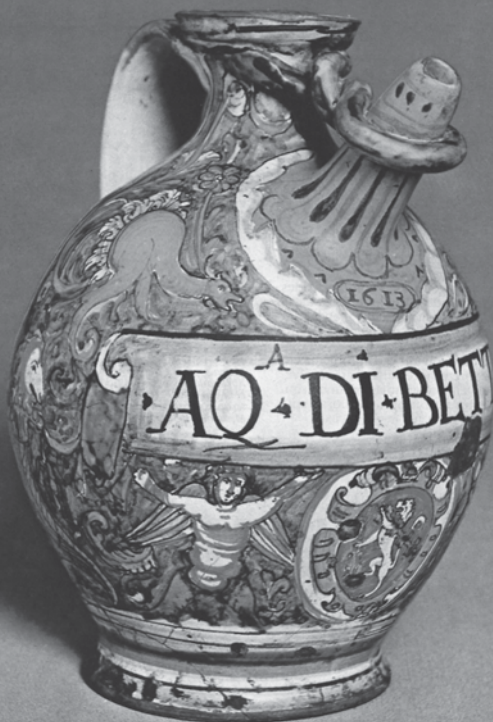


**Jarra farmacêutica decorada com escudo, perneiras e dragões, feita em Faenza e datada de 1613. Civica Raccolta dell'Arte Applicata, Milão**



Com poucas exceções, as universidades do século XVII eram áridos desertos de doutrina galênica. Os médicos emergiam com um diploma e a cabeça cheia de teorias antiquadas, a maioria deles nunca tinha visto um paciente.

Confrontado com a doença, o profissional típico do século XVII confiava numa atitude pomposa e num latim truncado para impressionar o paciente, na purgação violenta (especialmente por enemas) e numa venissecção

radical. O médico da moda era geralmente um janota usando o chapéu profissional quadrado sobre uma enorme peruca, com os saltos vermelhos dos sapatos aparecendo sob suas túnicas compridas.

Os honorários médicos eram de meio guinéu (moeda de ouro inglesa usada em relação a salários profissionais), valendo cerca de oito vezes mais do que hoje, em torno de 12 dólares. Um professor de medicina em Cambridge, em 1626, recebia 40 libras por ano; um médico popular recebia em média 2.560 libras. Os postos mais bem remunerados eram os da corte, onde um médico freqüentemente recebia honorários enormes pela cura de um príncipe ou de um nobre rico.

Durante esse período, clínicos gerais eram ocasionalmente admitidos em partos, anteriormente monopolizados pelas parteiras. Uma importante inovação foi a invenção, em 1647, por um membro da família Chamberlen, de um fórceps obstétrico curvo e fenestrado, um segredo ciumentamente guardado. Um célebre obstetra dessa época foi François Mauriceau (1637-1709), cujo tratado sobre o assunto foi um clássico por muitos anos. O partejamento feito por homens na França ampliou-se consideravelmente quando uma das amantes de Luis XIV foi assistida, em seu parto, por um médico homem.

Durante este século foram assentadas as bases da medicina na América, primeiramente na Virgínia, que atraiu competentes médicos europeus, e mais tarde na Nova Inglaterra. Uma característica distinta da medicina americana era que o médico aprendiz não tinha sua cabeça cheia de teorias e aprendia medicina assistindo seu professor à cabeceira dos doentes. Além disso, nas difíceis condições da vida colonial, os ásperos antagonismos entre médicos e cirurgiões não tinham condições para florescer. Os honorários médicos foram, durante vários anos, pagos freqüentemente em milho, fumo ou contas de conchas.

Universities of the 17<sup>th</sup> century, with few exceptions, were arid deserts of Galenic doctrine. Physicians emerged with a certificate and heads full of antique theories; most of them had never seen a patient.

Faced with sickness, the typical professional of the 17<sup>th</sup> century counted on pompous attitude and fragmented Latin to impress the patient, violent purgation (especially through enemas) and radical venesection. Generally, the fashionable doctor was a dandy using the square professional hat over a huge periwig, with their red shoe heels appearing under long tunics.

Medical honoraria were half a guinea (English gold coin used in relation to professional salaries), what expressed eight times today's value, around US\$12. A medicine professor in Cambridge, in 1626, earned 40 pounds per year; a popular physician earned 2,560 pounds as a rule. The most well paid posts were those of the court, where a physician frequently earned huge honoraria for a prince's or a rich noble's cure.

During that period, general physicians were occasionally hired for deliveries,

previously monopolized by midwives. An important innovation was the invention, in 1647, by a member of the Chamberlen family, of a curved and fenestrated obstetrician forceps, a jealously protected secret. A renowned obstetrician of that epoch was François Mauriceau (1637-1709), whose treaty about the theme was considered a classic for many years. The act of delivering made by men in France increased considerably when one of Louis XIV's lovers was attended, in her parturition, by a man-doctor.

During this century the bases of medicine in America were set, firstly in Virginia, that attracted competent European physicians, and later in New England. A distinct characteristic of American medicine was that learner physicians did not have their heads full of theories, but learned medicine observing their professor at patients' bedside. Moreover, because of the hard conditions of colonial life, rough antagonisms between physicians and surgeons had no conditions to thrive. Medical honoraria were, during several years, paid frequently in corn, tobacco or shell beads.