

Bárbara Barbosa dos Santos
Carlos Oliveira Malaquias

ESCRITOS SOBRE SAÚDE E ESCRAVIDÃO: A SAÚDE DOS ESCRAVIZADOS, DO PRAGMATISMO SENHORIAL NO BRASIL DO SÉCULO XIX AO NOVO DOMÍNIO DA HISTÓRIA NO SÉCULO XX

RESUMO

Neste artigo, consideramos como o tema saúde dos escravos produziu escritos no Brasil que mudaram de forma ao longo do tempo, partindo de preocupações pragmáticas dos senhores e autoridades públicas durante a vigência do escravismo, no século XIX, passando pelas apreensões do pensamento social com o povo no pós-abolição e ao longo da primeira metade do XIX até a conformação de um campo de pesquisa histórico formalizado. Esses três momentos conformam a estrutura desse artigo e compreendem escritos de natureza muito diversificada para serem apreendidos por um único rótulo – exceto pelo fato de que lidam com um mesmo objeto, a saúde escrava. Assim, nosso objetivo em cada seção deste painel é apresentar obras e autores representativos da natureza diversificada das preocupações sobre a saúde dos escravos em cada momento e analisar as condições nas quais emergiram essas preocupações.

Palavras-chave: História. Escravidão. Saúde.

WRITINGS ON HEALTH AND SLAVERY: THE HEALTH OF THE SLAVE, FROM THE PRAGMATISM IN BRAZIL FROM THE 19TH CENTURY TO THE NEW DOMAIN OF HISTORY IN THE 20TH CENTURY.

In this article, we consider how the health issue of slaves produced writings in Brazil that changed shape over time, starting from pragmatic concerns of masters and public authorities during the period of slavery in the 19th century, through the apprehensions of social thought people in the post-abolition period and throughout the first half of the XIX until the formation of a formalized historical research field. These three moments make up the structure of this article and comprise writings of a very diverse nature to be apprehended by a single label - except for the fact that they deal with the same object, slave health. Thus, our objective in each section of this panel is to present works and authors representative of the diverse nature of the concerns about the health of slaves at all times and to analyze the conditions in which these concerns emerged.

Keywords: slaves, health, history of Brazil

ESCRITOS SOBRE SALUD Y ESCLAVITUD: LA SALUD DE LAS ESCLAVITUDES, DESDE EL PRAGMATISMO DEL SEÑORÍO EN BRASIL DEL SIGLO XIX AL NUEVO DOMINIO DE LA HISTORIA EN EL SIGLO XX

Resumen

En este artículo, consideramos cómo el tema salud de los esclavos produjo escritos en Brasil que cambiaron de forma con el tiempo, partiendo de preocupaciones pragmáticas de los señores y autoridades públicas durante el período de esclavitud, en el siglo XIX, pasando por las apprehensions del pensamiento social con el pueblo en la post-abolición y a lo largo de la primera mitad del XIX hasta la formación de un campo de investigación histórica formalizado. Estos tres momentos conforman la estructura de este artículo y comprenden escritos de una naturaleza muy diversa para ser tomados por una sola etiqueta, excepto por el hecho de que tratan con el mismo objeto, la salud de los esclavos. Por lo tanto, nuestro objetivo en cada sección de este panel es presentar obras y autores que representen la naturaleza diversa de las preocupaciones sobre la salud de los esclavos en cada momento y analizar las condiciones en que surgieron estas preocupaciones.

Palabras clave: esclavos, salud, historia de Brasil

O pano de fundo das questões trabalhadas neste texto é o adoecimento entre sujeitos escravizados, entendido para além de um fenômeno biológico, mas social, e como tal desencadeia uma série de movimentações capazes de descortinar particularidades da economia e política da sociedade escravagista brasileira, inclusive de despertar escritos que buscavam solucionar o problema da doença, interpretar a formação social do povo e conhecer melhor o passado e sua herança para o presente.

O século XIX marca a institucionalização da medicina no Brasil com a fundação das faculdades de medicina na cidade do Rio de Janeiro e Salvador. Este mesmo período é caracterizado por alterações importantes da dinâmica escravista brasileira, que desembocam na abolição em 1888. No bojo das tensões sobre o fim do tráfico, aumento do preço dos cativos e mudanças institucionais/religiosas quanto aos cuidados que os senhores deveriam dispensar aos escravos, surgem os manuais práticos de medicina que, direcionados aos proprietários, sublinhavam a saúde da população cativa, embora tratassem da saúde das famílias em geral.¹

No entanto, o interesse da medicina sobre o corpo escravo pode ser percebido por dois ângulos, os paliativos e tratamentos clínicos para se evitar os prejuízos dos senhores e as questões relacionadas à influência da “raça negra” na formação do Brasil, temática que atrai os intelectuais brasileiros sobretudo no pós-abolição. Isto se manifesta nos estudos voltados para o impacto social da mestiçagem, e a influência do elemento africano na formação da população brasileira. Estas questões passam a figurar a pauta do pensamento social brasileiro, que identificava o negro como impasse para o progresso na nação, seguindo o viés do determinismo biológico.²

Já no século XX, quando a escravidão é considerada passado, mas com marcas muito presentes na sociedade brasileira, os escritos sobre a saúde dos escravos lançam o olhar para as experiências de adoecimento dos cativos, num primeiro momento, para explicar a formação da sociedade brasileira e, posteriormente, com a profissionalização da pesquisa histórica e a expansão das

pós-graduações, o tema ganha destaque no campo da História da Saúde e como parte da História Social da Escravidão.

1. A SAÚDE ESCRAVA NOS OITOCENTOS: PRAGMATISMO E DISCURSO NACIONAL

No âmbito da medicina, a partir da segunda metade do século XIX, avançava-se sobre a busca por soluções para a mortalidade de cativos, uma vez que o fim do tráfico aumentou o valor do cativo, enquanto a maior interferência do Estado na relação entre escravos e senhores e a lei do ventre livre a orientavam a não se negligenciar a saúde dos escravos, sob pena de denúncias ou multas do governo. Este contexto ensejou estudos sobre a saúde dos escravos, desde melhores técnicas para o parto de mulheres escravas³ até as melhorias na nutrição.

Por conta da escassez de médicos acadêmicos nas várias regiões rurais do país, adotou-se no Brasil a prática de produção e consumo de manuais práticos de medicina. Tratava-se de livros com explicações simples de como tratar doenças como a varíola; tísicas; cólera. Tais manuais também versavam sobre orientação de pequenas cirurgias e sobre a prevenção de epidemias como os cuidados com a higiene. O caráter acadêmico, pedagógico, civilizador e higienista destes manuais do Império capacitava pessoas do interior do país, distantes dos médicos, aos primeiros socorros e à formulação de diversos remédios⁴. Tais manuais são também produções em torno da saúde da população servil no século XIX, circularam por todo o império e foram reeditadas durante quase todo o oitocentos. Esses livros eram vendidos em boticas e divulgados nos periódicos, a fim de se chegar ao público e atingir as várias camadas da sociedade, desde leigos a cirurgiões barbeiros, além de fazendeiros donos de escravos.

Os livros desta natureza, como o *Guia Médico*, de 1841, elaborado pelo médico polonês Pedro Luiz Napoleão Chernoviz (1812-1881), do qual foram vendidos 300 exemplares no dia de seu lançamento, chegando a ser reeditado por dezenove vezes. Segundo a pesquisa de Maria de Regina Guimaraes, seu outro título o *Dicio-*

nário de medicina popular vendeu 3000 exemplares na primeira edição, sucesso que se repetiu em suas outras seis reedições⁵.

Expor as produções e a circulação dos manuais práticos de medicina nos oitocentos lança luz para os modos de tratamento das moléstias nos cativos. Podemos elencar o manual *Tratado médico sobre as enfermidades dos negros*⁶, escrito por João Baptista Albano Imbert. Na capa desta obra, registra-se que é um tratado generalizado às necessidades de todas as classes, o que nos leva a supor a semelhança no padrão nosológico da população livre e servil, isto é, que as enfermidades que acometiam livres e escravos eram as mesmas. João Baptista Imbert formou-se em medicina pela faculdade Montpellier e atuou como cirurgião na marinha imperial francesa. Na segunda edição de seu *Tratado*, analisada nesta pesquisa, o autor agradece aos fazendeiros pela grande aceitação da obra. O sucesso é creditado pela ausência dos socorros inteligentes da medicina no meio rural, então oferece o escrito como guia prudente para os fazendeiros tratarem as enfermidades de suas famílias e escravos.

No início da obra, o autor dedica as três primeiras páginas para chamar a atenção dos deputados, a fim de despertar a humanidade e a compaixão dos mesmos para as enfermidades dos escravos. Na introdução, percebemos novamente o apelo ao sentimento de comisseração dos fazendeiros para com os cativos adoecidos, que se a atitude de lhe salvar a vida não seja movida pela obrigação, que o sentimento de humanidade imponha tal dever. O apelo estende-se para a afirmativa de que não se deve presumir que algum proprietário se negue a tratar seus escravos ou que falte compaixão na relação de ambos. Na sequência, percebemos o alinhamento do médico francês com a teoria de que os negros pertenciam a uma raça inferior: ao tratar das enfermidades dos negros, mostra que a tendência a contrair doenças pelos escravos se deve a uma limitação, tanto psicológica, visto a má evolução do cérebro, quanto biológica, desencadeando ausência de resistências a algumas doenças.

Embora seja apresentada na obra a indicação de que as doenças entre o elemento servil preexistissem por

conta de uma evolução limitada, são elencados fatores que acentuam tais circunstâncias. Uma vez que no Brasil, na condição de escravos, são expostos às variações do clima, por serem mal agasalhados, alimentam-se aquém das necessidades do corpo e de ingredientes grosseiros, que exigem maior esforço do organismo, desencadeando moléstias no sistema digestório, quadro agravado pela frequente ingestão de cachaça. Outros dois agravantes seriam a libertinagem, por contar os negros, segundo o autor, com a ausência de sentimento de moral, e a preguiça, que se “constitui um vício nesta população”.

O *Manual do Fazendeiro*, dedicado, conforme o título, “às enfermidades nos negros”, versa sobre os cuidados que os fazendeiros deveriam ter ao adquirir um escravo, isto é, recomendações sobre quais os aspectos deveriam ser observados por denunciarem à condição de saúde dos indivíduos a venda. Nesse sentido o autor alerta para a importância de se identificar de qual região da África são oriundos os cativos, salientando que algumas regiões oferecem negros mais saudáveis que outras. Além da origem outros aspectos deveriam ser examinados, como a língua, dentição, genitália, tamanho da cabeça e características da pele. Em sequência, a obra apresenta regras gerais de quais cuidados práticos deveriam ser adotados no início das moléstias, como oferecer agasalho, hidratação por meia da ingestão de água, detectar febres e sinais de que órgão é oriundo o desarranjo biológico. Além disso, recomendações de como devem ser ministradas as sangrias. Sobre a dieta, o autor alerta para a necessidade de oferecer ao doente, caldos e não lhes impor o trabalho para alcançar à cura. Seguindo ditando as regras gerais de como cuidar do indivíduo doente, recomenda-se a maneira como se deve deita-los, os modos de fazer curativos e atitudes a depender da moléstia, como por exemplo, nos casos de enfermidades de pele, os membros deveriam ser atados com panos dobrados três ou quatro vezes para evitar movimentos das regiões inflamadas.

Do terceiro capítulo em diante, a obra adquire caráter geral, mas ainda mostra-se muito atinente às demandas de saúde de empreendimentos rurais. Ao trazer para o leitor uma visão panorâmica do que o autor chama

de fisiologia do corpo humano, imprescindível para o tratamento das enfermidades, Imbert descreve sua teoria dos “temperamentos”⁷, o sanguíneo, o bilioso, o linfático e o nervoso ecoando a teoria dos humores e a medicina hipocrática, que concebe a enfermidade como resultado de um desequilíbrio no corpo – ou seja, a doença seria um sintoma de que o organismo estava corrompido em sua totalidade.⁸ Assim, as doenças também seriam manifestações orgânicas de desarranjo nos temperamentos.

Ao tratar da cirurgia popular, apontando atitudes que deveriam ser tomadas até a chegada do cirurgião, e das dinâmicas de funcionamento dos sistemas do organismo, João Baptista Albano Imbert direciona o proprietário a compreender detalhes práticos de como escolher um cativo, cuidados para que estes não adoçam e, nos casos de enfermidades nos cativos, como o organismo funciona, além de recomendações para primeiros socorros e o apelo aos fazendeiros para não negligenciar as doenças da população servil. Ao longo dos demais capítulos, doenças como a lepra, o tétano, opilação, febres escorbuto, escrófulas, impigens, erisipela e tísicas são elencadas, no que podemos caracterizar como um dicionário de prognósticos e diagnóstico das doenças mais recorrentes entre os escravos⁹.

Os manuais práticos de medicina, embora instruísem os proprietários para o tratamento das doenças de escravizados, não eram voltados apenas para este fim. Eles também expressam o discurso médico que, imbricado ao contexto da crise da escravidão, reage à escassez de mão de obra escrava pós-1850, no sentido de reduzir a mortalidade na população escravizada. Esta reação também permeou as demais produções como teses e periódicos, nas quais pode ser identificado o discurso médico orientado ao corpo escravizado, propondo medidas higiênicas, redução da carga de trabalho e melhorias nas condições de vida em geral. Observando essa realidade, novos estudos foram capazes de revisar a historiografia que negava a ação e cuidados médicos direcionados à saúde da população escravizada¹⁰.

Os estudos em torno da saúde de escravizados nos oitocentos foram construídos sobretudo por médicos,

estes trabalhos não compõem uma historiografia relativa à saúde escrava, mas as teses médicas, periódicos e manuais produzidos por tais agentes caracterizam-se como fontes históricas e ilustram a trajetória do que foi pensado sobre a temática. Estes estudos eram permeados por pressupostos do determinismo biológico e racial, forjados num contexto de formação da identidade nacional, a medicina buscou compreender a influência psicológica e cultural do negro na formação da sociedade brasileira tomando como ponto de partida preceitos racistas.

Deste modo, os estudos sobre a saúde pautaram-se em identificar as características biológicas da “raça negra” e como a mestiçagem poderia interferir no futuro da população, gerando uma raça fragilizada, visto sua inferioridade pregada pelas teorias de que os grupos humanos não atingiram o processo evolutivo de maneira homogênea. O negro passou a ser identificado como empecilho ao progresso da nação por carregar as propriedades e traços de sua degeneração racial a luz das ideias de Spencer, Darwin e Comte. Esses intelectuais debruçaram-se em apontar o negro como uma raça inferior e, portanto, detentor de limitações biológicas e morais que contribuiriam por tornar a sociedade brasileira doentia, inapta ao progresso em face das sociedades europeias.

A associação feita pela classe médica entre as doenças e a mestiçagem foi detectada por Lilian Schwarcz ao analisar os periódicos médicos de maior circulação no século XIX, vitrines das ideologias das faculdades do Rio de Janeiro e Bahia. Segundo ela, nestas faculdades, a nação foi antes pensada em termos raciais do que entendida a partir de critérios econômicos ou culturais. Os surtos epidêmicos, representava mais que fenômenos biológicos, eram sinais de que a sociedade brasileira estava longe do progresso e civilização.¹¹

Os textos de Nina Rodrigues representam a busca por responsabilizar a mestiçagem pela “decadência” social brasileira, na qual o elemento negro, em relação ao branco, era mais suscetível a degenerações como a embriaguez, a sífilis, a epilepsia, como também ao crime. Daremos relevo aos estudos de Raymundo Nina

Rodrigues por este ser médico e o negro ocupar posição central em seus estudos, desde as últimas décadas do oitocentos.

Na busca por identificar a influência psicológica e biológica dos africanos escravizados na formação do país, o intelectual maranhense empreende pesquisas que permeiam a antropologia criminal, etnografia e a medicina legal¹². Seu livro *As raças humanas e a responsabilidade penal no Brasil*¹³ é característica do traço de pôr em evidência a inferioridade do negro na sociedade brasileira. Trata-se de um compilado de conferências nas quais o autor interpreta o fator raça para explicar tendências de crimes e contravenções. Nesse caso a raça negra, por não contar com uma evolução satisfatória, não criou condições para se adequar aos códigos sociais, estabelecidos pela sociedade civilizada, superior em evolução. Na obra, são esquadrihados argumentos em torno das modificações que as condições de raça deveriam imprimir à responsabilidade penal. Partindo do pressuposto que as raças obedecem a diferenciados processos de evolução social, é exposto que as tentativas frustradas de civilização por meio da catequese, por exemplo, ocorreram pelo fato da não observância de que a civilização depende de um aperfeiçoamento lento e gradual da atividade psíquica, inteligência e moral, que os selvagens, frutos de uma raça inferior, segundo Nina Rodrigues, estavam longe de atingir. Em seu entendimento, os esforços das nações europeias de civilizar o povo americano foram em vão por conta das “concepções errôneas da psicologia espiritualista que havia, de fato, preparado, em suas falsas promessas, o insucesso de tão infundadas esperanças. A causa foi, pois, positiva e material — a necessidade de tempo e a incapacidade orgânica dos aborígenes para a adaptação social que se exigia deles”. Sendo assim, para o autor, o estudo das raças inferiores fornece à ciência exemplos bem observados dessa incapacidade orgânica, cerebral¹⁴.

Por entender que a evolução não se deu de maneira homogênea entre os povos, Nina Rodrigues admite que, mesmo nas raças inferiores, percebem-se escalas de evolução hierarquizadas. Assim, na obra *Africanos no*

*Brasil*¹⁵ empreende estudos para se identificar a origem dos cativos trazidos para o Brasil com o tráfico e assim interpretar o nível de evolução dos grupos que mais se estabeleceram no país e produziam descendentes. Para além disso, identificar como a miscigenação com esses grupos interferem no desenvolvimento da nação, avaliando a capacidade de civilização e progresso.

A ideia de que entre os africanos havia grupos mais evoluídos que outros fica em evidência nos primeiros capítulos da obra, ao descrever a superioridade dos negros islamizados, citando entre estes o desenvolvimento das capacidades de ler e escrever no idioma árabe, como também a assimilação dos conceitos maometanos. Em contrapartida, os bantos seriam inferiores e propícios à barbárie. No decorrer do texto, é apresentado um inventário dos grupos de africanos trazidos para o Brasil e as características culturais, como a linguagem e crenças, não perdendo de vista que, embora tratem-se de raças inferiores, suas características estavam impregnadas na população brasileira, sendo necessário compreender em profundidade essa influência pra moldar as fraquezas, direcionando para um novo modelo de sociedade apta para o progresso, uma vez que, quanto “mais inferior” culturalmente é determinado grupo africano trazido para o Brasil, maiores serão as dificuldades de nossa nação “evoluir” segundo o padrão europeu.

O ponto de vista ilustrado por estas obras de Nina Rodrigues é resultado do contexto histórico no qual foram produzidas, pois se insere no debate travado, sobretudo nas três últimas décadas do oitocentos, no qual a raça ocupa lugar de destaque pelos intelectuais brasileiros que, influenciados pelas produções estrangeiras, tentaram explicar através das teorias raciais e ambientais os fenômenos sociais e os empecilhos na formação do povo brasileiro que atrasavam o “progresso” da nação¹⁶. Os homens dedicados à ciência compreendiam o negro como elemento de uma raça inferior e como tal portador de limitações e suscetíveis às mais variadas moléstias físicas e psicológicas e, para além disso, representavam péssima influência para o futuro do país por meio do processo de mestiçagem.

2. A SAÚDE ESCRAVA NO SÉCULO XX: PENSAMENTO SOCIAL E HISTORIOGRAFIA

O pensamento social brasileiro, no século XX, sobre a saúde dos escravos esteve, assim como a historiografia sobre a escravidão, muito relacionado à produção estadunidense sobre o tema. Como Brasil e Estados Unidos eram os unidos Estados Nacionais escravistas do século XIX, a forma como esses países pensaram seu passado escravista esteve mutuamente relacionada.

O estudo de Ulrich Phillips¹⁷, publicado pela primeira vez em 1918 e reeditado na década de 1960, com o título *American negro slavery* foi obra pioneira na historiografia estadunidense em que o autor procurou traçar a trajetória da escravização de africanos nas colônias inglesas, atrelada à dinâmica econômica social. Embora o seu objetivo central não tenha sido a saúde de escravos nos EUA, as condições de saúde são iluminadas nos vários capítulos em que Phillips faz uma defesa da escravidão no EUA. Partindo das condições ambientais africanas e passando pelo universo sanitário do tráfico negreiro, Phillips ilustra uma infinidade de ameaças à saúde, como as moscas Tsé-Tsé, formigas, baratas gigantes e vermes que transmitiam febres, e analisa o comércio marítimo de escravos para as colônias inglesas e mostrando a alta frequência nos navios de disenteria, o escorbuto, varíola e oftalmia. Ao analisar manuais de vários proprietários endereçados aos seus feitores, Phillips assevera, que para os cuidados dos escravos doentes todos esses senhores eram solícitos, previam assistência recomendando que em padecimentos leves os tratamentos fossem ministrados pelos feitores e em enfermidades graves um médico fosse imediatamente convocado. O autor aponta para a preocupação dos proprietários estadunidenses com reprodução natural de cativos. Este quadro fica explícito quando, nos manuais, a gravidez, o parto e o cuidado com as crianças foram assuntos recorrentes, sob recomendações de diminuição dos trabalhos para as escravas gestantes, a presença de parteiras na fazenda, a amamentação nos primeiros doze meses do escravo recém-nascido. As condições de saúde também influenciavam uma outra face do cotidiano escravo a compra e venda destes. Em seu trabalho, Phillips assevera que o preço de mercado

de um escravo nos EUA dependia de variantes como sexo, idade, físico, qualidade mental, temperamentos e defeitos, na medida que fossem perceptíveis. Todavia as leis da maioria dos Estados resumiam a garantia de saúde expressa pelo vendedor no momento da venda do escravo, podendo essa garantia se estender a solidez mental e moral nos casos de negociações envolvendo inocentes. O que se configura no entendimento do historiador estadunidense é que o valor do capital proporcionado pela posse de escravos constituía-se como um seguro poderoso de suas vidas e saúde. Por conta da dinâmica econômica e para evitar prejuízos, Phillips aponta, para o fato de que os proprietários de escravos não negligenciavam por completo a condição de saúde de seus cativos, sobretudo com a proibição do tráfico nos EUA.

Esta conclusão é um marco no ponto de vista historiográfico e reverberou em novas pesquisas nos EUA e décadas mais tarde em outras colônias escravistas como o Brasil, subsidiando compreensões mais profundas sobre o comportamento dos senhores frente ao adoecimento do cativo e de como as doenças repercutiram na dinâmica escravista. Este foi o ponto de partida para o desenvolvimento de pesquisas nas quais historiadores estadunidenses buscaram responder questões como: 1) Quais eram as principais doenças? 2) Como se dava o investimento para manutenção da saúde do escravo? 3) Como se desenvolveu o saber médico em torno da saúde da população cativa? 4) Como se davam as práticas de curar empreendidas pelos próprios escravos? 5) Qual o impacto das moléstias na demografia escrava? 6) Qual a diferença das condições de saúde de negros em estados diferentes?¹⁸

No Brasil, a morbidade dos escravos é exposta em duas obras clássicas de Gilberto Freyre escritas na década de 1930, *Casa grande e sanzala* e *o Escravo nos anúncios de jornais brasileiros do século XIX*^{19 20}. Foram escolhidos pelo autor, com a influência da antropologia e da etnografia, anúncios de compra, venda e fuga dos jornais da província de Pernambuco, textos nos quais as características físicas como amputações, falta de dentes, magreza, tristeza crônica, cicatrizes de varíola (bexigas), entre outras patologias, foram citadas com

esmero pelos respectivos senhores, a fim de obter êxito em suas empreitadas de encontrar um cativo foragido. Neste sentido, a partir das frestas presentes nas fontes, foi possível elencar características das condições de morbidade de negros nos oitocentos, porém, não percebemos, na obra, um direcionamento para uma análise profunda das moléstias²¹.

Na primeira obra supracitada, *Casa grande e senzala*, ao inovar, iluminando o cotidiano da sociedade escravagista, Gilberto Freyre cita, novamente, de maneira sumária, as doenças que acometiam os negros escravizados a partir do olhar um viajante que passou pelo Brasil em meados do século XIX. Segundo este, as principais enfermidades eram a sífilis, hipertrofia do coração, reumatismo, bronquite, afecções das vias aéreas, pneumonias, pleurises, pericardites, tétano e hepatites. No decorrer da obra, Freyre esboça, de maneira panorâmica, a origem das doenças apresentadas pelos cativos africanos no Brasil, adotando a interpretação de contemporâneos que estavam engajados especialmente na história da saúde como Licurgo Filho, sobretudo Otávio de Freitas, que publica, na década de 1930, uma obra que trata especialmente sobre as doenças africanas.

A obra *Doenças Africanas no Brasil*, escrita pelo médico Octavio de Freitas em 1935, analisa a salubridade do Brasil antes da colonização, evidenciando a qualidade do clima, que se fazia benigno e, portanto, não poderia ser a causa do “aclimamento” dos europeus, isto é mal-estar ocasionado pelo calor e umidade do ar, porém causado pelas doenças endêmicas como as febres palustres, hepatite. Apoiando-se em relatos de viajantes, Freitas destaca as condições de saúde dos indígenas, que contavam com satisfatória aptidão física, o que fazia o padrão nosológico do Brasil ter pouca variedade de moléstias e as enfermidades que surgiam imediatamente sanadas pelos próprios recursos empreendidos pelos índios. Esse quadro saudável permaneceu, segundo Freitas, até a chegada do elemento africano que, sendo indispensável para a agricultura, foi trazido para o Brasil, por ser adequado ao trabalho de grande perda de energias, executado ao sol, e por possuírem maior imunidade²².

Deste modo, se antes da chegada dos africanos não se identificavam grandes epidemias, com a entrada destes no território o padrão nosológico foi enriquecido com inúmeras doenças como a boubá, a cachexia do Egito, o sarampão e a morfeia que se proliferaram pela ausência de higiene dos navios e adaptou com facilidade por conta das semelhanças do clima brasileiro e africano. Octavio Freitas compreende as doenças que passaram a existir no Brasil, com a presença de africanos escravizados, como males importados e, para atestar essa premissa propõe uma reconstituição do estudo nosográfico nos primeiros anos do Brasil colonial, a partir de relatos de viajantes e jesuítas. São citadas as primeiras epidemias na Bahia com a de varíola e febre amarela.

Pelo fato de todas as epidemias ceifarem especialmente a população indígena, o autor sustenta sua hipótese de que as doenças foram disseminadas pelos africanos, que não adoeciam por serem naturalmente imunizados. Percebemos o alinhamento do médico ao pensamento social brasileiro da conjuntura do começo do século XX, quando constata que o “colono africano vindo para o Brasil, trouxe-nos um grande número de doenças, entre as quais, aquela que gerou, indubitavelmente, o nosso decantadíssimo Jeca-tatu de Monteiro Lobato”, personagem criando por Monteiro Lobato a quem Otavio de Freitas critica por não sublinhar, com exatidão, a origem africana da moléstia, entendendo que este “Jeca” não seria absolutamente o representante do nosso sertanejo ou do nosso matuto se o mal trazido pelo continente negro não se tivesse nele introduzido pela ignorância e descuido dos colonizadores.²³

O esforço em responsabilizar o negro africano pela presença das doenças é explícita quando Freitas analisa a doença *Gundú*, caracterizada pelo surgimento de calcificações ósseas na face, que lembram chifres, podendo espalhar-se por outros ossos do corpo. Embora os documentos apenas notifiquem tal enfermidade na população brasileira nas primeiras décadas do século XX, mais de trezentos séculos da chegada dos primeiros africanos e mais de meio século da proibição do tráfico de negros, é apresentado às semelhanças da patologia com a *boubá*, o que implica a origem no

continente Africano. Em todas as doenças que analisa, somando-se a estas as filarias, bichos da costa, bichos dos pés e a disenteria mansoneana, o médico Freitas busca provar a origem africana e associar a presença de enfermidades na sociedade brasileira, utilizando como argumento, o contágio acelerado entre os indígenas após o contato com o negro. Desconsidera-se, nesta lógica, a possibilidade de as mesmas doenças também serem transmitidas pelos europeus.

Apesar do pioneirismo, o estudo de Freitas é uma referência que recebe críticas nos trabalhos produzidos nas últimas duas décadas pela associação de viés racista das doenças ao elemento africano. Este posicionamento recebe críticas sobretudo com a consolidação da nova história da escravidão. Conforme assevera Diana Maul Carvalho, ao publicar *Doenças africanas no Brasil*, Freitas imputa à população servil os episódios epidemiológicos e o surgimento de diferentes doenças infecciosas no país.²⁴ Essas ideias permearam os primeiros estudos sobre o corpo negro escravizado no âmbito das ciências sociais, com consolidação das universidades. A princípio, adotou-se a interpretação do determinismo biológico, da crença de uma relação e predisposição das doenças a determinadas raças. Tais ideias encontraram ressonância nas produções no pensamento social brasileiro e corroboraram para reforçar estereótipos sobre a população negra, à medida que não retomam à luz de novos conhecimentos essa questão e reafirmam a existência de doenças de origem africana, sem ressalvas²⁵.

A partir da década de 1970, com a conformação do campo da História da Saúde no Brasil, as pesquisas enfrentaram as lacunas e vieses dos escritos sobre saúde escrava através da relativização do determinismo e evidência da historicidade das doenças no cotidiano escravo. Um dos caminhos encontrados foi a sistematização de dados para se iluminar quais as doenças de que padeciam os cativos e assim compreender o impacto do adoecimento da população servil. Outras interpretações enveredaram pelas ações pública sobre a saúde dos cativos e/ou pelas práticas de curar, percebendo os cativos na posição de detentores de conhecimentos sobre a saúde, dando relevo ao fato de que muitas terapêuticas africanas foram mais tarde utilizadas pela medicina acadêmica²⁶.

Neste sentido, a obra de Mary Karach²⁷ é um marco por romper com interpretações simplistas em torno da morbidade de negros no Brasil. Novamente, o tema da saúde escrava no Brasil recebe influência da historiografia anglo-americana. Produzido na Universidade de Princeton, seu estudo deu origem ao livro *Vida dos escravos no Rio de Janeiro (1808-1850)*. O objetivo nesta obra é mostrar as particularidades do cotidiano de cativos nas zonas urbana e rural, assim são apresentadas as experiências desde o desembarque nos navios negreiros até as questões ligadas às condições de saúde. A constatação da alta mortalidade na população provoca a autora pensar o padrão nosológico, isto é, a incidência das enfermidades, identificando o perfil dos que morriam, mostrando suas idades ao falecer, a duração de vida na escravidão e as taxas de mortalidade em comparação com a de natalidade. Com a metodologia da história quantitativa, é feito um quadro das mortes e taxas de mortalidade entre 1840 e 1851, utilizando documentos dos sepultamentos no cemitério da Santa Casa de Misericórdia. Mary Karach concluiu que as doenças presentes na realidade brasileira eram as mesmas encontradas nas fazendas dos EUA, as infecto-parasitárias, seguidas pelas gastrointestinais e respiratórias, sendo as mais comuns, nessa ordem, a tuberculose, disenteria, diarreia, gastroenterite, pneumonia, varíola, hidropisia, hepatite, malária e apoplexia. A alta mortalidade de escravos antes dos trinta anos é apontada como impasse para a reprodução da população cativa e os dados relativos à mortalidade oferecem à autora a constatação da também alta mortalidade infantil na população escrava, o que repercute na baixa taxa de batismos.

Para a autora, a mortalidade estava associada a fatores múltiplos, perpassando para além dos castigos físicos. Os cativos que eram presos em cadeias e calabouços, pela extrema insalubridade destes ambientes, eram expostos a uma variedade de moléstias como o escorbuto, úlceras e gangrenas acentuadas pela falta de higiene. As precárias condições de vida, também identificadas pela autora, contribuíam para a alta mortalidade, com a falta de proteção às variações climáticas em moradias insalubres, escuras e úmidas, somando-se a isto a pouca preocupação dos senhores com o vestuário.

rio de seus cativos, contribuindo para a proliferação de doenças internas como a tuberculose, e externas como o bicho de pé, que por vezes evoluía para quadros de infecções e amputações dos membros inferiores.

Karasch também aponta a diferencial e inovadora a compreensão da saúde escrava na conjuntura da saúde pública em geral. Como tal, a autora aponta quais precariedades do ambiente corroboravam para o surgimento de doenças entre os escravos, sobretudo os que vivam na área urbana, e encontra a falta de saneamento, a ausência de água potável e asseio dos alimentos. Sua interpretação desmistifica as causas para alta mortalidade que estavam imbricadas com outras questões que não apenas a violência, mas com a negligência, que provocava a morte “natural” por doenças que poderiam ser evitadas. Esse novo olhar direcionado para as doenças como condutoras de meandros do cotidiano escravo produziu avanços tanto na História da Saúde, quanto na História social da escravidão.

Do ponto de vista historiográfico, a confluência da história da escravidão e das doenças, associada à demografia histórica como metodologia, vêm apresentando importantes resultados e desmistificando uma série de questões que tornavam turvos os horizontes sobre a saúde escrava. O que se configura é o tratamento inovador aos registros históricos que não foram produzidos para fins estatísticos. No entanto, estes, na perspectiva da demografia histórica, tornam-se aporte fundamental para se desvendar o padrão nosológico e as experiências escravas de doença e cura.

A utilização das metodologias da história da população, em investigações que iluminam a saúde escrava, aparece no estudo publicado por Katia Mattoso, em parceria com Johildo Lopes, *Epidemias e flutuações de preços na Bahia no século XIX*, no qual os autores com acesso a documentação serial da Santa Casa de Misericórdia e livros paroquiais de óbitos, investigaram o impacto das epidemias e a flutuação de preços de cereais na Bahia do século XIX²⁸. Além deste, o estudo de Maria Luiza Marcílio²⁹, ao tratar da população de São Paulo, lança luz sobre utilização da demografia histórica como metodologia para classificar as doenças que levavam a popu-

lação a óbito, chegando à porcentagem das principais doenças a partir de registros paroquiais de óbitos. O que caracteriza este trabalho é a inovação na problematização dos dados, com os contextos sociais e biológicos do período, e a análise da morbidade como aspecto passível de quantificação a partir da documentação serial. Maria Marcílio quando assevera que os estudos sobre as doenças, a saúde e a morte são muito frequentes na área da demografia histórica brasileira, em que pese a riqueza de temáticas que envolvem e o pouco conhecimento que temos dos diferenciais da mortalidade no passado. A morte é um fenômeno demográfico carregado de influências socioeconômicas e culturais que precisam ser conhecidas³⁰.

A utilização da demografia histórica no estudo da doença entre escravos conta com as contribuições de Iraci Del Nero da Costa que, desde a década de 70 do século passado, aborda a escravidão a partir da quantificação dos dados em documentação serial. No estudo *Vila Rica: Mortalidade e morbidade* são centralizadas a mortalidade e a morbidade da população escrava, temas, segundo o autor, pouco conhecidos na demografia brasileira. Baseado nos livros paroquiais de óbitos referentes à freguesia de Nossa Senhora da conceição de Antônio Dias, observou-se as principais doenças acusadas e sua distribuição entre os mais significativos segmentos populacionais da sociedade colonial com o objetivo de destacar os possíveis condicionantes sociais dos dados empíricos sobre morbidade e mortalidade³¹. Neste sentido a metodologia empregada por Iraci Del Nero permite investigar como as condições vida influenciam o surgimento das enfermidades e realizar uma análise comparativa de tal forma que as condições de vida, o ambiente e trabalho o ambiente cultural, hábitos e higiene e de alimentação, aliado ao momento histórico, a decadência econômica iluminem o impacto e as experiências de adoecimento³².

Na mesma abordagem empírica e usando a quantificação, podemos elencar a pesquisa desenvolvida por Douglas Cole Libby que, em 1979, defendeu a sua dissertação intitulada *Trabalho escravo na mina de Morro Velho*. Nela, o autor esquadriña uma análise das condições de vida de cativos da região de Nova Lima,

Minas Gerais no complexo de minas administradas por uma companhia inglesa chamada Saint John del Rey Mining Company. Embora seu objetivo maior fosse mostrar que a escravidão não foi incompatível com o capitalismo, ele deu importante contribuição ao estudo das condições de saúde da população escrava, ao descrever a rotina de trabalho, da vida e da salubridade na mina de Morro Velho, analisando o empenho de seus administradores para reduzir a mortalidade escrava.³³

Para a historiografia relativa à saúde escrava o estudo de Pedro Carvalho de Mello³⁴ traz uma importante contribuição no sentido de iluminar outra face das experiências de adoecimento, na segunda metade do século XIX, que impôs aos proprietários condicionantes, como o a proibição do tráfico negreiro, a lei do ventre e mais uma série de movimentos que culminaram com o aumento do preço e escassez da mão de obra escrava. Todos esses impasses interferiram no comportamento do senhor frente à saúde do cativo, como melhoria na assistência por exemplo. Na busca por problematizar o impacto entre a lei do ventre do livre, com outros fatores que modificaram a posse do escravo, sobre a longevidade na população servil, o autor examinou fontes demográficas, como o censo de 1872, lançando luz sobre as condições de saúde que poderiam ter sido melhoradas se a lei do ventre livre não tivesse sido promulgada.

É incontestável o avanço nas últimas três décadas das produções que tratam da morbidade e da saúde escrava no Brasil, desde a colônia até o pós-abolição. Percebe-se o crescimento do número de publicações com esta temática, fruto da busca por problematizar cenários da escravidão, nos quais apenas cabiam análises em torno da economia, trabalho e exploração. A possibilidade interpretativa e a metodologia apresentada na obra Karasch favoreceram o surgimento de teses e dissertações que versam sobre o cotidiano escravo a partir das moléstias e morbidade. Como a dissertação apresentada por Keith Barbosa³⁵, na qual analisa as experiências escravas em função das doenças na região cafeeira do Vale do Paraíba, em um período de crescimento na produção de café, discutindo as doenças como ponto de partida para a compreensão das ações promovidas pelos senhores para o tratamento dos escravos e o

impacto delas sobre os campos da economia e sociedade escravocrata. Já a dissertação de mestrado de Luiz Martins Nunes³⁶ buscou compreender as influências da medicina higienista na cidade do Rio de Janeiro e suas consequências sobre os escravos.

A historiadora Ângela Pôrto, seguindo o caminho trilhado por Karach, e imersa no contexto da historiografia brasileira de revisão das produções sobre a escravização de africanos e seus descendentes, procurou analisar o cotidiano escravo a partir das experiências de adoecimento trazendo novos olhares e novas fontes com questões inéditas para a história da população servil. Como a desmistificação sobre a assistência ou preocupação com a saúde dos escravos, quando apresenta a criação de uma companhia de seguros, a Cia União, em 1845, na cidade do Rio de Janeiro, cujos serviços foram contratados já no seu primeiro ano de funcionamento por uma centena de proprietários. No texto *O sistema de saúde do escravo no Brasil do século XIX: doenças, instituições e práticas terapêuticas*³⁷, Porto, com considerável conjunto de fontes composto de documentos dos arquivos hospitalares, cartoriais e eclesiásticos, das fontes iconográficas e da literatura médica, sistematizou a assistência, embora precária, ao cativo, correlacionando às condições de transporte dos escravos, suas condições de trabalho, moradia e modo de vida. Além disso, Pôrto lançou luz sobre os manuais de medicina publicados durante todo o século XIX como fonte histórica, observando as maneiras de cuidar e prevenir as doenças entre os cativos, discutindo a problemática da assistência dispensada aos negros escravizados.

Esses novos olhares sobre a historicidade das doenças entre escravos impulsionou uma série de trabalhos dedicados a investigar, no Brasil, como se deu a assistência ao cativo, como a contratação de serviços médicos, construção de hospitais e boticas nas fazendas, pagamento de tratamentos prestados pelas Santas Casas de Misericórdia a escravos ou notificações do próprio Estado aos senhores negligentes.

As doenças na população cativa, vistas a partir da demografia histórica, também estão presentes na pesquisa de Manolo Florentino, em sua obra *Em costas*

Negras, que apresenta o tráfico de cativos na perspectiva atlântica e detecta a alta taxa de entradas de africanos no porto do Rio de Janeiro. Os dados o levaram a perceber o alto índice de adultos na população africana escravizada e com isto a alta mortalidade que contribuiu diretamente para a baixa reprodução. Além do alto índice de adultos na população servil, as condições de saúde são apontadas, como causas para a diminuição das possibilidades de reprodução interna. A fim de captar quais doenças acometiam a população de africanos escravizados, analisou inventários que continham informações sobre o estado físico dos cativos. Identificou que os dados referentes às condições de saúde escrava correspondiam a sintomas e alterações comportamentais, informações produzidas por avaliadores que objetivavam empregar valor ao corpo escravo. Para montar o perfil nosográfico, o autor estabeleceu critérios que permitiu a classificação etiológica das enfermidades e desvios encontrados nos inventários. A partir dos critérios adotados, apenas 17% em média, dos cativos era portadores de variados tipos de enfermidades. A baixa porcentagem de cativos doentes é creditada às limitações da fonte, os inventários, o autor por seu turno supõe que documentos mais pertinentes possivelmente multiplicariam está por porcentagem por três ou quatro. Neste caso os livros de óbitos e movimentos dos hospitais dariam um maior suporte para quantificar doenças entre escravo. Todavia ao perseguir as doenças para como objeto explicativo para a alta mortalidade, o autor detecta o predomínio relativo dos homens doentes frente às mulheres enfermas, dado que poderia estar ligado à preponderância dos homens nos plantéis, mas também à própria lógica de funcionamento da empresa escravista rural, que não somente preferia escravos do sexo masculino, como também os submetia a condições mais duras do que as mulheres³⁸. Ainda sobre o perfil nosológico, o autor identifica as doenças infectocontagiosas, preponderante entre a população servil examinada na estatística. Neste sentido é adotada explicação de que a proeminência de moléstias desta categoria fossem resultado do movimento migratório proporcionado pelo tráfico, que expunha os indivíduos a uma gama de novos vírus, bactérias que os organismos não conheciam.

Na esteira de novas interpretações sobre o trânsito das doenças pelo mundo atlântico e sobre a origem das moléstias, fora do lugar comum do determinismo biológico, percebemos avanços com estudos que descortinam as conexões do tráfico atlântico e a morbidade escrava, avançando na união interdisciplinar da história com as ciências médicas, conforme assevera Diana Maul, ao problematizar as polêmicas que guarda a relação entre doença e raça.

Um estudo que ilustra a busca de historiadores brasileiros da saúde e escravidão em compreender a morbidade escrava, imerso em um universo mais amplo da dinâmica do tráfico atlântico, é a dissertação defendida por Marcelo Ferreira de Assis, em 2002, *Tráfico atlântico, impacto microbiano e mortalidade escrava*. Em estudo inédito para o Brasil, o autor evidencia as conexões entre o tráfico atlântico e o padrão nosológico entre escravos³⁹. A partir do exame minucioso, do movimento de entradas de cativos nos portos do Rio de Janeiro e das doenças que acometiam escravos nas freguesias de Saquarema e São José, montou-se um padrão nosológico e um gráfico de sazonalidade das enfermidades, no final do século XVIII e meados dos oitocentos. Nestas regiões, foi constatado que, à medida que o tráfico se intensificava com a chegada de novos africanos escravizados, crescia a taxa de mortalidade. Além de abrir caminhos para novas pesquisas em torno da relação tráfico atlântico e morbidade escrava no Brasil, a obra de Assis aponta para uma metodologia de comparar o padrão nosológico de áreas urbanas e rurais, a fim de aferir se as moléstias são diferenciadas. No caso em questão, a área rural Saquarema e a urbana São José⁴⁰ apresentam o mesmo quadro de morbidade, isto é, os cativos de ambas as regiões foram acometidos das mesmas doenças. Do ponto de vista da investigação histórica que une os domínios da escravidão e saúde, tais semelhanças ou possíveis diferenças trazem pistas para a compreensão mais profundas do cotidiano da população negra e seus descendentes.

Este olhar sobre as doenças entre os africanos é fruto dos avanços de uma historiografia que vislumbra a tráfico na perspectiva do atlântico, e desconstrói as teorias de que, as são oriundas apenas do continente africano,

mas como um fenômeno resultante do contato de vários povos e suas esferas microbianas. Isto explica o motivo de os africanos apresentarem mais enfermidades do que os crioulos, pois os primeiros tiveram seu sistema imunológico exposto pelo tráfico.

Uma problemática em torno da historiografia sobre a morbidade escrava no Brasil, é a regionalização, isto é, a presença de muitos estudos em determinadas regiões do país e a escassez em outras. Este quadro é ilustrado pela variedade de pesquisas sobre doenças e assistência aos cativos da região sudeste e sul do país e poucos estudos na região norte e nordeste, onde existem Estados que não contam com nenhum padrão nosológico da população negra cativa e liberta ou pesquisas nas quais a saúde de escravos seja tema central. Para a historiografia da saúde escrava no Nordeste percebemos o despertar na última década para as possibilidades em torno das condições de saúde na população servil. Podemos citar o estudo produzido por Maria Renilda Nery Barreto e Tânia Salgado Pimenta no qual as autoras analisaram a documentação do hospital de caridade da cidade de Salvador analisando as principais doenças da população escrava e a inter-relação dessas com o trabalho. Considerou-se também o impacto da epidemia de cólera na economia escravocrata⁴¹. Embora seu objetivo fosse analisar a institucionalização da medicina na Bahia e a consolidação da obstetrícia, em sua dissertação Caroline Santos Silva descortina o olhar médico sobre o corpo escravo, apontando que mulheres escravas eram selecionadas nos estudos e experimentos obstétricos⁴². Ainda sobre a saúde escrava na Bahia identificamos a dissertação produzida por Priscila Almeida Ferreira, que analisou as condições de saúde dos cativos de Vitória da conquista a partir de inventários, especificando os sujeitos considerados idosos⁴³. Seguindo o viés das práticas curar dos escravos na Bahia, Washington Santos Nascimento, em um artigo intitulado Doenças, práticas de cura e curandeiros negros⁴⁴, descortina como a medicina empreendida pelos cativos foi integrada nas ambiências sudoeste baiano entre 1869 e 1888 numa realidade rural de epidemias constantes e ausência de médicos acadêmicos.

Referente às condições de saúde de cativos na província de Pernambuco podemos elencar o livro publicado

por Carlos Alberto Cunha Miranda, *A arte de curar nos temos da colônia: Limites e espaços de cura*. Nesta obra o autor dedica um capítulo para descrever as principais doenças que acometiam os cativos no trânsito para o Brasil, como também a posição do Estado frente o adoecimento de africanos nos navios negreiros. E o artigo publicado pelo professor Marcus Maciel Carvalho, no qual, a partir dos relatos produzidos pelos agentes de saúde da Provedoria-Mor da saúde de Pernambuco, escritos baseados nas vistorias em navios negreiros, analisa a dinâmica do tráfico de escravos⁴⁵.

A provedoria tinha a atribuição de examinar os cativos recém-chegados, enviando os acometidos por doenças contagiosas ao Lazareto de Santo Amaro, onde eram tratados e devolvidos aos seus donos, funcionando assim até 1831. Neste trabalho, podemos dar relevo a duas questões: a primeira que se trata do estudo do período colonial, recorte que carece de pesquisas, por vezes inviabilizadas pela escassez de fontes, mas que abre um importante precedente para novas pesquisas nesta região do país; e a segunda, que se dá por analisar não apenas a doença em si, mas a dimensão da assistência ao cativo, sinalizando que, no período colonial no porto mais importante da colônia, depois do Rio de Janeiro, havia por parte do Estado a observância das condições de saúde dos cativos. Para a província de Sergipe, podemos apontar a dissertação de mesurado⁴⁶. Moléstias do corpo escravo: doenças e morbidade entre cativos em Sergipe (1865- 1888), na qual sobre a documentação serial de assentamentos paroquiais de óbitos é produzido um padrão nosológico, com as principais doenças que acometiam a população cativa em Aracaju, em função da idade, sexo e etnia. Sobre o cotidiano doentio, o comportamento dos senhores frente o adoecimento de cativos e como as questões de saúde ensejaram negociações entre senhores e escravizados, a autora utiliza-se de variadas fontes como periódicos, inventário post mortem, relatórios de presidente de província e processos-crime, para iluminar tais experiências, como a contratação de seguros de vida para cativos, contratação de médicos acadêmicos para tratamentos em escravizados, experiências de vacinação, suicídios, deficiências físicas e acidentes de trabalho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Anteriormente a esse avanço acadêmico, o tema da saúde dos escravos tem longa trajetória de discussão no Brasil. No século XIX, tendo a escravidão como realidade palpável e contemporânea, predominavam escritos com caráter pragmático, através de manuais de medicina voltados para o tratamento dos cativos. Embora dedicados à solução de problemas concretos, esses manuais não fugiam às concepções racistas que se espalhavam na segunda metade do XIX. Durante a crise do escravismo e no pós-abolição, serão ideias raciais que orientarão parte dos prognósticos sobre o povo brasileiro. Ao pensar a formação e estado do povo, muitos intelectuais conjecturaram sobre a saúde dos escravos, refletindo sobre a herança africana.

Os estudos de saúde escrava são, hoje, uma área dinâmica dentro do campo mais geral da História da Saúde. Seu aperfeiçoamento decorreu da renovação da História Social da Escravidão que, além de pensar o cativo como sujeito histórico, agregou novos temas e novas fontes para o estudo da sociedade escravista. Além de forte caráter empírico, os estudos recentes de saúde dos escravos são marcados por metodologias quantitativas, a comparação e pela consideração dos recortes sociais. Mais recentemente, nota-se a abordagem atlântica e maior preocupação com significados da doença e práticas de curar próprios dos escravos e grupos subalternos. Assim, configura-se uma área fértil e em pleno desenvolvimento.

REFERÊNCIA

ASSIS, Marcelo Ferreira de. *Trafico atlântico, impacto microbiano e mortalidade escrava*. Dissertação (Mestrado em história) -UERJ, Rio de Janeiro, 2002.

BARBOSA, Keith Valéria de Oliveira. *Escravidão, saúde e doenças nas plantations cafeeiras do Vale do Paraíba Fluminense, Cantagalo (1815-1888)*. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz, Rio de Janeiro, 2014. 269 f.

BARRETO. M. PIMENTA. S.T. *A saúde dos escravos na Bahia oitocentista através do hospital da santa casa de misericórdia*. Revista território & fronteiras. Cuiabá, v. 6 n. 2, jul./dez, 2013.

CARVALHO, Diana. M. de. *Doenças dos escravizados, doenças africanas?* In: PORTO, A. (org.). *Doenças e escravidão: sistema de saúde e práticas terapêuticas*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007: 02. CD-rom i

CARVALHO, Marcus J. M. de; ALBUQUERQUE, Aline Emanuelle De Biase. *Os desembarques de cativos africanos e as rotinas médicas no Porto do Recife antes de 1831*. Almanack, Guarulhos, n. 12, p. 44-64, Apr. 2016

COSTA. Iraci Del Nero da. Vila Rica: *Mortalidade e morbidade (1799-1801)*. In: BUESCU, M & PELÁES, C. M. (coord.). *A moderna história econômica*. Rio de Janeiro, APEC. 1976.

EUGENIO. Alisson. *Lágrimas de sangue: a saúde dos escravos no Brasil da época de Palmares à abolição*. São Paulo. Alameda. ed.1. 2016.

FERREIRA. P.A. *Memórias de males e curas: escravidão, doenças e envelhecimento no Sertão da Bahia no século XIX*. Dissertação (mestrado). Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), 2017.

Figueiredo, Betânia *A arte de curar: cirurgiões, médicos, boticários e curandeiros no século XIX em Minas Gerais*. Rio de Janeiro: Vício de Leitura. 2002

FLORENTINO. Manolo. *Em costas negras*. São Paulo: Companhia das letras, 1997.p. 56.

FREITAS, Octavio de. *Doenças africanas no Brasil*. São Paulo, Cia. Nacional, 1935. p.20.

FREITAS, Octavio. *As doenças Africanas no Brasil*. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1935

FREYRE, Gilberto. *O Escravo nos Anúncios de Jornais Brasileiros do Século XIX*. 1ª edição digital. São Paulo, 2012.

GREYRE, Gilberto. *Casa-grande & senzala*. 42. ed. Rio de Janeiro: Record, 2001

GUIMARÃES, Maria Regina Cotrim. *Os manuais de medicina popular do Império e as doenças de escravos: o exemplo de Chernoviz*. Revista latino-americana de Psicopatologia Fundamental, v.11, 2008.

IMBERT, J. B. A. *Manual do fazendeiro ou tratado doméstico sobre a enfermidade dos negros generalizado às necessidades de todas as classes*. 2. ed. Rio de Janeiro: Tipografia Nacional, 1839. 2 v.

LIBBY, Douglas Cole. *Trabalho escravo na mina de Morro Velho*. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, 1979, p.109 (Ciência Política, Dissertação de mestrado).

LIMA, Silvio Cezar de Souza. *O corpo escravo como objeto das práticas médicas no Rio de Janeiro (1830-1850)*. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz, 2011. 208 f.

LIMA, Tania Andrade. *Humores e odores: ordem corporal e ordem social no Rio de Janeiro, século XIX*. Hist. cienc. saude-Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 2, n. 3, p. 44-94, Feb. 1996 .

MARCÍLIO, Maria Luiza. *Demografia histórica: orientações técnicas e metodológicas*. São Paulo, Pioneira, 1977.

MARCILIO, Maria Luiza. *Os registros paroquiais e a história do Brasil*. Revista Varia História, 31, jan. 2004: 13-20. P.7.

MARTINS, Luiz Carlos Nunes. *No seio do debate – amas-de-leite, civilização e saber médico no Rio de Janeiro*. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) - Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz, Rio de Janeiro, 2006. 157p.

Mary C. Karasch, *A Vida dos Escravos no Rio de Janeiro, 1808-1850*, São Paulo, Companhia das Letras 2000

MATOSO, Katia de Queirós; ATHAYDE, Johildo de. *Epidemias e flutuações de preços na Bahia no século XIX*. in L'histoire quantitative du Brésil, 1800-1930 (Paris: CNRS, 1973), pp. 183-202.

MELLO, Pedro Carvalho de. *Estimativas da longevidade de escravos no Brasil na segunda metade do século XIX*. Estudos Econômicos, v. 13, n.1, 1993.

NASCIMENTO.W.S. *Doenças, práticas de cura e curandeiros negros do sudoeste baiano (1869 e 1888)*. Cadernos de História, Belo Horizonte, v. 15, n. 23, 2º sem. 2014.

NEVES, Márcia das. *Nina Rodrigues: as relações entre mestiçagem e eugenia na formação do povo brasileiro*. 2008. 85 f. Dissertação (Mestrado em História da Ciência). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2008.

PHILLIPS,Ulrich B. *American negro slavery*. Baton Rouge, LSU, 1966.

PIMENTA, Tânia. GOMES, Flávio. KODAMA, KAORI. *Das enfermidades cativas: Para uma história da saúde e das doenças do Brasil escravista*. In: *História da saúde no Brasil*. São Paulo: HUCITEC, 2018, P. 67-100.

PORTO, ÂNGELA. *Sistema de saúde dos escravos no Brasil do século XIX*. História, Ciência e Saúde-Manguinhos, v.13, no 4, 2006

RODRIGUES, Nina. *Os africanos no Brasil*. São Paulo: Ed.Nacional; [Brasília]: Ed. Universidade de Brasília, 1982.

RODRIGUES, R. N. *As Raças Humanas e a Responsabilidade Penal no Brasil*. Salvador: Livraria Progresso,1957.

SANTOS, Bárbara Barbosa dos. *Moléstias do corpo escravo: doenças e morbidade entre cativos em Sergipe (1865- 1888)*. 2020. Dissertação (Mestrado em História) - Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2020.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. *O espetáculo das raças. Cientistas, instituições e questão racial no Brasil, 1870-1930*. São Paulo: Companhia das Letras, 1993, 287p

SILVA, Caroline Santos. *Com um fórceps na mão, há de se parir uma nação: ensino e prática da Obstetrícia e Ginecologia em Salvador (1876-1894)*. Dissertação (Mestrado). 134 f. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. Salvador: UFBA, 2011.

NOTAS

1. GUIMARAES, Maria Regina Cotrim. *Os manuais de medicina popular do Império e as doenças dos escravos: o exemplo do “Chernoviz”*. *Rev. latinoam. psicopatol. fundam.* São Paulo, v. 11, n. 4, supl. 2008 p. 827-840
2. SKIDMORE, Thomaz E. *Preto no branco: Raça e nacionalidade no pensamento brasileiro*. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1976.
3. Um exemplo é a tese defendida por Justos Jansen na faculdade do Rio de Janeiro com título “O parto na espécie negra” em 1887.
4. GUIMARÃES, Maria Regina Cotrim. *Os manuais de medicina popular do Império e as doenças de escravos: o exemplo de Chernoviz*. Revista latino-americana de Psicopatologia Fundamental, v.11, 2008.
5. GUIMARÃES.2008. p.829
6. IMBERT, J. B. A. *Manual do fazendeiro ou tratado doméstico sobre a enfermidade dos negros generalizado às necessidades de todas as classes*. 2. ed. Rio de Janeiro: Tipografia Nacional, 1839. 2 v.
7. Imbert define temperamento como “uma maneira de ser relativa da individualidade, caracterizada pela predominância diferencial de um dos sistemas gerais do organismo, predominância esta, que tem uma determinada influência sobre as forças e faculdades dos homens, segundo a espécie de temperamento, que ela representa, e serve a caracteriza”.
8. LIMA, Tania Andrade. *Humores e odores: ordem corporal e ordem social no Rio de Janeiro, século XIX*. Hist. cienc. saude-Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 2, n. 3, p. 44-94, Feb. 1996 .
9. Na historiografia contemporânea, as análises dos manuais práticos sobre a saúde escrava, ensejou estudos em torno de se compreender como as melhorias propostas como resposta as críticas internas dos movimentos abolicionistas e externas, mostrando que era possível utilizar o trabalho escravo de maneira menos. Predatória conforme aponta Rafael Bivar em MARQUESE. Rafael de Bivar. *Feitores do corpo, missionário da mente: Senhores letrados e o controle dos escravos nas Américas*. São Paulo: Companhia das letras,2004.
10. PIMENTA, Tânia. GOMES, Flávio. KODAMA, KAORI. *Das enfermidades cativas: Para uma história da saúde e das doenças do Brasil escravista*. In: *História da saúde no Brasil*. São Paulo: HUCITEC, 2018, P. 67-100.
11. SCHWARCZ, Lilia Moritz. *O espetáculo das raças. Cientistas, instituições e questão racial no Brasil, 1870-1930*. São Paulo: Companhia das Letras, 1993, 287p
12. NEVES, Márcia das. *Nina Rodrigues: as relações entre mestiçagem e eugenia na formação do povo brasileiro*. 2008. 85 f. Dissertação (Mestrado em História da Ciência). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2008.
13. RODRIGUES, R. N. *As Raças Humanas e a Responsabilidade Penal no Brasil*. Salvador: Livraria Progresso,1957.
14. *Ibid.*, p. 34
15. RODRIGUES, Nina. *Os africanos no Brasil*. São Paulo: Ed.Nacional; [Brasília]: Ed. Universidade de Brasília, 1982.
16. LIMA, Sílvia Cezar de Souza. *O corpo escravo como objeto das práticas médicas no Rio de Janeiro (1830-1850)*. Tese (Doutorado em

- História das Ciências e da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz, 2011. 208 f.
17. PHILLIPS, Ulrich B. *American negro slavery*. Baton Rouge, LSU, 1966.
 18. EUGENIO, Alison. *Lágrimas de sangue: a saúde dos escravos no Brasil da época de Palmares à abolição*. São Paulo. Alameda. 1ed. 2016.
 19. FREYRE, Gilberto. *O Escravo nos Anúncios de Jornais Brasileiros do Século XIX*. 1ª edição digital. São Paulo, 2012.
 20. GREYRE, Gilberto. *Casa-grande & senzala*. 42. ed. Rio de Janeiro: Record, 2001.
 21. De todo modo, para além de um clássico, esta publicação tem o status de instrumento de pesquisa para os estudos da saúde e escravidão, pois os anúncios transcritos viabilizaram, mais tarde, trabalhos como o artigo publicado por Marcia Amantino, em 2007, em que foram examinados com profundidade os anúncios e sistematizadas as principais doenças.
 22. FREITAS, Octavio de. *Doenças africanas no Brasil*. São Paulo, Cia. Nacional, 1935. p.20.
 23. FREITAS, Octavio. *As doenças Africanas no Brasil*. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1935. P.30. Jeca-Tatu é o personagem criado por Monteiro Lobato para ilustrar os efeitos da mestiçagem na formação de população brasileira, doentia caracterizada pela preguiça inapta para o progresso da nação.
 24. CARVALHO, Diana. M. de. *Doenças dos escravizados, doenças africanas?* In: PORTO, A. (org.). *Doenças e escravidão: sistema de saúde e práticas terapêuticas*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007: 02. CD-rom i
 25. PORTO, ÂNGELA. *Sistema de saúde dos escravos no Brasil do século XIX*. História, Ciência e Saúde-Manguinhos, v.13, no 4, 2006.
 26. Figueiredo, Betânia *A arte de curar: cirurgões, médicos, boticários e curandeiros no século XIX em Minas Gerais*. Rio de Janeiro: Vício de Leitura. 2002
 27. Mary C. Karasch, *A Vida dos Escravos no Rio de Janeiro, 1808-1850*, São Paulo, Companhia das Letras 2000
 28. MATOSO, Katia de Queirós; ATHAYDE, Johildo de. *Epidemias e flutuações de preços na Bahia no século XIX*. in *L'histoire quantitative du Brésil, 1800-1930* (Paris: CNRS, 1973), pp. 183-202.
 29. MARCILIO, Maria Luiza. *Os registros paroquiais e a história do Brasil*. Revista Varia História, 31, jan. 2004: 13-20. P.7.
 30. MARCÍLIO, Maria Luiza. *Demografia histórica: orientações técnicas e metodológicas*. São Paulo, Pioneira, 1977.
 31. COSTA, Iraci Del Nero da. Vila Rica: *Mortalidade e morbidade (1799-1801)*. In: BUESCU, M & PELÁES, C. M. (coord.). *A moderna história econômica*. Rio de Janeiro, APEC. 1976.
 32. COSTA, 1976, P.9.
 33. LIBBY, Douglas Cole. *Trabalho escravo na mina de Morro Velho*. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, 1979, p.109 (Ciência Política, Dissertação de mestrado).
 34. MELLO, Pedro Carvalho de. *Estimativas da longevidade de escravos no Brasil na segunda metade do século XIX*. Estudos Econômicos, v. 13, n.1, 1993.
 35. BARBOSA, Keith Valéria de Oliveira. *Escravidão, saúde e doenças nas plantations cafeeiras do Vale do Paraíba Fluminense, Cantagalo (1815-1888)*. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz, Rio de Janeiro, 2014. 269 f.
 36. MARTINS, Luiz Carlos Nunes. *No seio do debate – amas-de-leite, civilização e saber médico no Rio de Janeiro*. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) - Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz, Rio de Janeiro, 2006. 157p.
 37. PÔRTO, 2006. Em outro texto intitulado *A assistência médica aos escravos no Rio de Janeiro: o tratamento homeopático*, identificamos o estudo em torno da assistência médica aos cativos e a introdução de métodos terapêuticos inovadores para o período como a homeopatia ver PÔRTO, Ângela de A. *A assistência médica aos escravos no Rio de Janeiro: o tratamento homeopático*. Rio de Janeiro; Fundação Casa de Rui Barbosa. 1998 (Papéis Avulsos, 7)
 38. FLORENTINO, Manolo. *Em costas negras*. São Paulo: Companhia das letras, 1997. p. 56.
 39. ASSIS, Marcelo Ferreira de. *Tráfico atlântico, impacto microbiano e mortalidade escrava*. Dissertação (Mestrado em história) -UERJ, Rio de Janeiro, 2002.
 40. ASSIS, 2002.
 41. BARRETO, M. PIMENTA. S.T. *A saúde dos escravos na Bahia oitocentista através do hospital da santa casa de misericórdia*. Revista território & fronteiras. Cuiabá, v. 6 n. 2, jul./dez, 2013.
 42. SILVA, Caroline Santos. *Com um fórceps na mão, há de se parir uma nação: ensino e prática da Obstetria e Ginecologia em Salvador (1876-1894)*. Dissertação (Mestrado). 134 f. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. Salvador: UFBA, 2011
 43. FERREIRA, P.A. *Memórias de males e curas: escravidão, doenças e envelhecimento no Sertão da Bahia no século XIX*. Dissertação (mestrado). Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), 2017.
 44. NASCIMENTO.W.S. *Doenças, práticas de cura e curandeiros negros do sudoeste baiano (1869 e 1888)*. Cadernos de História, Belo Horizonte, v. 15, n. 23, 2º sem. 2014.
 45. CARVALHO, Marcus J. M. de; ALBUQUERQUE, Aline Emanuelle De Biase. *Os desembarques de cativos africanos e as rotinas médicas no Porto do Recife antes de 1831*. Almanack, Guarulhos, n. 12, p. 44-64, Apr. 2016
 46. SANTOS, Bárbara Barbosa dos. *Moléstias do corpo escravo: doenças e morbidade entre cativos em Sergipe (1865- 1888)*. 2020. Dissertação (Mestrado em História) - Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2020.

OS AUTORES

Bárbara Barbosa dos Santos

Doutoranda do programa de pós-graduação em história das ciências e saúde (FIOCRUZ/COC), bolsista CAPES. Orcid: 000-0002-6080-9691

Carlos Oliveira Malaquias

Professor do Departamento de história da Universidade Federal de Sergipe, Coordenador do grupo de pesquisa Mundo atlântico e colonização portuguesa (CNPQ/UFS). Orcid: 0000-0001-7256-6001