27. É plausível supor, face à afirmação de que Thomazia “quanto mais água bebia, mais sede tinha”, talvez sofresse de diabetes.

⁴⁶ João Franco, *Vida portentosa...*, cit., p. 13.

⁴⁷ João Franco, *Vida portentosa...*, cit., p. 19.

⁴⁸ Entre os princípios que orientavam “os regimes alimentares propostos por médicos na primeira metade do século XVIII” estavam os de que deveriam ser evitados “os excessos nutritivos, causadores da pletora sanguínea” e adequadas “as qualidades do alimento ingerido às condições actuais do corpo”. Na Europa da segunda metade do século XVIII, circulavam ideias do médico alemão Christoph Hufeland (1762-1836), que defendia que “não é um meio de viver longo tempo o de comer muito, fazendo uso de alimentos muito suculentos, bebendo demasiado

“mesmo enferma e sangrada, o que várias vezes viu também o confessor (...) ministrando-lhe os sacramentos nas doenças”, Thomazia ficava em sua cela, sem qualquer cama, dormindo ao chão, tendo “um tronco por travesseiro”⁴⁹.

Na continuidade, nos deteremos nas formas como as doenças mais frequentes nos conventos eram compreendidas e como eram tratadas. A historiografia já ressaltou que, diante de enfermidades contagiosas, perigosas, ameaçadoras da continuidade da vida, muitas religiosas que viviam na clausura se destacaram pela promoção de curas milagrosas⁵⁰, operadas pela crença na intercessão divina, sem, contudo, abandonarem as possibilidades de cura tradicionais, a partir dos conhecimentos que dispunham.

Thomazia não deixava de visitar as enfermas em suas celas, levando consigo a cruz/crucifixo e o rosário, por acreditar que o principal meio para a cura e/ou para o alívio das aflições era a prática de orações. Soror Josefa Honória, que sofria com dores de cabeça e “inchação no pescoço”, teria tido suas moléstias curadas pela intervenção de Thomazia que teria feito “três cruces na cabeça” e rezado “sobre ela a Ave Maria”. O êxito obtido nesta situação fez com que fosse solicitado à “serva de Deus” que rogasse ao divino para que um homem que, segundo os médicos, só sobreviveria no caso de “algum grande suor”, e “logo naquela noite suou de tal sorte o enfermo, que ensopou os colchões, e em breves dias, melhorou”⁵¹.

O rosário, a oração e também as mãos eram os instrumentos de cura acionados por Thomazia⁵². Franco registrou o caso de uma religiosa que sofria de

vinho, comendo muita carne. Os homens que viveram mais foram aqueles que se alimentavam principalmente de vegetais desde a juventude, e que frequentemente até nunca comeram carne”. Bruno Paulo Fernandes Barreiros, *Concepções do corpo...*, cit., p. 74, 75.

⁴⁹ João Franco, *Vida portentosa...*, cit., p. 20.

⁵⁰ Detendo-se em alguns aspetos da vida de madre Vitória da Encarnação no claustro do Convento de Santa Clara do Desterro, de Salvador, no século XVII, William de Souza Martins observou que duas meninas escravas doentes – que haviam sido rejeitadas por outras religiosas, que desejavam expulsá-las em função das “ameaças de contágio” – permaneceram na cela da madre para que ela as curasse. Ver: William de Souza Martins, *Da nobreza no mundo à santidade no claustro...*, cit., p. 250. Nos casos de recolhimentos, quando as mulheres adoeciam, geralmente, eram tratadas na clausura, porém, como destacou Marta Lobo de Araújo, “casos de contágios ou eram removidas para os hospitais ou para casa dos familiares, para evitar que a doença se propagasse a toda a comunidade”. Maria Marta Lobo de Araújo, *Aprender na clausura...*, cit., p. 691.

⁵¹ João Franco, *Vida portentosa...*, cit., p. 69.

⁵² A imposição das mãos – ou o toque – com a finalidade de operar a cura não era elemento de todo desconhecido pelo imaginário moderno europeu, principalmente quando consideramos o prestígio que os reis da França e da Inglaterra conquistaram junto aos seus súditos, no período que se estende entre os séculos XIII e XVIII, a partir da crença popular no poder taumatúrgico dos soberanos. Marc Bloch, *Os reis taumaturgos*, São Paulo, Companhia das Letras, 1993.

convulsões, que lhe causavam “tormento incrível”. Chamada para atendê-la, Thomazia teria posto “uma mão por baixo, e outra por cima” e teria lhe mandado “que tivesse fé em Nossa Senhora da Assumpção”⁵³. Após “uns vômitos (...) esteve em termos de morrer”, motivo pelo qual “chamaram a serva de Deus”, que “tirou do braço as suas contas e deitando-as ao pescoço da enferma, passaram os vômitos, dormiu e ficou boa de todo”⁵⁴. Para além da atenção e do cuidado dispensado por Thomazia às enfermas, é plausível supor que tenham sido também empregados o toque e o uso de objetos sacros (o rosário/as contas), somados à oração, na medida em que produziam certo alívio físico das dores sentidas pelas enfermas enclausuradas.

Nas visões e diálogos que mantinha com o “Senhor”, Thomazia dizia: “Ora, já que eu aqui [na sua cela] não faço nada, vou ver aquela freira enferma”⁵⁵. Assim, “alta noite ia passear aos claustros, e se ouvia gemer alguém, perguntava o que tinha, e fazendo-lhe o sinal da cruz, logo ficavam boas e livres do que padeciam”⁵⁶. A atenção dada às enfermas e os sucessos obtidos nas intervenções “por negócios dificultosos” parecem justificar as inúmeras solicitações e a afluência de outras freiras à cela de Thomazia, em busca das curas (milagrosas ou não) por ela promovidas.

De acordo com seu confessor, Thomazia de Jesus parecia, contudo, reconhecer e distinguir os casos em que a cura espiritual fosse, de fato, possível. Diante dos vários pedidos que recebia, existiria um código: se ela respondesse “‘Há de se fazer a vontade de Deus’, era certo que o enfermo morria e que o negócio não se alcançava”, mas se ela declarasse “‘Eu pedirei a Nossa Senhora que se compadeça’, certamente era feito o que se desejava”⁵⁷, e o enfermo alcançaria a cura ou alívio almejado⁵⁸.

Em outras ocasiões, as indicações feitas por Thomazia às freiras enfermas previam a adoção de uma determinada conduta ou, então, o cumprimento de uma promessa para que fossem curadas, como se pode observar neste registro:

“A soror Caetana de Jesus, a sangraram por erro em uma artéria, de que diziam os cirurgiões, que sem lhe abrirem o braço e cozerem a artéria, que não teria

⁵³ João Franco, *Vida portentosa...*, cit., p. 76.

⁵⁴ João Franco, *Vida portentosa...*, cit., p. 76.

⁵⁵ João Franco, *Vida portentosa...*, cit., p. 49.

⁵⁶ João Franco, *Vida portentosa...*, cit., p. 63.

⁵⁷ João Franco, *Vida portentosa...*, cit., p. 68.

⁵⁸ Muito possivelmente, o conhecimento advindo de experiências prévias à clausura permitia que Thomazia distinguisse entre os enfermos em condições de recuperação da saúde e aqueles em condições irrecuperáveis ou terminais.

nenhum remédio. Aflita a enferma com a sentença, não podia dormir de noite com o medo e susto daquela cura. Veio a serva de Deus e disse-lhe que promettesse ao Santíssimo Sacramento ficar todas as noites da quinta-feira no Coro, que ela lhe assegurava que o braço se não abrisse”⁵⁹.

Nesta passagem, chama-nos a atenção, em primeiro lugar, que a cura da enfermidade foi condicionada ao cumprimento de uma promessa e, em segundo lugar, que, por terem havido erros e equívocos médicos [“a sangraram por erro”] e pelo temor permanente de soror Caetana de Jesus [“medo e susto daquela cura”], Thomazia considerou mais adequado – e tranquilizador – propor à enferma que confiasse na intercessão do Santíssimo Sacramento. Assim, além da evidente relação entre saberes médicos e fé católica, havia ocasiões nas quais, segundo Franco, os entendimentos religiosos – apoiados na retórica da fé – haviam de superar a medicina.

O biógrafo refere inúmeros outros exemplos de curas promovidas por Thomazia, os quais, em sua maioria, são apresentados como pequenos milagres operados através de toques, do uso de rosários e de orações. Em um deles, a Priora teria pedido à “serva de Deus” que solicitasse “ao Senhor [que] desse vida” ao pai de Soror Luiza Magdalena, que “estava muito mal”⁶⁰. Há, ainda, o caso de uma moça que vivia no convento e possuía dois apóstemas [tumores], sendo que “todas as freiras e mais os médicos não lhe julgavam vida, porque nem a cabeça, nem as mãos podia bulir a doente”⁶¹. A visita de Thomazia e sua permanência junto à enferma teriam gerado grande comoção entre as freiras, por ter promovido “milagrosas melhoras” na moça. As freiras, segundo Franco, costumavam pedir à Thomazia que ela lhes mandasse seu anjo da guarda para que, estando doentes, conseguissem dormir tranquilamente à noite⁶². A cura de Soror Luiza Magdalena, “que estava muito mal” em função de uma “tosse que a não deixava sossegar” teria sido realizada com palavras de “basta, basta”⁶³. Com “facilidade curava as outras, mas também a si mesma”, mesmo contrariando médicos que, por vezes, “mandavam tomar o Viático e dispor [o sujeito enfermo] para a morte”⁶⁴.

Através dessas situações, o dominicano procurava demonstrar que as curas por ele relatadas se davam por intermédio de Thomazia, uma mulher que,

⁵⁹ João Franco, *Vida portentosa...*, cit., p. 74.

⁶⁰ João Franco, *Vida portentosa...*, cit., p. 53.

⁶¹ João Franco, *Vida portentosa...*, cit., p. 59.

⁶² João Franco, *Vida portentosa...*, cit., p. 61.

⁶³ João Franco, *Vida portentosa...*, cit., p. 63.

⁶⁴ João Franco, *Vida portentosa...*, cit., p. 64.

não apenas guardava qualidades morais, mas que, por intermédio de sua fé, operava a cura de enfermidades para as quais médicos e cirurgiões não tinham competência. Esta especial condição aparece registrada em depoimentos de outras freiras, como a que jurou que a “serva de Deus” lhe teria promovido “a saúde da alma e do corpo”⁶⁵, pois curava desde paixões humanas, mediante orações, até dores físicas, como aquelas sentidas nas juntas dos dedos da mão, sanadas com o sinal da cruz⁶⁶.

Durante as visões de Deus e as “visitas” que fazia ao Céu, Thomazia “conheceu que havia lá remédio para todas as enfermidades da terra, e desejava trazer este remédio para ela; mas quando cá se via, achava muitas enfermidades sem remédio”⁶⁷. Esta passagem parece sugerir que, para Thomazia, a intervenção mais eficaz para o alívio das doenças estava, de fato, no “Céu”⁶⁸, inacessível ao mundo dos vivos, completando assim o discurso religioso que apontava para a feliz e saudável “morada” da alma no além – para os puros e livres de pecados – e que consolava aqueles em situação de proximidade da morte.

Portanto, a fé e a vida religiosa conduzida com perfeição eram os elementos simbolicamente apontados por Franco como os mecanismos que asseguravam a manutenção da saúde. Em um dos diálogos de Thomazia com Deus, quando ela já estava enfraquecida devido às enfermidades de que padecia, sem que sejam especificadas pelo confessor, a “divindade” oferece a ela “um bom remédio”:

“vendo-se [Thomazia] entre agonias de morte, entendendo que já não podia mais, disse para o Senhor: ‘Meu rico, e Divino Senhor, eu já não posso mais’. Como a sua agonia era com excesso grande, disse-lhe a Divina Bondade: ‘Queres tu um bom remédio? Quero, senhor (disse ela). Pois (respondeu o senhor) diz sempre: Jesus; de noite, de dia, comendo, bebendo, falando,

⁶⁵ João Franco, *Vida portentosa...*, cit., p. 65.

⁶⁶ Como forma de pedidos e/ou agradecimentos pelos atendimentos que Thomazia prestava às outras mulheres em estado de enfermidade, muitas delas doavam velas para os terços de Nossa Senhora, uma das principais devoções da “serva de Deus”. João Franco, *Vida portentosa...*, cit., p. 53.

⁶⁷ João Franco, *Vida portentosa...*, cit., p. 63.

⁶⁸ Percebe-se que os enfermos eram, a um só tempo, rejeitados e eleitos. Rejeitados porque o padecimento era encarado como efeito da má condução religiosa ou castigo divino; e eleitos porque carregavam em si o sofrimento exterior através do qual poderiam purgar os pecados de sua alma. Maria Marta Lobo de Araújo, “A festa dos fiéis-defuntos na Misericórdia de Ponte de Lima (séculos XVII e XVIII)”, *Revista CEPIHS* (Centro de Estudos e Promoção da Investigação Histórica e Social), 6 (2016), p. 183-199.

dize; Jesus’. Grande remédio foi este para a serva de Deus, porque proferindo continuamente o nome Santíssimo de Jesus, se viu livre daquele tormento”.⁶⁹

Esta percepção, no entanto, não impediu que Dona Thomazia recorresse a terapêuticas tradicionais para cuidar das freiras enfermas do convento do Salvador, embora esses relatos tenham aparecido em menor proporção, se comparados aos registros de curas tidas como milagrosas. Soror Dorothea, uma freira que convivia com Thomazia, lhe havia solicitado a administração de uma “purga”, bebida medicinal com diversas finalidades, especialmente intestinais, diante da qual teria conseguido um “feliz sucesso”⁷⁰. Também Soror Antônia de São José, tísica que “tinha lançado de si muitas matérias e imundícias” – muito provavelmente escarro, sangue e secreções – tinha “a serva de Deus cuidando daquelas misérias”, mediante tratamento próprio da medicina doméstica do período⁷¹. Thomazia cuidou também das chagas que havia causado em si mesma, ao derramar cera quente sobre a pele, recorrendo a compressas com folhas de alface⁷².

Não há qualquer menção à existência de botica conventual no mosteiro dominicano do Salvador, razão pela qual pode-se conjecturar que Thomazia acionasse o espaço privado/doméstico do convento – a horta ou a cozinha –, recorrendo aos alimentos para mitigar sintomas e dores ou, então, promover a cura⁷³. É muito provável que bebidas, verduras ou ervas tenham sido empregadas no tratamento das enfermidades que acometiam as enclausuradas, apesar de não terem merecido a atenção de João Franco, que não destaca quaisquer

⁶⁹ João Franco, *Vida portentosa...*, cit., p. 16.

⁷⁰ João Franco, *Vida portentosa...*, cit., p. 36.

⁷¹ João Franco, *Vida portentosa...*, cit., p. 46. É possível que Thomazia e outras mulheres, religiosas ou recolhidas, tivessem conhecimento do lugar que alimentação ocupava na prática médica, pois na experiência do século XVIII “o alimento permanece (...) pensado como um medicamento”. Assim, a alimentação era “central na (...) terapêutica médica”. Bruno Barreiros, *Concepções do corpo...*, cit., p. 73.

⁷² João Franco, *Vida portentosa...*, cit., p. 64.

⁷³ Vale lembrar que as religiosas costumavam seguir “uma dieta baseada na carne, no peixe, nos legumes e nas leguminosas”, sendo que estes últimos ocupavam “um lugar importante na alimentação em Portugal no século XVIII, sobretudo na dieta alimentar dos mais pobres”. Ver: Ricardo Silva, “Os hábitos alimentares das religiosas do convento dos Remédios de Braga (século XVIII)” in Maria Marta Lobo de Araújo e Alexandra Esteves. *Hábitos alimentares e práticas quotidianas nas instituições portuguesas. Da Idade Moderna ao Período Liberal*. Braga: Lab2PT, 2015, p. 9-15. Sobre as hortas nos recolhimentos e, por extensão, nos conventos, recomenda-se ver Maria Marta Lobo de Araújo, “A alimentação no recolhimento de Santa Maria Madalena de Braga (século XVIII)” in Maria Marta Lobo de Araújo e Alexandra Esteves. *Hábitos alimentares...*, cit., p. 47-48.

práticas tradicionais de curas, muitas das quais, por serem associadas ao curandeirismo, eram proibidas e punidas pelas instâncias judiciais da Igreja⁷⁴.

O cuidado dos doentes era, de fato, uma função que algumas religiosas, sob a designação de “enfermeiras”, deveriam desempenhar, embora não exista qualquer indício, na obra analisada, de que Thomazia tenha exercido essa função⁷⁵. Ao mencionar as formas empregadas para evitar o contágio em um convento de Braga, no século XVIII, Marta Lobo de Araújo destacou os “cuidados especiais na limpeza das celas das doentes”.

“As suas camas deviam ser feitas todos os dias e as celas varridas sempre que fosse necessário, de maneira que se mantivessem sempre limpas e bem perfumadas. Cabia à “enfermeira” proceder a estes trabalhos, procurando ervas cheirosas para perfumar o ambiente e afastar os maus cheiros. Procurava-se apagar os maus cheiros e proporcionar bons odores às doentes, combatendo também desta forma a doença”⁷⁶.

Mas, se mulheres com fama de santidade ou consideradas santas costumavam dedicar cuidados especiais às enfermas, as demais religiosas, nem sempre, apreciavam desempenhar esta função⁷⁷. Do texto de João Franco, depreende-se que o ofício de enfermeira gerava muitas despesas pessoais, razão pela qual no convento do Salvador “não havia quem aceitasse o lugar de enfermeira”. Soror Catharina Ignacia de Jesus, também do mesmo convento, “serviu um ano o ofício de enfermeira com muito má vontade pelos muitos trabalhos e gastos que tem aquele ofício”⁷⁸. A expressão “muitos trabalhos”,

⁷⁴ Bruno Paulo Fernandes Barreiros, *Concepções do corpo...*, cit., p. 32.

⁷⁵ A biografia analisada neste artigo não nos permite definir claramente quais eram as funções desempenhadas por uma “enfermeira” no Convento do Salvador. De acordo com o estudo de Marta Lobo de Araújo sobre um recolhimento de Braga do mesmo período, a religiosa ou enclausurada “nomeada neste lugar devia atuar com brandura e diligência, ou seja, ter um perfil de mulher caridosa, mas simultaneamente robusta fisicamente para poder acudir às que se encontravam com fraca mobilidade. Devia manter as celas limpas e ser diligente na participação aos profissionais de saúde e ao sacerdote, quando necessário. Competia-lhe ao mesmo tempo dosear de forma adequada as visitas às doentes para que estas não fossem importunadas. Como se tratava de um lugar de grande sensibilidade, um dos requisitos que (...) fosse cuidadosa com as suas companheiras enfermas”. ARAÚJO, Maria Marta Lobo de. *Higiene, doença e morte...*, cit., p. 303.

⁷⁶ Maria Marta Lobo de Araújo, *Higiene, doença e morte...*, cit., p. 299.

⁷⁷ Rosa de Lima, por exemplo, tratava de outras doentes, independentemente de sua condição social. Conforme assinalou Martins “se soubesse da existência de alguma criada, ou escrava doente de pessoa conhecida, levava-a para casa, sem diferença de nação, espanhola ou indígena, mulatos ou escravos negros, sem asco de feridas”. William de Souza Martins. *Da nobreza no mundo à santidade no claustro...*, cit., p. 256.

⁷⁸ João Franco, *Vida portentosa...*, cit., p. 73.

empregada por Franco, parece confirmar o elevado número de enfermidades que se abatiam sobre as mulheres que viviam nos conventos lisboetas da primeira metade do século XVIII, situação agravada pelo fato de que poucas religiosas se dispunham a desempenhar as funções próprias do cuidado aos enfermos. Como se pode observar, as práticas de cura – milagrosas ou tradicionais – contribuíam para a fama de santidade de uma mulher enclausurada. Geralmente a notícia circulava entre o/s convento/s, difundindo a crença no poder curativo que ela – tida como “santa” – trazia consigo ou, então, que após sua morte, sua capacidade de intercessão e cura era acionada a partir de seus objetos pessoais, relíquias ou mesmo do local de seu sepultamento. Este parece ter sido o caso da freira Vitória da Encarnação, uma religiosa da América portuguesa:

“com a notícia da morte da freira, acorreram ao Convento de Santa Clara muitos fiéis, trazendo ‘contas, medalhas, bentinhos, cruzeiros e lenços’, com os quais tocavam o corpo da freira. Tais relíquias eram depois utilizadas para a cura de determinadas doenças. Foi esse o caso de uma religiosa que, padecendo uma moléstia na garganta que os médicos não conseguiam curar, rogou pela intercessão de madre Vitória”⁷⁹.

Também Thomazia de Jesus, após a sua morte, teria continuado a operar curas milagrosas, como no caso de uma mulher entrevada, que teria melhorado a partir da posse de uma relíquia⁸⁰, o de outra, que, com dor de estômago e cardialgia, teria alcançado a saúde, após beber um copo d’água que teria sido levado “à cova da serva de Deus”; o de outra religiosa, com garrotinho na garganta, que “ficou boa” após entrar em contato com “o véu com que esta serva de Deus comungava”; o de uma menina, com febre e delírios, que melhorou também com a aplicação do véu de Thomazia. Se, naquele período, seguia-se acreditando que determinadas doenças e suas respectivas curas estavam

⁷⁹ William de Souza Martins. *Da nobreza no mundo à santidade no claustro...*, cit., p. 254-255.

⁸⁰ Nas primeiras décadas do século XVIII, em Portugal, “as relíquias e os milagres fazem (...) parte do cotidiano dos indivíduos (...), concorrendo para enquadrar os fenômenos da doença e da recuperação da saúde”. Entre os portugueses, então, o culto aos santos associados à cura de doenças parece ser uma constante na vida da população naquele período. Em Lisboa, “parece ter adquirido peculiar importância a devoção” a São Gonçalo, cuja imagem estava no Convento dos dominicanos (Convento do Salvador) no Rossio. Devotos do santo, velhos e pessoas doentes, no dia da festa, dançavam e cantam o seguinte: “*quem com o santo quiser sarar, ao santo há-de bailar*”. Bruno Paulo Fernandes Barreiros, *Concepções do corpo...*, cit., Grifo do autor, p. 22.

associadas a santos específicos⁸¹, o mesmo passou a ocorrer com Thomazia, conforme o relato de Franco.

Alguns de seus objetos pessoais foram enviados para outros conventos, como se constata no caso do socorro prestado a uma religiosa de Évora, que padecia com muitas dores de cabeça, ou a uma senhora que, enferma nos olhos, obtivera a cura através da aplicação “da capa” da “serva de Deus”. Nota-se, então, que a fama de santidade pairava sobre Thomazia mesmo após sua morte, na medida em que, segundo Franco, ela atendia aos pedidos dos doentes que derramavam lágrimas diante de sua sepultura ou se valiam do toque e manuseio de relíquias como o “véu” / a “capa” utilizada pela religiosa nos últimos anos de vida⁸².

A capacidade de operar curas – mesmo após a morte – que mulheres consideradas portentosas e muito devotas, como Thomazia, possuíam, produziu certamente outras tantas narrativas de caráter hagiográfico, como se pode observar em santa Rosa de Lima⁸³. A mãe de uma menina de seis anos, cuja enfermidade foi declarada incurável por um cirurgião, recorreu à santa e, após diluir em água a terra retirada do sepulcro da santa e colocar na boca da criança, esta “com somente um gole que tomou pôde abrir a boca sem dificuldade”⁸⁴.

É preciso considerar que curas – através da utilização de terapêuticas tradicionais ou da intercessão divina –, como as promovidas por Thomazia de Jesus no Convento do Salvador, deviam ser muito comuns em outros conventos ou recolhimentos portugueses da primeira metade do Setecentos. Essas mulheres enclausuradas, diante das enfermidades – reais ou imaginárias – que sobre elas se abatiam devem ter, com certeza, acionado os conhecimentos práticos que detinham e compartilhado saberes e experiências prévias, sem, no entanto, negligenciar o universo religioso no qual se encontravam inseridas, na medida em que partilhavam a crença de que na fê, na resignação e na conduta virtuosa e caritativa estava efetivamente o “bom remédio”.

⁸¹ Na Europa ocidental moderna, segundo Delumeau, algumas enfermidades estavam associadas a santos específicos, sobre os quais pautava-se o desenvolvimento da devoção. Entre eles estavam o fogo de santo Antônio (ergotismo gangrenoso); o mal de são João, também chamado de mal de saint-Lou (epilepsia); o mal de santo Acário, dito também mal de saint-Mathurin (loucura); o mal de são Roque ou são Sebastião (a peste)”, entre outras. Jean Delumeau, *História do Medo no Ocidente (1300-1800)*, São Paulo, Companhia das Letras, 1989, p. 71.

⁸² Como já destacamos, a fama de santidade de Thomazia decorreu da admiração que suas virtudes produziram entre outras religiosas e leigas, e, em especial, de sua conduta cristã exemplar. Não temos, portanto, ao menos, até o momento, qualquer indício de que houve, posteriormente à sua morte, uma continuidade da crença ou de um “culto” dedicado à ela.

⁸³ William de Souza Martins. Da nobreza no mundo à santidade no claustro..., cit., p. 259.

⁸⁴ William de Souza Martins. Da nobreza no mundo à santidade no claustro..., cit., p. 259.

Esperamos que a análise da obra *Vida portentosa da serva de Deus D. Thomazia de Jesus*, que compartilhamos neste texto, possa contribuir para um melhor entendimento tanto da relação entre religiosidade e medicina, saúde e doença, no Portugal do século XVIII, quanto dos significados atribuídos às doenças e às curas pelas mulheres enfermas enclausuradas e por seus confessores e autores de suas biografias.