



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
DEPARTAMENTO DE HISTÓRIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM LICENCIATURA PLENA EM HISTÓRIA

GUSTAVO SILVA DINIZ

**ENTRE ENFERMOS E CURANDEIROS:
Doenças e Práticas de Cura da População Negra na Paraíba Oitocentista (1870-1880)**

JOÃO PESSOA

2022

GUSTAVO SILVA DINIZ

ENTRE ENFERMOS E CURANDEIROS:

Doenças e Práticas de Cura da População Negra na Paraíba Oitocentista (1870-1880)

Artigo apresentado enquanto Trabalho de Conclusão de Curso ao Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, como requisito para a obtenção do título de Licenciatura em História.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Serioja Rodrigues Cordeiro Mariano.

João Pessoa

2022

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

D585e Diniz, Gustavo Silva.

Entre enfermos e curandeiros : doenças e práticas de cura da população negra na Paraíba oitocentista (1870-1880). / Gustavo Silva Diniz. - João Pessoa, 2022.
19 f.

Orientadora : Serioja Rodrigues Cordeiro Mariano.
TCC (Graduação) - Universidade Federal da Paraíba/Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, 2022.

1. Doenças. 2. Saúde. 3. População negra. 4. Paraíba imperial. I. Mariano, Serioja Rodrigues Cordeiro. II. Título.

UFPB/CCHLA

CDU 316(81:6)

GUSTAVO SILVA DINIZ

ENTRE ENFERMOS E CURANDEIROS:

Doenças e Práticas de Cura da População Negra na Paraíba Oitocentista (1870-1880)

Artigo apresentado enquanto Trabalho de Conclusão de Curso ao Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, como requisito para a obtenção do título de Licenciatura em História.

RESULTADO: APROVADO MÉDIA: 10,0

João Pessoa, 30 de novembro de 2022

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Serioja Rodrigues Cordeiro Mariano (orientadora)
Universidade Federal da Paraíba

Prof.^a Dr.^a Nayana Rodrigues Cordeiro Mariano (examinadora)
Universidade Federal da Paraíba

Prof.^a Dr.^a Janyne Paula Pereira Leite Barbosa (examinadora)
Universidade Federal Fluminense

João Pessoa

2022

ENTRE ENFERMOS E CURANDEIROS:

Doenças e Práticas de Cura da População Negra na Paraíba Oitocentista (1870-1880)

Gustavo Silva Diniz

Serioja R. C. Mariano

Resumo

O presente artigo, apresentado enquanto Trabalho de Conclusão de Curso, é resultado das pesquisas desenvolvidas na Iniciação Científica, sob a orientação da professora Dr^a. Serioja Rodrigues Cordeiro Mariano. Tem-se como objetivo a análise das condições de saúde e as práticas de cura da população negra (livre, liberta e escravizada), a partir da segunda metade do século XIX, na província da Paraíba. Através da História da Saúde e das Doenças podemos compreender a doença e a cura enquanto fenômenos socioculturais, que ultrapassam o campo biológico e inserem-se no cotidiano das pessoas. Dessa forma, identificar as doenças que atingiam a população negra contribui para uma compreensão mais ampla do contexto no qual aqueles indivíduos estavam inseridos, relacionando com as condições de trabalho, de higiene e moradia. Por meio da análise dos periódicos que circulavam na província e os Códigos de Posturas Municipais, observamos também as práticas de cura empreendidas pela população negra, com destaque para as sangrias e as curas consideradas mágicas.

Palavras-chave: Doenças; Saúde; População Negra; Paraíba Oitocentista.

ENTRE ENFERMOS E CURANDEIROS:

As Doenças e Práticas de Cura da População Negra na Paraíba Oitocentista (1870-1880)

Compreendemos que as doenças fazem parte da história, seja em quadros individuais ou epidêmicos, e os grupos sociais, a cada época, atribuem significados e sentidos à essas enfermidades, interagindo assim em contextos e de formas distintas (NASCIMENTO, 2004; PIMENTA, 2018). Tal relação entre doenças e grupos sociais no decorrer do tempo produz diversos significados simbólicos através das crenças, dos costumes, da moral e também da política. Ou seja, as doenças são mais que alterações biológicas do estado de saúde dos seres, sendo assim, não podem ser entendidas unicamente enquanto entidade biológica, mas como um fenômeno sociocultural.

Portanto, torna-se necessário historicizar a doença e, conseqüentemente, a cura. A história da saúde e das doenças perpassa pela circulação de estigmas, preconceitos e exclusões de grupos sociais, como também pelas mudanças dos paradigmas de cura —seja popular ou acadêmico— e pelo funcionamento das instituições. Nesse sentido, o historiador Jacques Le Goff afirma que:

A doença pertence não só à história superficial dos progressos científicos e tecnológicos como também **à história profunda dos saberes e das práticas ligadas às estruturas sociais, às instituições, às representações, às mentalidades.** (1991, p. 8, grifos nossos).

Partindo disso, assevera-se que, identificar as moléstias que atingiam os grupos sociais no decorrer do tempo, auxilia na compreensão das suas condições sociais e culturais. Dessa forma, consideramos importante analisar a história da saúde e da doença da população negra na Paraíba do século XIX.

Sobre a composição demográfica, cabe apontar houve um aumento significativo da população negra livre (negros e pardos) a partir do Setecentos no Brasil, sobretudo na Paraíba. Esse crescimento pode ser explicado por diversos fatores, desde a taxa de nascimento da população negra livre como também a conquista da liberdade dos escravizados ao longo do século XIX (ROCHA, 2007). Em 1874, com o primeiro censo, percebe-se que a população negra era de 59% da população (188.241 pardos e 33,697 negros de 221.938) na Província da Paraíba. Nesse mesmo momento houve uma queda na porcentagem da

mão-de-obra escrava negra, ao ponto que entre 1851 e 1872, decresceu de 13,4% para 5,7% em relação a população total.

E para compreendermos quais as doenças que atingiam a população negra na província da Paraíba, utilizamos dados presentes em livros eclesiásticos de registros de óbitos, discutidos por Solange Rocha e José Antonio Novaes (2010), na Freguesia de Santa Rita e Eduardo Queiroz (2015), na Freguesia de Nossa Senhora dos Milagres de São João do Cariri. Vale ressaltar que, há diversos problemas e dificuldades em pesquisar nessa documentação devido à forma como eram registradas enquanto *causa-mortis*, vindo a ser comum encontrar nas descrições sintomas sendo ressaltados sem, necessariamente, estarem relacionados a um diagnóstico específico, como as febres e inflamações.

Solange Pereira Rocha e José Antônio Novaes da Silva (2010), analisaram 527 registros de óbitos da população negra e perceberam que desses, 282 eram escravizados (53,5%), 131 apenas identificados pela cor sem a condição jurídica (24,9%), 79 crianças ingênuas (15%), 24 pretos livres (4,5%) e 11 libertos (2,1%). Dos 527 registros de óbitos, apenas 365 continham a *causa-mortis*, tendo identificado 60 tipos diferentes de causa dos óbitos. Destarte, podemos afirmar que as principais causas de mortes entre a população negra eram a tísica (tuberculose), a bexiga (varíola), a diarreia/disenteria, as inflamações e as febres. Sendo esses últimos, sintomas que podem estar relacionados a outras várias enfermidades.

Segundo relatos da época, a tísica era considerada um flagelo devastador, principalmente para os escravizados e a população mais pobre (KARASCH, 2000). Desse modo, os discursos médicos e dos poderes públicos no século XIX, afirmava-se a relação entre a pobreza e a proliferação de doenças, considerando a população mais pobre um “perigo público”, “uma classe perigosa” (GUERRAND, 1985; CHALHOUB, 1996).

Para Karasch (2000), essa alta mortalidade pode ser explicada devido aos baixos padrões socioeconômicos, a condição de trabalho extenuante, o estresse contínuo, assim como a desnutrição, que serviam como um “convite à doença”. Entre 1840 e 1880, a tísica/tuberculose correspondeu a 4,6% das mortes da população negra na Freguesia de Santa Rita, atingindo um número maior entre as mulheres escravizadas (11 de 17 óbitos). Esse aspecto também foi notado por Karasch (2000), que aponta para a relação entre o lugar e tipo de trabalho dos escravizados e escravizadas.

As diarréias também vitimaram um grande número da população negra, cerca de 5,2% em Santa Rita. Devido às concepções médicas do século XIX, esse sintoma era tido como causa da morte, e muitas vezes não se dava outra explicação a não ser morte por diarreia

(KARASCH, 2000). A enfermidade poderia ser causada pela presença de vermes e parasitas intestinais, e também era sintoma de diversas doenças, inclusive o cólera. Esta era, sem dúvida, uma das moléstias mais letais que grassou no Oitocentos. Na província da Paraíba, houve surtos epidêmicos do *cholera-morbus* em 1856 e 1862, que dizimaram, respectivamente, 25.390 e 3.330 indivíduos (MARIANO & MARIANO, 2012).

Na Freguesia de Nossa Senhora dos Milagres de São João do Cariri, entre os anos de 1853 e 1872, os livros eclesiásticos de óbitos registraram a morte de 211 escravizados, dentre esses 25,59% foram vítimas do *cholera-morbus*. Eduardo Cavalcante Queiroz (2015), afirma que o número pode ser ainda maior, pois outros sintomas como a febre e o vômito estão também relacionados à doença. No subtópico *Doenças e Mortes de Escravizados na Freguesia de Nossa Senhora dos Milagres* presente em sua dissertação de mestrado, Queiroz também investiga o impacto do cólera para os proprietários de mão de obra escravizada. Percebemos assim, a epidemia de cólera enquanto um agente de desarranjo na ordem do trabalho e da sociedade paraibana. No relatório do presidente da província apresentado em 1857, discutia-se as dificuldades que a área da agricultura vinha passando na região, que: , que: “[...] ainda mais se agrava actualmente pela falta de braços, que se sente [...] os **escravos**, que existião, **diminuirão em numero com o cholera, que**

O relatório apresentado em 1858, também menciona a presença do cólera, que apesar da pouca mortalidade naquele ano, a maioria dos que padeceram foram os mais vulneráveis socialmente: “[...] A cholera-morbus apresentou-se na Cruz do Espirito Santo, Santa Rita e nesta Capital. Poucas victmas fez, pertecentes todas á **classe dos indigentes e escravos**”. (RELATÓRIO, 1858, p2. Grifos nossos).

Nesse sentido, o documento reforça que a epidemia do cólera agiu com maior intensidade na população escravizada. Ao se tratar de recenseamento e mapas da população, a mortalidade dos escravizados vítimas de cólera também foi apontada em periódicos na Paraíba:

Segundo o ultimo [recenseamento], que teve lugar em 1852 anda a população da Provincia por 212,000 almas, das quaes 25,000 escravos. **Tendo porem sido dizimada em 1856 pelo cholera a população escrava**, que, ainnda por outras causas de todos conhecidos, **tende a decrescer, creio que a limitar hoje a 20,000 almas se a tanto chegar.** (A REGENERAÇÃO, 27/04/1861, grifos nossos).

Ou seja, no jornal estimava-se a morte de mais de 5 mil escravizados vítimas de cólera em 1856. Segundo Ariosvaldo Diniz (1997), mesmo que a epidemia de cólera tenha se tornado um medo real para todos, foi sobretudo uma doença “seletiva” em relação às

camadas mais vulneráveis (livres pobres e escravizados). Sabemos que o cólera era transmitido a partir do consumo de água e comida infectada com a bactéria *Vibrio cholerae*, e encontrava uma população já debilitada. A mortalidade entre os negros era tamanha que, segundo Diniz (1997), começaram a acreditar que a doença era uma ferramenta dos brancos para exterminá-los.

Outra doença recorrente era a varíola, ou como conhecida na época, “bexiga”, responsável pela morte de 5,4% da população negra na freguesia de Santa Rita, entre 1840 e 1880. Era uma doença altamente contagiosa, provocada pelo vírus *Orthopoxvirus variolae*. Seu contágio se dava através do contato direto com as secreções de infectados. Nesses casos, a doença era agravada devido às condições de trabalho e moradia a que os escravizados eram submetidos, sendo a senzala um local suscetível para a transmissão da doença. Os sobreviventes de surtos epidêmicos da varíola ficavam com marcas permanentes em todo o corpo, sendo esses muitas vezes reconhecidos e estigmatizados enquanto “bexiguentos”, esses bastante encontrados nas páginas de jornais do século XIX.

Importante apontar que nos anúncios de fuga presente nos jornais, também encontramos registros de escravizados (as) vacinados contra a varíola, a exemplo de Rufino que havia sido “vacinado pouco antes de fugir” (O DESPERTADOR, 18/02/1869) e Francisco que havia “marcas de vacina em ambos os braços” (O REFORMISTA, 20/12/1849). Nesse sentido, Elaine Dias (2013) discorre sobre a possibilidade da influência do fim do tráfico intercontinental de escravos e um maior cuidado sobre essa mão-de-obra, devido principalmente ao aumento do preço.

Entretanto, apesar da vacina ter sido introduzida na Província no início do século XIX, ainda na segunda metade do Oitocentos, havia uma grande repulsa, medo da população em aceitar a inoculação por receio de adoecer e morrer. Além disso, havia poucos esforços do poder público em vacinar a população. Serioja Mariano (2019) destaca que os gestores públicos reclamavam dos vários obstáculos encontrados na Província, principalmente no interior. Entretanto, o que Mariano (2019) percebeu foi a divergência entre o discurso e a prática, nesse momento em que os gestores apontavam para a necessidade da inoculação da população, mas pouca verba era destinada para a área. Para ter-se uma noção quantitativa, no ano inteiro de 1860, na capital da Província foram “vacinados 300 indivíduos, sendo: Homens 187; Mulheres 113; livres 214; escravos 86; total 300” (A REGENERAÇÃO, 04/05/1861).

Em 1872, houve um surto epidêmico de varíola na povoação da Preguiça, no termo de Mamanguape, no qual o presidente da província justificou a mortes de inúmeras vítimas, pois

“quasi toda a população d’aquellas paragens é **pobres, ignorante e privada de recursos**” (FALLA, 1872, p.14, grifos nossos). Novamente, percebemos assim, a responsabilização das massas populares perante as doenças, sendo consideradas “ignorantes” também aos “benefícios” da vacinação. Como forma de combater o surto, foi enviado à região o cirurgião Antonio de Souza Nunes Pinto para o tratamento dos “doentes desvalidos”, sendo “autorizado o fornecimento de dieta e medicamentos aos mesmos” (*ibidem*, p.4).

Dois anos depois, em 1874, a varíola ainda grassava na Paraíba, com relatos de surtos epidêmicos em diferentes localidades na província: Pilar, Itabaiana, S. João, Pombal e Souza, e também na Capital, que

propagando-se por entre a população, **tornou-se uma verdadeira epidemia**, que com quanto não fosse extensa, com tudo victimava a população, em virtude do caracter maligno, de que se revestia (Inspeção de Saúde, 1874, p. 4, grifos nossos).

Torna-se bastante comum encontrar os sobreviventes desses surtos nos jornais que circulavam na Paraíba, principalmente através de anúncios de fuga dos escravizados:

Fugio hontem do engenho Mandacarú o escravo Cosme, crioulo de 35 annos de idade, alto, e barba fechada, tem bastante **marcas de bexigas**; quem o aprehender e levar ao referido engenho será bem recompensado (O PUBLICADOR, 2/10/1869, grifos nossos).

Esses e tantos outros anúncios fazem parte dos jornais que circulavam na província da Paraíba, em meados do século XIX. Nos apontam características de que esse escravizado havia tido varíola, tendo em vista o anúncio chamar a atenção para as marcas na pele. Diferente de anúncios de compras, venda e aluguel de escravizados (as), em que suas qualidades eram ressaltadas, apontando para a boa saúde desses, nos anúncios de fugas percebemos que a forma de descrever a pessoa escravizada é bastante diferente. Dias (2011) discorre que se tratava de uma espécie de “retrato falado”, pois, geralmente, apresentava o nome do (a) cativo (a), suas características físicas, seus costumes, onde viviam, os nomes dos proprietários, às vezes seu ofício e uma gratificação para quem o levasse de volta. Amantino (2007) aponta que esses anúncios tinham como propósito tornar os cativos reconhecíveis, e para isso ressaltam marcas que poderiam identificá-los.

Nos anúncios aparecem e são ressaltadas as perspectivas dos senhores de escravos, uma vez que são eles que descrevem as características físicas e também psicológicas dos (as) escravizados (as). Dessa forma, devemos perceber esses dados enquanto uma amostragem a ser contextualizada e problematizada, e seus resultados não devem ser vistos como absolutos. Mas, feito essas devidas ressalvas, essa documentação fornece indícios a respeito das

condições físicas e de saúde dos escravizados que fugiram, uma vez que mostram a presença de marcas de doenças e castigos físicos.

Analisando 30 tiragens dos anúncios de fuga de escravizados, presentes em *A Regeneração* e *O Publicador*, entre os anos 1860 e 1870, percebemos que são comuns marcas provenientes de doenças e castigos físicos. Aparecem nos periódicos as: *fistulas no queixo, marcas de bexigas, cara bexigosa, chagas em uma das canellas, cravos de bôba, cicatriz na barriga, defeito proveniente de um tumor, lobinho no rosto, cicatriz de espinhadellas, cravos nos pés, ossos do tornozelo salientes, pés inchados, mãos aleijadas, belide em um dos olhos, um dos pés um pouco torto.*

Além das marcas deixadas pela varíola, ou com relação à catarata, cistos, tumores e boubas, encontramos também outras alterações corporais recorrentes em determinadas partes do corpo como nas mãos e pés dos (as) escravizados (as). Em janeiro de 1866, era noticiado a fuga do escravo Antonio, que se evadiu do engenho Pochi de Cima, e foi descrito da seguinte forma:

Idade 18 a 19 anos, cor coriboca, ou fula, cabelo um tanto crespo, estatura regular, falla um tanto descansado, **com uma cicatriz em uma das cannellas, tem cravos em um dos pés**, e é um tanto acambetado, desdentado na frente, bocca grande, testa pequena e cabelluda em uma **grande cicatriz, sobre um dos peitos que parece um lombinho, tem no cangote uma marca que parece a letra A ou V [...]** (O Publicador, 27/01/1866, grifos nossos)

Antonio, segundo o anúncio, detinha diversas marcas e modificações corporais, provavelmente resultados das condições sociais, físicas e de castigos impostos a essa população. Ao analisarmos o anúncio podemos aferir que Antonio havia sido marcado com a letra inicial de um senhor de escravo com ferro quente na região da nuca, e essa queimadura resultou em uma cicatriz. Além dessa marca, possuía ainda outras cicatrizes, uma no peito e outra em uma de suas canelas, que poderiam ser decorrentes também de castigos físicos ou até mesmo acidentes de trabalho.

Possuía também cravos nos pés — algo bastante comum na documentação estudada. Esses cravos eram provenientes de bichos que “parece-se muito com uma pulga mui pequena [...] os negros, que andam descalços, são frequentemente incomodados por suas mordeduras.” (CHERNOVIZ, 1862). Como os (as) escravizados (as), via de regra, não poderiam utilizar sapatos —símbolos da liberdade—, muitos acabavam sendo vítimas de picada de insetos,

cobras e também cortes nos pés, o que poderia trazer graves consequências para a saúde do escravizado. A historiadora Mary Karasch (2000) afirma que caso esses insetos, os “bichos de pé”, não fossem bem removidos, poderiam causar infecções sérias e até mesmo deixar o indivíduo aleijado nos casos mais graves de infecções.

Em outro anúncio, o jornal *O Publicador* apresenta algumas deformações corporais de um escravizado, Antonio, este de 70 anos de idade, que fugiu em março de 1867. No documento, foi descrito como: “[...] bastante alto e cor bem preta, com falta de dentes na frente e bastantes cabellos brancos na cabeça. tem pouca barba e os **pés um tanto grossos** [...]” (O PUBLICADOR, 26/03/1867, grifos nossos). Caso semelhante ao escravizado João, de 22 anos, que também tinha “[...] pernas grossas, corpo grosso [...]” (O REFORMISTA, 25/08/1850). Nesses anúncios chama a atenção para as pernas grossas do cativo, podendo indicar sinais de elefantíase/filaríase, uma “doença causada por um parasita invasor que se instala nos vasos linfáticos” (KARASCH, 2000, p. 233). Esse parasita, transmitido por um mosquito, consegue obstruir o fluxo de linfa, o que gera o acúmulo de líquido e inchaço em alguns órgãos e regiões do corpo. O resultado desse processo é bastante visível, sendo comum no século XIX que os médicos acreditassem que a doença fosse a lepra.

Além disso, encontra-se entre os anúncios, pessoas com paralisias ou aleijadas que fugiram do cativeiro, a exemplo de Pedro, que aparentava ter aproximadamente 40 anos e era “meio coxo, por ter no pé direito uma paralyisia incompleta e já haver diminuição nos músculos” (LIMA, 2010 *apud* DIAS, 2011). Elaine Dias apresenta que essa paralisação dos músculos de Pedro tanto poderia ser recorrente aos anos de trabalho, ou até mesmo uma moléstia que era transmitida por um inseto, conhecido como “barbeiro” ou “bicho de parede”. A doença poderia ser a *tripanossomíase americana*, conhecida atualmente como Doenças de Chagas, e que entre seus sintomas está o inchaço do rosto e das pernas. Dias também discorre sobre a relação desses insetos com a moradia dos escravizados, uma vez que os insetos vivem e se reproduzem em casas feitas de barro, algo característico nas casas dos mais pobres e as senzalas da Parahyba no oitocentos.

Marcas de castigos também aparecem enquanto descrições corporais dos cativos que fugiram. Cypriano, escravo do capitão Ignacio do Rego Toscano de Brito, fugiu do engenho Conceição do Pacaré em março de 1866. Era uma “cabra avermelhado, bonita figura, com 22 anos de idade, corpo cheio, altura regular, pernas finas, pés seccos e limpos [...] **junto as nadegas deve ter signal de relho.**” (O Publicador 24/04/1866, grifos nossos). Ou seja, provavelmente já havia sofrido algum castigo físico do seu senhor. Condição semelhante à de Anna que tinha “algumas marcas de xixote” (JORNAL DA PARAHYBA, 27/06/1864 *apud*

DIAS, 2011). Marcia Amantino (2007), discorre que as evidências de condições patológicas, levantadas através dos anúncios de fuga, pela sua natureza e frequência com que ocorriam, reforçam a ideia de que um dos grandes motivos que levavam os escravizados a fugir foram os maus-tratos, infligidos, talvez, com a intenção de marcar o corpo como lição para aquele e outros rebeldes.

Os jornais também possibilitam o levantamento de dados sobre as doenças da população negra. Coletamos obituários presentes no jornal *O Publicador* entre os anos de 1864 e 1869. Em relação a esse tipo de fonte, devemos levar em conta que os obituários não citam a cor dos defuntos, mas informam o nome, a causa da morte, a condição jurídica no caso dos escravizados (além do nome do proprietário) e a naturalidade dos livres e libertos que foram sepultados na Capital. Além disso, esses registros muitas vezes apresentam informações incompletas e sem padronização dos óbitos. Mapeamos a morte de 1665 indivíduos, e dos falecidos podemos identificar 229 negros. Sendo 106 mulheres escravizadas, 109 homens escravizados, 1 livre e 1 liberto, e 12 sem condição jurídica. Em relação à naturalidade, temos 12 africanos e 14 paraibanos, e 206 sem a descrição. As doenças mais comuns estão expressas na tabela 1, mas também aparecem: *feridas na boca, feridas na garganta, hypertrophia, inflamação no baço, tísica, asthma, estupor, paralysisa, moléstia pulmonar, parto e queimado* (O PUBLICADOR, 1864-869).

Tabela 1 - Doenças que mais acometiam os escravos

<i>Causa mortis</i>	Moléstia interior	Espasmo	Camaras de sangue	Hydropesia	Dyarrhea/ desinteria	Outras
Vítimas	43	35	22	12	9	108

Tabela feita por nós através dos dados coletados no jornal *O Publicador* (1864-1869).

Algumas dessas doenças/sintomas podem estar relacionadas com as condições de trabalho, a falta de vitaminas na dieta e as habitações pouco salubres. Outras enfermidades estão ligadas ao aparelho nervoso. Luciano Lima (2008) ao analisar as *causa-mortis* em Campina Grande no século XIX, também percebeu a presença de hydropesia, tísica, câmaras de sangue, espasmos, constipação e asma enquanto doenças mais frequentes através de livros de óbitos e inventários *post-mortem*.

Lima (2008) apresenta que a hydropesia/anasarca resultava em um acúmulo de líquidos corporais que se concentravam nos membros inferiores do corpo. A doença pode

estar relacionada justamente a uma alimentação com déficit de nutrientes e a jornada extenuante de trabalho.

Em relação à asma, Lima aponta que as condições de trabalho em campos de algodão na região serrana, permitiram que os escravizados inalassem resíduos dessas plantas, prejudicando os seus pulmões (LIMA, 2008, p. 193). Cabe aqui apontar, que a maioria dessas doenças analisadas advinham de causas infecto-parasitárias, nutricionais e do sistema nervoso, respiratório e digestivo, e que cada doença citada poderia render uma vasta discussão.

Para além da doença e do doente, torna-se fundamental compreender as formas de tratamento empreendidas pela população negra. No Brasil oitocentista, o ofício de curar era exercido por diversos sujeitos sociais que recorriam a conjuntos de conhecimentos e práticas, advindos de suas culturas (ROCHA & SILVA). Sejam os físicos e cirurgiões, com formação acadêmica e de fundamentos epistemológicos europeus, como também os barbeiros, curandeiros e feitiçeiros, entre outros, que possuíam conhecimento prático-popular com referências dos povos indígenas e africanos. Entretanto, na prática existia uma circulação e apropriação desses conhecimentos por meio de trocas culturais (MARIANO, 2015).

Esses ofícios de cura passavam pelo crivo do Estado imperial, sendo necessário um atestado de domínio da prática, emitido por um mestre da região, como também um autoexame. Através das licenças, o Estado imperial regulava e demarcava os limites das atividades de práticas de cura. Entretanto, grande parte desses práticos não tinham interesse em regularizar o seu ofício (PIMENTA, 1998), devido, principalmente, às condições socioculturais e a multiplicidade de tarefas empreendidas.

Na Parahyba do Norte, podemos perceber a multiplicidade de tarefas feitas pelos barbeiros sangradores através dos anúncios de jornais, e como oficializar poderia prejudicar os negócios desses agentes. Em uma das tiragens, João Francisco de Andrade anunciava a abertura de sua loja na Capital, ele sendo “cabelleirero, barbeiro, dentista e sangrador”. Dentre suas funções “Corta e friza cabellos [...] Abre e chumba com platina [os dentes], [...] Sangra com muito cuidado, tem boas bixas de Hamburgo e excellentes ventosas” (O PUBLICADOR, 26/05/1869, p. 3).

Como citado, João Francisco de Andrade utilizava o método de sangria, uma das formas indispensáveis de tratamento das doenças no Oitocentos, praticado principalmente pelos barbeiros sangradores. Esse tratamento consistia na eliminação do sangue através de sanguessugas ou escarificando a pele com um objeto pontiagudo (KARASCH, 2000). Segundo a tradição europeia da “Teoria dos Humores” de Hipócrates, acreditava-se que as

doenças eram causadas devido ao desequilíbrio dos quatro elementos do corpo: sangue, fleuma, bile amarela e bile negra. Então, como forma de reequilibrar o organismo, era necessário a eliminação do elemento que estava em desequilíbrio, seja através dos vomitórios ou das sangrias.

No Brasil oitocentista, a população negra (escravizados, livres e libertos) basicamente monopolizava a prática de sangrias no meio urbano (PIMENTA, 2018). Podemos conjecturar que um dos motivos estava relacionado ao fato que essa prática detinha um caráter manual e limitava-se à pequenas incisões, e dessa forma era relegada pelos grupos mais elitizados. Para além disso, era uma oportunidade do escravizado em acumular pecúlio, podendo então comprar sua carta de alforria, ou seja, não só significava uma possibilidade de melhora na vida para os escravizados, mas também um ofício para livres e libertos (PIMENTA, 2018).

Durante o processo da diáspora negra, houve a assimilação da técnica de sangria em todo o Império, e se tratando da Paraíba, há registros de dois barbeiros negros, o João Barbeiro e Antonio Leite que “eram considerados peritos nessa área” (SÁ, 1999 *apud* ROCHA & SILVA, 2010, p. 37). Todavia, práticas similares de sangrias também eram utilizadas entre povos negros da região centro-ocidental da África, que foram trazidos ao Brasil como escravos. Essa prática voltava-se ao caráter religioso do corpo humano, na qual compreendia-se o sangue enquanto condutor do espírito, e que as entidades malignas entravam em contato com o sangue através dos orifícios, provocando as doenças. Assim, o ato da sangria era a libertação do corpo e da alma perante essas entidades danosas (ROCHA & SILVA, 2010).

Além do barbeiro, havia os feiticeiros/curandeiros que utilizavam da magia, do culto à entidades e de ervas para curar os enfermos, os quais também traziam aspectos presentes em culturas africanas e indígenas. Guimarães (2016) demonstra que essa prática recorria a espíritos, entidades e beberagens feitas por uma junção de ervas e raízes, algumas dessas até desconhecidas pela medicina acadêmica (GUIMARÃES, 2016). Produziam também alguns amuletos contra o “mau-olhado” e doenças, que eram feitos com algumas ervas que, segundo os feiticeiros, tinham propriedades mágicas (ROCHA, 2010).

No entanto, havia no discurso uma certa hierarquia dos conhecimentos, construída através da relação entre a medicina acadêmica e o Estado Imperial, percebida principalmente através da elite. Nayana Mariano (2015) afirma que durante o século XIX, a institucionalização da medicina permitiu a penetração de seus conhecimentos na sociedade, e que nesse momento houve um deslocamento da atenção médica “antes restrita aos indivíduos

doentes, para a produção de saúde da população, como um saber científica indispensável ao exercício do poder do Estado” (MARIANO, 2015, p.71).

Nesse sentido, as elites políticas possuíam projetos de construção de um país civilizado, e para isso, os “parâmetros europeus” deveriam ser seguidos nos trópicos. Então médicos e políticos estiveram comprometidos na redefinição das noções de poluição ritual, através de critérios da medicina que visavam “civilizar” as práticas fúnebres e de cura, podendo percebê-los também como ferrenhos críticos à prática de enterro em igrejas (REIS, 1991). As doenças deveriam ser combatidas, assim como as práticas de cura da população mais pobre, vistas enquanto socialmente atrasadas e perigosas. Percebemos essa posição nos Códigos de Posturas Municipais na Província da Paraíba, que tratavam sobre a execução da limpeza, iluminação, segurança dos logradouros públicos, proibição de práticas de cura consideradas mágicas, como também estabeleceram critérios para a construção de cemitérios longe da população (LIMA, 2010).

As medidas para o controle de práticas e costumes da população negra, como também para a higienização da sociedade tornam-se evidentes a partir dos Códigos de Posturas Municipais na província da Paraíba, como observamos anteriormente. Na Vila de Independência (1883), e no Município de Bahia da Traição (1886) foram **“absolutamente proibidas as curas chamadas de feitiço”**, caso contrário, os indivíduos que fossem encontrados “no exercicio d’essa profissão, serão multados em dez mil réis e sofrerão oito dias de cadeia”, podendo ser aplicado também aos enfermos que utilizaram da cura (Posturas Municipais, 1886, p. 31-32, grifos nossos). Destarte, Lima (2016) discute que em 1880, o jornal *A Imprensa* noticiava sobre a prisão de “Sabino José d’Oliveira e outro companheiro [José Marcos Ribeiro], **curandeiros de feitiço**, que **exerciam sua arte em uma escrava** de D. Maria das Lages [...]” (A IMPRENSA, 1886 *apud* LIMA, 2016, p. 1, grifos nossos). Dessa forma, determinadas práticas de cura, como os feitiços, constituíram-se enquanto ilegais conforme às autoridades públicas — sendo essa uma das formas que os agentes da medicina acadêmica se utilizavam do Estado para legitimar sua prática.

Para além das práticas de cura populares, a população pobre e os escravizados também recorriam aos serviços do Hospital da Santa Casa da Misericórdia em casos graves, em busca de abrigo e tratamento. Para Karasch (2000), esses escravizados só eram mandados para as Santas Casas quando estavam morrendo ou não encontravam atendimento mais barato, sendo até mesmo abandonados pelos proprietários. Em 5 de Maio de 1883, o jornal *O Emancipador*, noticiava sobre João e Fabricio, dois escravizados que foram abandonados doentes na Santa Casa da Misericórdia da Parahyba. Eles foram recolhidos ao hospital

enquanto pessoas desvalidas, João em agosto de 1881 e Fabrício em outubro de 1882. Até que em 1883 “apparece um Sr. Epaminondas de Barros Brito Lyra querendo levar estes pardos como seus escravos” (O EMANCIPADOR, 05/05/1883, p. 2), que ainda estavam enfermos. Entretanto, o Sr. Epaminondas relutava ao não querer pagar os serviços prestados pela Santa Casa aos enfermos (respectivamente 780\$000rs e 360\$000rs).

Ao serem questionados sobre como foram conduzidos para a Santa Casa, João e Fabrício responderam que “sendo abandonados pelo senhor para que se tratasse fora de casa, e não tendo elles recursos algum procurarão o hospital”. Nesse momento, cria-se um impasse sobre o futuro desses sujeitos, pois de acordo com o artigo 6º da lei de 28 de setembro de 1871, também conhecida como Lei do Ventre Livre “Serão declarados libertos:”, §4: “Os escravos abandonados por seus senhores. Se estes os abandonarem por invalidos, serão obrigados á alimentai-os, salvo o caso de penuria, sendo os alimentos taxados pelo juiz ele orphãos” (Lei n 2040, de 28 de setembro de 1871. Não encontramos documentos que permitam acompanhar a resolução do caso, mas vale citar que *O Emancipador* apontava para a necessidade do juiz de orphãos em proteger essa “classe desvalida”. (O EMANCIPADOR, 05/05/1883, p.2).

Por fim, percebemos na documentação analisada que as mortes, por doenças infecto-parasíticas e contagiosas, demonstram a relação entre a doença e a realidade social do doente, no nosso caso a população negra na Paraíba oitocentista. As fontes nos fornecem aportes para perceber as condições de vida e como elas afetaram a saúde daquela população. Também é relevante apontar que no século XIX não eram só os médicos que cuidavam das doenças, como demonstramos, havia uma diversidade de práticos que atuavam na cura. O que nos faz reforçar a ideia de que as doenças e a cura não podem ser vistas apenas enquanto processos biológicos, pois são, também, fenômenos socioculturais que fazem parte do cotidiano das pessoas e portanto, da história.

REFERÊNCIAS

Fontes

- Anúncios e notícias encontrados no periódico A Regeneração (1860-1862). Parahyba: Typographia Parahybana. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/docreader.aspx?bib=817481&pesq=>
- Anúncios e obituários encontrados no periódico O Publicador (1864-1869). Parahyba: Typographia José Rodrigues da Costa. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/docreader.aspx?bib=215481&pesq=>
- BRASIL. Anotações á Lei n.º 2040 de 28 de setembro de 1871. Seguida de todas as leis e decretos relativos à escravidão, tráfico de africanos, locação de serviços, avisos e decisões dos tribunais, e de um formulário de todas as ações. Maranhão: Typographia do Frias. 1876. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/handle/id/185618#:~:text=Ementa%20da%20lei%20n.,a%20liberta%C3%A7%C3%A3o%20anual%20dos%20escravos%22>.
- Falla dirigida á Assembléa Legislativa Provincial da Parahyba do Norte pelo Exm. Sr. 3º Vice-Presidente da Provincia Dr. José Evaristo da Cruz Gouveia em 07/06/ 1872. Parahyba: Typographia Conversadora. Disponível em: <http://ddsnext.crl.edu/titles/178#?c=4&m=0&s=0&cv=0&r=0&xywh=-1224%2C-139%2C3934%2C2775>
- Notícia encontrada no periódico O Emancipador (1883). Parahyba: Typographia Liberal. Disponível em: <http://www.cchla.ufpb.br/jornaisefolhetins/acervo.html>
- PARAHYBA. Governo Provincial. Collecção das Leis Provinciaes da Parahyba do Norte ano de 1883. Parahyba: Typographia José Rodrigues da Costa, 1883.
- PARAHYBA. Governo Provincial. Collecção das Leis Provinciaes da Parahyba do Norte ano de 1883. Parahyba: Typographia José Rodrigues da Costa, 1886.

Bibliografia

- CAVALCANTE, Eduardo. Tecendo redes, construindo laços de solidariedade: a formação de famílias negras, a prática de compadrio e a morte e escravizados e libertos no cariri

paraibano (São João do Cariri/1850-1872). Dissertação de mestrado, UFPB. João Pessoa, 2015.

- CHALHOUB, Sidney. Cidade Febril: cortiços e epidemias na Corte imperial. São Paulo: Cia. das Letras, 1996.

- CHERNOVIZ, Pedro Luiz. Dicionário de Medicina Popular. Paris: Casa do autor, 1862.

- DIAS, Elaine Cristina Jorge. As condições físicas e de saúde dos escravizados nos anúncios de jornais na Paraíba oitocentista (1850-1888). Belo Horizonte: Revista Temporalidades, Vol.3, n.º2 (Ago.Dez. 2011).

DINIZ, Ariosvaldo. Cólera: representações de uma angústia coletiva (A doença e o imaginário social no século XIX no Brasil). Tese de doutorado, Unicamp. Campinas, 1997.

- FIGUEIREDO, Betânia. As Doenças dos Escravos: Para a história das Ciências da Saúde. IN: NASCIMENTO et al.; Uma História Brasileira das Doenças. Rio de Janeiro: Mauad X, 2006.

- GUERRAND, Roger-Henri. Guerra à Tuberculose. IN: LE GOFF, Jacques (Org.). As Doenças têm história. 1ª Ed. Lisboa: Terramar, 1985.

- GUIMARÃES, Maria. Civilizando as Artes de Curar: Chernoviz e os manuais de medicina popular no Império. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2016.

- KARASCH, Mary. A vida dos escravos no Rio de Janeiro (1808-1850). São Paulo : Companhia das Letras, 2000.

- LE GOFF, Jacques (Org.). As Doenças têm história. 1ª Ed. Lisboa: Terramar, 1985.

- LIMA, Luciano Mendonça. Cativos da “Rainha da Borborema”: uma história social da escravidão em Campina Grande- Século XIX. Tese de doutorado, UFPE. Recife, 2008.

- LIMA, Maria da Vitória. PRÁTICAS RELIGIOSAS DE CURANDEIROS E FEITICEIROS NEGROS NA PARAÍBA DO NORTE OITOCENTISTA. IN: Costa, Valéria; et al. Religiões Negras no Brasil: Da escravidão à pós-emancipação. São Paulo: Selo Negro, 2016.

- MARIANO, Nayana. Educação pela higiene: a invenção de um modelo hígido de educação escolar primária na Parahyba do Norte (1849-1886). João Pessoa: Ideia, 2015.

- MARIANO, Serioja & MARIANO, Nayana. O medo anunciado: a febre amarela e o cólera na Província da Paraíba (1850-1860). Revista Fênix. João Pessoa, ano IX, v.9, p. 1- 20, 2012.

- MARIANO, Serioja. EM FAVOR DA HIGIENE PUBLICA, DA POLÍCIA SANITÁRIA E DO BEM GERAL: AS MEDIDAS DE COMBATE À VARÍOLA NA PARAHYBA NO SÉCULO XIX. Anais de publicação do 30º SNH- Recife, 2019.

- NASCIMENTO, Dilene & SILVEIRA, Anne Jackeline. A doença revelando a história—uma historiografia das doenças. In: NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. CARVALHO, Diana Maul de. (orgs.). Uma História Brasileira das Doenças. Brasília: Paralelo. 2004, p. 13-30.
- PIMENTA, Tânia. Doenças. IN: SCHWARCZ et al. Dicionário da Escravidão e da Liberdade: 50 textos críticos. São Paulo: 1ª ed. Companhia das Letras, 2018.
- REIS, João José. A morte é uma festa: ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX. São Paulo: Cia. das Letras, 1991.
- ROCHA, Solange. Gente negra na Paraíba oitocentista: população, família e parentesco espiritual. Tese de doutorado, UFPE. Recife, 2007.
- SCHWARCZ, Lilia. O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil 1870-1930. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.
- SILVA, José Antônio Novaes da; ROCHA, Solange. Doenças de Pessoas Negras e Práticas de Curar na Freguesia de Santa Rita (1840-1880). IN: ROCHA et al; População Negra na Paraíba. 1ª Ed. Campina Grande: EDUFCG, 2010. p. 35- 49.