

Doenças de escravos em Vassouras, 1840-1880: principais causas *mortis* e suas diferentes implicações

Iamara da Silva Viana*

Resumo: O presente trabalho objetiva apresentar algumas considerações em torno das doenças de escravos na sociedade escravista de Vassouras nos anos de 1840 a 1880. Os dados de nossa pesquisa possibilitam pensar a relação entre as instituições de poder e os cativos. Suas doenças motivavam as preocupações senhoriais antes de sua aquisição, pois alguns traços físicos poderiam ajudá-los na precaução de gastos futuros. Nesse sentido, pretendemos cotejar a maneira pela qual as moléstias são mencionadas em documento religioso – os livros de óbitos da paróquia – e nos inventários *post mortem* – documento político. As condições de morte analisadas apresentam aspectos sociais sobre manutenção da ordem e reprodução de valores, legitimados pelos diferentes agentes.

Palavras-chave: Escravidão – morte – doenças.

Abstract: This paper aims to present some considerations about the diseases of slaves in the slave society of Vassouras, years 1840 to 1880. Data from our survey lead us to think about the relationship between power institutions and the captives. Their illness motivated some concerns of manors before their acquisition, as some physical features could help them in avoiding future expenses. Accordingly, we compare the way the diseases are mentioned in religious documents – the books of deaths of the parish – and in post-mortem inventories – political documents. The death conditions considered present aspects concerning the maintenance of social order and reproduction of social values, legitimized by the different social agents.

Keywords: Slavery – death – disease.

A morte, tema de nossa pesquisa, tomava grande espaço entre os escravos, especialmente pelas precariedades de higiene, alimentação, vestimentas e medicamentos. Esses fatores diferem muito das condições atuais, que elevam a expectativa de vida dos indivíduos em nossa sociedade. Desta forma, pensar a morte de cativos no oitocentos é pensar a complexidade na qual viviam e que perpassam questões econômicas, políticas, sociais e religiosas. Existe uma conexão entre o modo de viver e o modo de morrer (ELIAS, 2001:71) e nesse sentido o seu lugar social e simbólico apresenta outro problema do qual não podemos nos abster: suas causas. As doenças aqui tratadas serão vislumbradas na tentativa de cotejar a maneira pela qual são mencionadas em dois distintos documentos: um religioso – o livro de óbitos da paróquia – e um político – os inventários *post mortem* de proprietários.

* Mestre em História Social. Universidade do Estado do Rio de Janeiro / UERJ.

Número dos Mortos:

Na primeira metade do século XIX, no Rio de Janeiro, em média, quase dois mil e oitocentos escravos eram enterrados por ano entre 1840 e 1849 (KARASCH, 2000: 144). No caso de Vassouras, os números nos apontam menor quantitativo para a região do Vale em comparação com a capital do Império, tendo em vista as devidas proporções. Em 1840, eles totalizavam 14.333 indivíduos e apenas 14 tiveram um assento no livro de óbito da paróquia. Devemos considerar que poucos escravos puderam ter um registro oficial de morte; a grande maioria, provavelmente, foi enterrada nas próprias fazendas ou cemitérios clandestinos.

A primeira distinção social na morte era entre pessoas livres e escravas. O registro oficial nos permite uma amostra dos 6.722 indivíduos mortos para o período estudado. Analisando os diferentes grupos sociais, percebemos as diferenças que foram implementadas com o aumento da produção cafeeira e, conseqüentemente, do número de escravos e seus descendentes em Vassouras. O grupo dos livres, composto também por ex-escravos e seus descendentes, é mais complexo. Homens são maioria nos registros, mas a diferença entre estes e as mulheres é menor em relação à compreendida na análise de mortes de escravos. Entre os anos 1840 e 1880, 3.562 livres foram registrados no livro de Óbitos da Freguesia de Nossa Senhora da Conceição de Vassouras. Destes, 3.407 indivíduos (95.78%) receberam um assento. Libertos e forros são representados por 150 indivíduos (4.22%). Nesta segunda divisão, somente indivíduos com a designação “liberto” ou “forro” foram computados.

Escravos correspondem a 3.160 registros de óbito no livro paroquial, sendo 2.014 homens e 1.146 mulheres (63.73% e 36.27%, respectivamente). Os números reiteram a maior proporção de homens nos plantéis escravistas existentes, não apenas em Vassouras, mas nas demais Províncias do Império do Brasil. Eles se tornavam vulneráveis à condição do tempo, pouca vestimenta, alimentação inadequada e provavelmente à pouca higiene. As mulheres também estavam sujeitas aos mesmos tratamentos, mas a maioria delas era utilizada para os trabalhos e ofícios domésticos, o que pode sugerir maior sobrevida.

Tabela 1 - Distribuição da Naturalidade (região de embarque) dos escravos africanos que morreram em Vassouras, 1840-1880.

Região Africana	Naturalidade	Homens		Mulheres		Total	
		No	%	No	%	No	%
África Ocidental	Mina	12	6.8	5	2.8	17	9.6
África Centro-Oeste	Angola	11	6.2	13	7.3	24	13.5
	Benguela	29	16.4	10	5.6	39	22.0
	Cabinda	16	9.0	3	1.7	19	10.7
	Cassange	7	3.9	2	1.1	9	5.0
	Congo	24	13.5	5	2.8	29	16.3
	Canguela	0	0	1	0.6	1	0.6
	Monjolo	3	1.7	1	0.6	4	2.3
	Muange	1	0.6	1	0.6	2	1.1
	Rebolo	2	1.1	1	0.6	3	1.7
África do Leste	Inhambana	1	0.6	0	0	1	1.1
	Moçambique	22	12.4	1	0.6	23	13.0
Não Determinada	Camondongo	1	0.6	0	0	1	0.6
	Costa	3	1.7	1	0.6	4	2.3
	Pilar	1	0.6	0	0	1	0.6
TOTAL		133	75.1	44	24.9	177	100

Fonte: Registro de Óbitos de escravos. CDH.

Tabela 2. Escravos africanos com origem não especificada. 1840-1880.

Região	Origem	Homens		Mulheres		Total	
		No	%	No	%	No	%
Não especificado	Africano	48	5.96	10	1.24	58	7.20
	Nação	328	40.74	85	10.56	413	51.30
	Crioulos	195	24.22	139	17.26	334	41.49
TOTAL		571	70.93	234	29.07	805	100

Fonte: Registro de Óbito de escravos. CDH.

Objetivando conhecer a origem dos cativos mortos, produzimos as tabelas 1 e 2, agrupando-os segundo a origem descrita nos assentos de morte. Os percentuais foram calculados com base no total dos mesmos para todo o período, 3.162. Os dados quantificados demonstram que os escravos que mais morriam, e que tiveram sua origem informada, eram os procedentes da África Centro-Oeste. Os Benguelas correspondiam ao maior número de óbitos dentro deste grupo (39), seguidos por Congos (29), Angolas (24) e Cabindas (19). Da região da África do Leste, os Moçambiques merecem menção, pois totalizaram 23 óbitos. Os de origem africana totalizam 177 (5.60%) indivíduos. Contudo, eram os crioulos, escravos nascidos no Brasil, que constituíam o maior número: 334 (10.57%), sendo 195 homens (6.17%) e 139 mulheres (4.40%). Se somarmos todos os africanos, que tiveram sua origem

registrada, temos um total de 648 (20.50%) mortos no período de 1840 a 1880, destes 78.55% são homens e 21.45%, mulheres.

Um conjunto de fatores certamente os levava ao túmulo mais cedo, homens, mulheres e crianças que quase nunca tinham a possibilidade de serem tratados por um cirurgião ou médico. As diferentes classificações e informações sobre os mortos, principalmente nos livros dedicados às pessoas livres, demonstram a distribuição desigual da mortalidade, refletida na sociedade desigual da Vassouras Oitocentista.(VIANA, 2008). ¹ A transposição social de ex-cativos pode ser percebida nos enterros e suas diferentes representações simbólicas. ² Entre estes, uma pequena parcela pertencia às famílias abastadas, a grande maioria vivia na pobreza. Entretanto, a escravidão trazia consigo a marca da divisão social, política e econômica. Homens e mulheres, africanos e seus descendentes, eram utilizados para produzir riquezas. Seu trabalho era utilizado à exaustão e sua vida útil era muito curta.

Doenças, *Causas Mortis* e possíveis tratamentos.

As moléstias de escravos eram fato conhecido de fazendeiros e indivíduos que se dedicavam à medicina. Imbert, médico no século XIX, define em seu manual a maneira pela qual um proprietário deveria escolher seus cativos, na tentativa de evitar futuros infortúnios, fossem relativos ao trabalho no eito ou em relação à facilidade em contrair enfermidades. Enfatiza características desejáveis aos negros, estas associadas às melhores condições e a indivíduos mais saudáveis, tendo em vista os serviços árduos que deles se esperavam. O escravo não deveria apresentar alguns “defeitos”. Associava doença física à questão moral, ou seja, sua perspectiva de doença incluía, também, conduta e hábitos julgados válidos por aquela sociedade e relacionados a algum tipo de moléstia. Desta forma, seria prudente “escolher” um negro que:

[...] seja o pé redondo, a barriga da perna grossa, e o tornozelo fino, o que a torna firme; que a pelle seja lisa, não oleosa, de huma bella cor preta, isenta de manchas, de cicatrizes, e de odor demasiado forte; que as partes genitales sejam convenientemente desenvolvidas, isto he, que nem pequem por excesso, nem por cainheza, que o baixo ventre não seja saliente, nem o embigo mui volumoso,

¹ Nossa pesquisa de mestrado privilegiou as diferenças sociais e hierárquicas presentes nas formas de bem morrer, as possibilidades de ascensão social e rompimentos na sociedade escravista de Vassouras no oitocentos. Essas diferenças se fazem presentes na forma de inumação, vestimentas de cadáveres, sacramentos recebidos, condição jurídica atual ou anterior ao óbito, situação econômica.

² Sobre a questão ascensão social ver: SANTOS, Lucimar Felisberto dos. *Cor, identidade e mobilidade social: crioulos e africanos no Rio de Janeiro (1870-1888)*, dissertação apresentada na Universidade Federal Fluminense, 2006.

circunstancias em que se originão sempre as hernias; que o peito seja comprido, profundo, sonoro, as espaldas desempenadas, sem todavia estarem mui desviadas do tronco, signal de não estarem os pulmões bem collocados; que o pescoço esteja em justa proporção com a altura do individuo, e que não offereça aqui e alli, mormente sob a queixada tumores glandulosos, sinal evidente de afecção escrofulosa, que conduz cedo ou tarde a uma tísica, que os músculos dos membros, do peito e das costas, sejam bem salientes; que as carnes não sejam molles, e sim rijas, e compactas; e que o negro em fim deixe entrever no seu semblante o aspecto, ardor e vivacidade: reunidas todas estas condições, ter-se-ha hum escravo, que apresentará a seu Senhor, todas as garantias desejaveis de saude, força e intelligencia. (IMBERT, 1839: 3).

O doutor Imbert afirma que, se lembradas todas as suas indicações, o proprietário será feliz por adquirir um indivíduo dotado de saúde, força e inteligência. Observados os fatores físicos apontados, haveria garantia de boa compra, que poderia proporcionar muito trabalho dos negros sem muitos gastos com saúde, que, provavelmente, demandava um bom investimento do senhor. Ele analisa diversas doenças; aqui privilegiaremos duas das principais.

Uma das doenças que mais geravam óbito, a tuberculose, também é mencionada por Imbert. A maneira inicial de precaução contra o mal seria comprar cativos cujos “pescoço[s] esteja[m] em justa proporção com a altura do individuo, e que não ofereça[m] aqui e ali, mormente sob a queixada tumores glandulosos”, estes, associados diretamente à aquisição de tísica, nome dado à tuberculose, muito comum à época. Comprar escravos fortes e saudáveis não significava uma vida útil extensa. O trabalho forçado sob condições precárias, ocasionava outros problemas que afastavam o cativo de suas tarefas: defeitos físicos de naturezas diversas. Estes foram facilmente identificados nos inventários *post mortem*, onde deformidades físicas e doenças estavam associadas ao preço do cativo.

As moléstias que acometiam os escravos, na visão de especialistas do século XIX, eram legado do seu território de origem; tais doenças atravessaram o oceano Atlântico e se propagaram, atingindo brancos e indígenas. Estudos mais recentes demonstram que “muitos parasitas intestinais, só se tornam visíveis como causa de doença em populações sedentárias, agrícolas”. A epidemiologia histórica tem por objetivo estudar como “mudanças na forma de ocupação do território, na organização social, podem ter como resultado uma nova equação nosológica, a partir de elementos pré-existentes” (CARVALHO, 2007: 6). Esse estudo desqualifica algumas questões em torno da interpretação de que ameríndios tiveram sua boa saúde transformada quando da chegada de europeus.

Segundo Diana Maul, no caso dos africanos, a epidemiologia histórica contribui para a análise das possibilidades de conhecer quais as doenças que existiam no território africano no

século XIX e se elas foram capazes de cruzar o oceano a partir do século XVI e chegar a outro continente. Também estudar as doenças que tinham agentes etiológicos existentes, as quais só foram viabilizadas a partir do tráfico de escravizados.

As doenças relacionadas nos registros de óbitos podem ser consideradas como fatais para escravos, libertos e livres. As que constam nos inventários, geralmente estavam associadas ao preço do cativo, uma parte dos bens do proprietário. Podemos citar *Rita*, crioula, que não teve valor mencionado, provavelmente por estar muito doente. Organizamos as doenças que mais promoviam o óbito de escravos e livres como: *doenças infecto-parasitárias, sistema respiratório, sistema digestivo, sistema nervoso, primeira infância, causas violentas e defeitos diversos, sistema circulatório, osteomuscular, gravidez e parto, idade avançada e causas mal definidas*.

Os dados obtidos em nossa pesquisa nos apontam que a tuberculose era uma das *causas mortis* mais presentes entre escravos e livres. Ela concerne ao grupo de *doenças Infecto-parasitárias*, tendo causado 46.66 % de óbitos de cativos. Se computarmos esta doença no total de todas as que foram registradas, teremos 10.03 %. Entre os livres, a mesma gerou 56.25 % de mortes neste grupo de moléstias. Nele, somente a tuberculose tirou a vida de 16.62 % de indivíduos. Cotejando sua manifestação entre os dois grupos, ela foi mais fatal para os livres.

Doença antiga em todos os continentes, inclusive na América, não pode ser pensada como uma doença que atingia especialmente escravos, como aponta Mary Karasch (KARASCH, 2000: 209-212). Nas cidades européias ou americanas, durante a primeira metade do século XIX, a tuberculose pode ser considerada epidêmica, apontada como a principal causa de morte. Atingia todas as classes sociais, mas as populações rurais deslocadas para as cidades eram as mais suscetíveis, fossem africanos ou não (CARVALHO, 2007: 7).

Nos óbitos analisados, percebemos uma quantidade significativa de escravos e de livres que morreram devido à tuberculose, ao comparar as informações com outras doenças que geraram morte em Vassouras. Do total de mulheres do Livro de Óbito de livres da Freguesia de Nossa Senhora da Conceição de Vassouras, atingidas por essa moléstia, 6 eram pretas (2.86%), 20 brancas (9.62 %), 12 pardas (6.77 %) e 11 sem cor atribuída (5.29 %). O total de descendentes de escravas é próximo ao de brancas, se considerarmos conjuntamente pretas e pardas. Entre os escravos, 12 mulheres (4.30%) e 16 homens (5.73%) foram atingidos pela doença. Em outras palavras, a tuberculose atingia diferentes classes sociais e diferentes etnias existentes na sociedade da Vassouras oitocentista. A incidência de mortes causadas por doenças infecto-parasitárias entre os livres é superior às de escravos.

As doenças respiratórias acometiam muitos escravos na sociedade escravista de Vassouras. Vários são os fatores que corroboraram para a existência dos males pulmonares. Algumas fazendas, na década de 1860, adotaram ventiladores movidos a força, que segundo Stanley Stein, aumentou a poeira dos engenhos, elevando o grau de insalubridade nos escravos, “percebido pelo hábito de tossir e cuspir acompanhado de complicações respiratórias” (STEIN, 1990: 65). Os escravos tiveram 8.6 % (24) de mortes relativas a essa causa. Os indivíduos livres, apenas 2.84% (20). Se compararmos todos os grupos de doenças relacionados, podemos verificar que neste se encontra a maior diferença. Nos períodos mais frios do ano, uma simples gripe poderia se tornar uma pneumonia.

Os africanos, segundo Mary Karasch, eram mais suscetíveis a essas doenças e “aparentemente tinham uma mortalidade mais alta e maior probabilidade de morrer delas que os brancos” (KARASCH, 2000: 242). Neste grupo de moléstias, a pneumonia foi a mais expressiva para os escravos: 3.94% do total das doenças registradas: 10 homens (3.58%) e 1 mulher (0.36) a tiveram como *causa mortis*. Para o mesmo grupo, a Bronquite (0.71%) foi mais representada entre os livres: 4 homens (0.57%) e 1 mulher (0.14).

Tabela 3 – Doenças de escravos listadas nos Registros Religiosos e nos Inventários de proprietários.

Grupo de Moléstias	Livro de Óbitos	%	Inventários	%
Infecto-parasitárias	60	21.51	50	2.44
Sistema Circulatório	31	11.11	12	0.58
Sistema Respiratório	24	8.6	43	2.10
Sistema Digestivo	12	4.30	9	0.44
Sistema Nervoso	22	7.86	2	0.10
Osteomuscular	4	1.44	51	2.48
Causas Violentas / Defeitos diversos	14	5.02	963	46.97

Fonte: Registros de Óbitos de escravos e Inventários *post mortem*, 1840-1880. CDH.

Nos inventários, as doenças são informadas condicionadas ao valor que deveria ser atribuído ao escravo. Portanto, de forma diferente da apresentada nos assentos de óbitos. O que interessava nesse tipo de documento é se a doença impossibilitaria o cativo para o trabalho, diminuindo o valor do patrimônio a ser considerado. Para ilustrar as divergências em ambos os documentos, elaboramos a tabela 3, quantificando o número de vezes que doenças relacionadas a cada grupo foi registrada nos mesmos.

Neste corpus documental, são catalogadas doenças ou imperfeições de cativos. Comparando com as que causavam óbitos, temos uma inversão dos valores atribuídos a cada um dos grupos. Se entre eles, nos livros paroquiais, as infecto-parasitárias eram as

responsáveis pelo maior número de óbitos, nos inventários, elas significam apenas 2.44%. As relacionadas ao sistema respiratório são 2.10%, e entre os escravos representam 8.6% do total. As de maior vulto são as moléstias que geravam defeitos e deficiências de um modo geral. Se levarmos em conta as relacionadas à visão, audição, invalidez, obesidade, defeitos nos membros inferiores e superiores, teremos um total de 46.97%. Consideramos que a relação existente entre imperfeições, moléstias e patrimônio norteavam as anotações feitas nos inventários *post mortem*. Essas informações também indicam os maus tratos defendidos por muitos fazendeiros como forma de manutenção da ordem escravista.

Algumas moléstias não afastavam, ao menos inicialmente, o escravo de suas atividades, não significando perda total de mão-de-obra e capital. Gonçalo, crioulo, embora doente, foi avaliado em 1.400.000 réis. Da mesma forma, José Pinto de Nação, 42 anos, perna de pau, que teve seu preço estimado em 1.200.000 réis. Mesmo sem um membro, alguns cativos tinham um custo, como Sabino, 5 anos, sem um braço, 400.000 réis. Outras, entretanto, constituíam perda no total do patrimônio, pois o cativo não teve nenhum valor a ele atribuído. Este é o caso de Eva Nação, com 50 anos de idade, doente, Maria, casange, diagnosticada como demente, Delfino, aleijado, e Floriano, inválido. Muitos são os impossibilitados para o trabalho por doenças congênicas ou adquiridas, que representam uma perda de patrimônio.

Os tratamentos dispensados aos cativos variavam de acordo com a condição do seu senhor. Alguns obtinham medicamentos da França, Londres e Holanda (MARIOSIA, 2007). Mas, provavelmente, os pequenos proprietários não dispunham de capital suficiente para tal gasto e utilizavam enfermeiros, que poderiam ser estudantes de farmácia (STEIN, 1990:230) e também escravos, bem como barbeiros e parteiras. Havia uma preocupação com o cativo doente, exigindo maior atenção para não haver perdas materiais:

hum doente, he durante sua enfermidade, hum ente apartado da sociedade de que elle he membro, e esta rigorosamente deve, directa ou indirectamente, interessar-se por elle, e prestar-lhe cuidados tão assíduos, como illustrados: faltar pois a hum dever tão sagrado he, a nosso ver, hum crime de lesa humanidade, e todo o individuo, que soportasse frio, silencioso, e insensivel diante de hum ente, que padece, ainda sendo seu mais cruel inimigo, mereceria ser taxado certamente de ter abjurado o mais nobre dos sentimentos, com que a natureza nos tem dotado, o amor do próximo [...](IMBERT, 1839:4).

Do ponto de vista econômico, as doenças de cativos relacionadas nos inventários de seus senhores quantificam a diminuição da mão-de-obra, os gastos com a dieta alimentar, remédios e cirurgião, em alguns casos, redução do valor do patrimônio, devido a escravos inutilizados pelas moléstias para os serviços na fazenda e na casa de vivenda. No contato com

as fontes, percebemos que muitos escravos que tiveram uma doença associada ao seu nome exerciam alguma função. Outros tantos foram desviados para funções mais leves e adequadas a sua nova condição física e/ou psicológica. O importante era utilizar ao máximo aquela mão-de-obra. As perdas, entretanto, não ficam restritas aos proprietários e ao total de seus bens. Os cativos sofreram perdas incalculáveis de serem descritas pelas fontes consultadas.

Diante do exposto, podemos apontar que as moléstias relatadas nos inventários são físicas, defeitos em diferentes partes do corpo, que demonstram as possíveis dificuldades presentes no cotidiano de escravos. Definidas como causas violentas ou acidentes, representam 46.97 % do total de doenças constantes nos inventários de proprietários. De acordo com os danos causados, em especial diante de uma invalidez, o cativo passa a não exercer nenhuma atividade, o que pode sugerir a presença de castigos físicos e psicológicos. Elas representavam as perdas senhoriais quanto à mão-de-obra e patrimônio, ligadas a questões econômicas.

De modo distinto, as causas *mortis* relatadas nos livros de óbito da paróquia de Nossa Senhora da Conceição de Vassouras, relatam que doenças do sistema respiratório, infecto-parasitárias e do sistema circulatório, ceifavam a vida da maioria dos escravos. Mortes violentas foram pouco representadas nos registros oficiais da igreja para livres e escravos, apenas 5.02%. A preocupação central da Igreja era mencionar o quanto o defunto era fiel aos seus costumes, indicando os sacramentos, a esmola, número de missas de corpo presente, de padres, e vestimentas fúnebres.

As diferentes implicações sociais, econômicas, causadas pelas doenças de cativos, transformaram as relações entre estes e seus proprietários, mormente após 1850, quando a quantidade de mão-de-obra diminuiu, fosse pela disponibilidade da mesma ou pelo alto preço. A atenção dispensada a sua propriedade humana tornou-se maior no que tange a alimentação, vestimentas, cuidados com higiene e saúde, como havia sido indicado nos manuais da década de 1830. O que em parte explicaria o maior gasto com remédios que poderiam ser comprados em distantes territórios.

Fontes Primárias:

Livro de Óbitos de Escravos da Freguesia de Nossa Senhora da Conceição de Vassouras / Centro de Documentação Histórica / CDH – 1º e 2º. 1820-1880.

Livro de Óbitos de Livres da Freguesia de Nossa Senhora da Conceição de Vassouras / Centro de Documentação Histórica / CDH – 1º e 2º. 1822-1880.

Inventários *post mortem* 1840-1880. Centro de Documentação Histórica de Vassouras / CDH.

Fontes impressas:

IMBERT J. B. A. *Manual do Fazendeiro*. Ou tratado doméstico sobre as enfermidades dos negros. 2ª. ed. Rio de Janeiro: Typografia Nacional, 1839.

Fontes Secundárias

ARIÈS, Philippe. *Hitória da Morte no Ocidente: da Idade Média aos nossos dias*. Tradução de Priscila Vianna de Siqueira. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1977. p. 9-26.

BOURDIEU, Pierre. *O Poder Simbólico*. Tradução Fernando Tomaz. 10ª. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2007.

CARVALHO, Diana Maul de. *Doenças dos escravizados, doenças africanas?* In: Ângela Porto (Org.). *Doenças e escravidão: sistema de saúde e práticas terapêuticas*. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz, 2007.

ELIAS, Norbert. *A solidão dos moribundos, seguido de, Envelhecer e morrer*. Tradução: Plínio Dentzien. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2001.

KARASCH, Mary C. *A Vida dos Escravos no Rio de Janeiro (1808-1850)*. Tradução: Pedro Maia Soares. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

MARIOSIA, Rosilene Maria. *Tratamento e doenças dos escravos da Fazenda Santo Antonio do Paiol, 1850-1888*. In: Ângela Porto (Org.). *Doenças e escravidão: sistema de saúde e práticas terapêuticas*. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz, 2007.

REIS, João José. *A morte é uma Festa: ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX*. São Paulo: Companhia das Letras, 1991.

SALLES, Ricardo. *E o Vale era o Escravo: Vassouras, século XIX – Senhores e escravos no coração do império*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2008.

SANTOS, Lucimar Felisberto dos. *Cor, identidade e mobilidade social: crioulos e africanos no Rio de Janeiro (1870-1888)*, dissertação apresentada na Universidade Federal Fluminense, 2006.

SCHNOOR, Eduardo. *O resgate dos inventários como documentos príncipes para a história da saúde dos escravos*. In: Ângela Porto (Org.). *Doenças e escravidão: sistema de saúde e práticas terapêuticas*. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz, 2007.

STEIN, Stanley J. *Vassouras: Um Município Brasileiro do Café, 1850-1900*. Tradução: Vera Bloch Wrobel. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

VIANA, Iamara da Silva. *Morte escrava e relações de poder em Vassouras (1840-1880): hierarquias raciais, sociais e simbolismos*. Dissertação apresentada na Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2008.