

Doenças, mortalidade e senzalas: caminhos e percursos

Keith Barbosa *

Resumo: A partir do encontro de reflexões em torno da história da escravidão e das doenças procuramos destacar nesta comunicação alguns cenários sobre a vida escrava até então pouco acessíveis ao olhar do historiador. Pretendemos apontar as possibilidades analíticas que surgem para o universo da temática da escravidão – especialmente para os múltiplos cenários atlânticos de escravidão e doenças– de abordagens comparativas cruzando escravidão, mortalidade e doenças.

Palavra-chaves: escravidão, doenças, mortalidade

Abstract: Starting from the encounter of reflections around the history of the slavery and of the diseases we tried to highlight in this communication some sceneries about the slave life until then little accessible to the history researchers. We intended to point the analytical possibilities that you/they appear for the universe of the theme of the slavery - especially for the multiples Atlantic sceneries of slavery and diseases - of comparative approaches crossing slavery, mortality and diseases.

Key-words: slavery, diseases, mortality

Sob diferentes caminhos e percursos, a nova história social da escravidão e pós-emancipação tem dado destaque a inúmeros personagens que emergem desse complexo processo histórico. Contrariando leituras que apresentavam uma sociedade escravista ora benevolente, ora cruel, nas quais, cativos pouco eram analisados como sujeitos históricos, historiadores vêm há pelo menos três décadas desenvolvendo novas abordagens através de variados aspectos da experiência negra no Brasil. Surgiram tanto novas perspectivas teórico-metodológicas, como diversos temas e fontes foram finalmente explorados ou mesmo revisitados, preenchendo lacunas a respeito de processos históricos que eram mais complexos do que até então se entendia. Entre outros aspectos, vários autores problematizaram os significados históricos da *agency*, do cotidiano, das sociabilidades e das culturas da escravidão, incluindo em suas abordagens o ponto de vista dos próprios cativos, libertos, africanos e crioulos. É nesse movimento de revisão, em perspectiva dialógica com outras áreas de conhecimento, que temas antes visto sob a *fresta da história* (PORTO, 2006) são reexaminados através de técnicas e métodos de análises mais sofisticados, associados ainda a

* Mestranda do Programa de Pós Graduação em História da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro e Bolsista da Fundação Carlos Chagas Filho de Apoio à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ). PPHU / UFRRJ

um rico acervo documental. Seguindo esses caminhos, vários estudos recentes sobre escravidão têm destacado a importância de se analisar a mortalidade escrava e as condições de vida cativa.

As pistas oferecidas com o cruzamento da análise da vida cativa e do exame das doenças nos permitem reconstruir vários cenários até então inacessíveis ao olhar do pesquisador, na medida em que nos oferecem possibilidades de compreender o contexto em que surgem. Porém, tais pistas podem nos levar a caminhos e descaminhos, tal é o desafio que recentemente a nova história social da escravidão tem encontrado. Condensar esses dois objetos não é tarefa fácil. Fugir das idéias cristalizadas que perpassam na historiografia a respeito das doenças e colocá-las como objeto de investigação histórica também exige extensas s

A relação direta entre deslocamento humano dos povos e de doenças através das margens do Atlântico está presente em importantes trabalhos historiográficos, que abordam as imigrações forçada e/ou voluntária. O impacto do tráfico atlântico passa a ser verificado através do aumento nos padrões de mortalidade escrava. No entanto, tal argumento sobre a conexão do tráfico “como agente da migração de doenças e patologias” (ASSIS, 2002:10) desqualifica as experiências africanas e escravas na diáspora como agentes de circulação de idéias, saberes, cosmologias e expectativas diante das doenças, mortes e práticas terapêuticas decorrentes.

O trabalho de Luís Felipe Alencastro explorou questões em torno da geografia comercial, das limitações da administração colonial portuguesa, da história das regiões africanas, das conexões entre as margens do Atlântico e do fortalecimento de regiões localizadas ao sul da América Portuguesa. Mas reservou espaço importante para o estudo da mortalidade e das doenças nas margens atlânticas. Uma das variáveis utilizadas pelo autor, para dar conta da importância que adquire o comércio de mercadorias vivas ao longo dos séculos e que tornam regiões como Rio de Janeiro e Luanda tão próximas, é explicitada através da análise em torno da idéia de uma “unificação microbiana do mundo”¹. A idéia que o trato negreiro moldaria outros aspectos da América portuguesa como demografia, economia e política -- para além do comércio de escravos -- também é utilizada para a explicação sobre as doenças que atingiam essas populações.

Nesse sentido, Alencastro descreve um padrão de doenças para os grupos indígenas, europeus e africanos que teriam se aproximado com a intensificação do contato entre as

¹ Título do item abordado nas páginas 127-133.

margens atlânticas e levariam as doenças de um espaço a outro. O tempo das Descobertas seria então caracterizado por um “novo campo patogênico” (ALENCASTRO, 2000: 128) inaugurado pelo contato entre africanos e europeus. Esse cardápio de novas doenças surgidas com a proximidade dessas populações definiria um ambiente “epidemiológico” novo e hostil para alguns grupos – destacadamente para os indígenas. Tal cenário impulsionaria nas palavras de Alencastro, a extensão da escravatura africana no Brasil.

Por outros caminhos, Manolo Florentino, Marcelo de Assis e Carlos Engemann reiteram a idéia do choque entre as esferas microbianas. Os autores identificam através dos registros de óbitos de escravos da região de Itambi, no Brasil, entre os anos 1717-1736, certo grau de estabilidade nos níveis de mortalidade e um crescimento abrupto entre os anos de 1737-1743. Assim, argumentam que seria o incremento da população escrava a responsável por tais índices. Para os autores, “o aumento dos desembarques tendia a exacerbar a mortalidade escrava em função do choque entre esferas microbianas distintas, no caso, entre a africana e a americana” (ASSIS, ENGEMANN e FLORENTINO, 2003:192). Como afirmam os autores, Itambi havia conhecido uma ascensão econômica relevante a partir da segunda metade do século XVIII e um crescimento agrário considerável. Sendo assim, defendem que “A origem desse movimento (ascensão de Itambi) está diretamente indicada no livro de óbitos de seus escravos (com a mortalidade de *escravos novos*)” (*ibid*). Tendo em vista que esses escravos eram vitimados pelas “altas taxas de mortalidade derivadas do *seasoning* – período em que mais se fazia sentir o choque entre as esferas microbianas africana e crioula” (*Ibid*, p.196) esse movimento indicaria a inserção de maior número de mão-de-obra africana na região refletindo a expansão do seu sistema agrário.

Marcelo de Assis, ao defender essa perspectiva em trabalho anterior, oferece um quadro das doenças que assolavam as populações escravas das freguesias de Saquarema (rural) e de São José (urbana) entre o final o século XVIII e o início do século XIX. Sua hipótese principal é de que havia uma íntima relação entre as flutuações do movimento de desembarque dos cativos no Rio de Janeiro e a incidência da mortalidade escrava.

Pensamos que a idéia do tráfico atlântico como propagador de doenças e epidemias, incidindo sobre padrões da mortalidade escrava deve ser matizado, considerando outras variáveis das sociabilidades e das ideologias migratórias, assim como os seus desdobramentos. Não resta dúvida que o impacto migratório forçado trouxe importantes conseqüências conjunturais e demográficas. Porém, é fundamental dar relevo, como salientou Klein, aos aspectos ambientais, às condições sanitárias, aos regimes de trabalho, às dietas

alimentares, aos vestuários, entre outros, para explicar as dinâmicas de morbidade e mortalidade numa sociedade escravista.

Não sugerimos, com isso, que a relação entre mortalidade escrava e tráfico transatlântico não seja válida, mas entendemos que há outras relações ainda pouco exploradas pela historiografia. Assim, algumas análises têm contribuído com reflexões e metodologias capazes de melhor investigar a História das Doenças. Um das mais interessantes contribuições é a de M. Grmek (1995), que usa o *modelo da patocenose*, ou seja, de que somente um fator não explicaria a incidência de doenças em uma determinada população, mas, um conjunto de variáveis, em que fatores tanto biológicos como sociais são importantes². É nesse sentido que o autor constrói um importante caminho analítico e conceitual para o entendimento das doenças.³

Na medida em que, campos da medicina e da história aproximam-se, surgem importantes sistematizações a respeito da história das doenças dos cativos. Nessa perspectiva de análise, a idéia que os tumbeiros⁴ traziam bactérias da África foi criticada de forma consistente por Diana Maul de Carvalho (2007). No seu entendimento tal assertiva — entre outras perspectivas — reforçaria, ainda que indiretamente, determinados “consensos biológicos” (CARVALHO, 2007: 02) ainda presentes em estudos e pesquisas nas áreas de biologia e saúde. Tais determinados “consensos biológicos” sempre atribuíram a causa e propagação de certas enfermidades e epidemias à expansão mercantil marítima desde o século XV. Dentre os postulados cristalizados — reproduzidos num senso comum — aparecem as visões de origem africana ou européia de determinadas enfermidades e a idéia natural de boa saúde indígena no Brasil, só afetada pela expansão colonial; enfim, imagens sobre o caráter migratório das doenças.

Tal perspectiva surgiria reforçada nos argumentos do médico Otávio de Freitas, em seu estudo *Doenças africanas no Brasil* (1935). A difusão do imaginário do deslocamento humano dos povos através das margens do Atlântico evocaria a percepção naturalizada de deslocamentos de doenças. Tanto desconsiderando a “forma de interação entre parasitas e

² Ver: GRMEK, MIRK D. *Les Maladies a l'aube de la civilisation occidentale: recherches sur la réalité pathologique dans le monde grec préhistorique archaïque et classique*. Paris: Payot, 1983.

³ Sobre o uso da epidemiologia histórica ver: CARVALHO, D. M. e SILVA, L. A peste em Atenas: um exercício de epidemiologia histórica. In: NASCIMENTO, D. R.; CARVALHO, D. M et aalli.(orgs). *Uma história brasileira das doenças*. Brasília: Paralelo 15. 1999. Para reflexões em torno da epidemiologia enquanto disciplina ver: BARRETO, M. L. A epidemiologia, sua história e crises:natas para pensar o futuro. In: *Epidemiologia: teoria e objeto*. São Paulo: HUCITEC-ABRASCO, 1994, p. 19-38.

⁴ Sobre os tumbeiros como veículos de circulação de idéias é interessante ver o artigo de Peter Linebaugh: *Todas as montanhas atlânticas estremeceram*. In: Revista Brasileira de História. São Paulo: ANPUH, n.6, pp.7-46, set.1983, assim como o livro de Paul Gilroy: *O Atlântico Negro*. Modernidade e dupla consciência, São Paulo, Rio de Janeiro, 34/Universidade Cândido Mendes - Centro de Estudos Afro-Asiáticos, 2001.

hospedeiros na determinação da doença”, como desconhecendo transformações “na forma de ocupação do território, na organização social” resultando “uma nova ‘equação nosológica’ a partir de elementos pré-existentes” (CARVALHO, 2007: 06). Assim, Diana Maul propõe uma relativização em torno de tais *consensos biológicos* questionando “até onde os indícios das variadas fontes podem nos levar na tentativa de distinção entre doenças existentes no território africano no século XIX que possam ter cruzado o Atlântico” em ambos os sentidos. Isso sem falar das “doenças cujos agentes etiológicos já estavam presentes”, podendo então ser “viabilizada ou amplificada pelo tráfico de escravizados” (*ibid*). Igualmente concordamos quando ela argumenta de que maneira as conexões entre doenças e escravidão devem levar em conta peculiaridades, contextos históricos e formações sociais. Assim, emergiria com maior força um campo de estudos das doenças -- recente e promissor -- a partir de investigações sobre os quadros nosológicos de determinadas populações, com muita atenção às configurações específicas de certas enfermidades, considerando as moléstias e os agentes propagadores e de transmissores.

Doenças dos cativos: construindo caminhos

Assim, avaliamos que não é possível explicar “doença” só pelo ponto de vista biológico, é preciso entender também outras dimensões já que ela faz parte de uma determinada formação social. Através abordagens metodológicas diversas e dos conjuntos de fontes variadas surgem importantes dimensões para o estudo desse objeto. Das mais variadas fontes, como a iconografia⁵, a literatura⁶, documentação oral⁷ e prontuários⁸. Da idéia de doença como objeto das ciências sociais, como discutiu Claudine Herzlich⁹ (2004). Das metáforas que envolvem as doenças, como trabalhou a filósofa Susan Sontag¹⁰(1984). Da representação social a uma história social da doença, como discutido nos textos de C.

⁵ Ver: MAUD, A. M. Através da imagem: fotografia e história interfaces. *Tempo*, Rio de Janeiro, vol. 1, n. 2 1996, p.73-98.

⁶ Ver: PESAVENTO, S. J. História e literatura: uma velha-nova história. *Nuevo Mundos Mundo Neuvo*, Debates, 2006.

⁷ Ver: NASCIMENTO, D. R. Um caminho positivo: enfrentando o estigma da Aids. In: In: NASCIMENTO, D. R.; CARVALHO, D. M *et aalli*.(orgs). *Uma história brasileira das doenças*. Brasília: Paralelo 15. 1999.

⁸ Ver: BERTOLLI Fº, C. Prontuários médicos: fonte para o estudo da história social da medicina e da enfermidade. *Manguinhos História, Ciência, Saúde*, vol. 3, nº1.

⁹ Claudine Herzlich aponta como as ciências sociais analisam a experiência das doenças no domínio público. Considerando que, os campos da saúde e doença passam por transformações afetando vários aspectos da vida privada, não é possível discutir essas questões em torno da doença e saúde sem relacioná-las ao domínio público.

¹⁰ Sobre as metáforas produzidas em relação às doenças Susan Sontag aponta que, por novos ângulos, interessantes perspectivas sobre as experiências com a doença. Segundo a autora, “(...) metáforas que envolvem a tuberculose e o câncer revelam muito sobre a idéia do mórbido, e como ela evoluiu, do século XIX (...) ao nosso tempo (...)” (SONTAG, 1984: 26). Ver também: SONTAG, S. *A Aids e suas metáforas*. Trad. Paulo Henrique Brito. São Paulo, Companhia das Letras, 1989.

Rosenberg (1995), M. Cueto¹¹ (1997) e D. Armus¹² (2007). Tais discussões apresentam sistematizações com caminhos empíricos variados e perspectivas teóricas e metodológicas inovadoras. Enfim, diversas são as possibilidades, mas perpassam a todas elas, o entendimento que a doença é produzida em um espaço e tempo, ou seja, está ligada a pressupostos criados num contexto próprio (CZERESNIA, 1997).

Considerando as inúmeras possibilidades interpretativas inauguradas a partir das discussões apresentadas, é possível apreendermos as múltiplas dimensões e indícios da vida escrava. Acreditamos que é crível analisar as conexões entre doença e escravidão, partindo da reconstituição das experiências dos cativos, através de registros variados, que permitem estudos sobre práticas e comportamentos reinventados permanentemente no cativeiro. As reflexões apresentadas acima indicam como a partir das experiências escravas relativas à doença e à morte, sob luz de uma história social da escravidão, emergem inovadoras perspectivas teórico-metodológicas a respeito da vida cativa.

Assim, o olhar em torno das doenças permite ao pesquisador vislumbrar cenários mais complexos na medida em que nos impõe o esforço em condensar múltiplas variáveis na análise. Desta forma, ressaltamos a importância e as possibilidades de se pensar as experiências escravas em torno da doença, da cura e da morte esquadrinhando variados aspectos do cotidiano e seus arranjos sociais específicos.

Referências Bibliográficas

- ALENCASTRO, L. F. *O trato dos viventes – formação do Brasil no Atlântico sul*. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.
- ARAÚJO, Adauto; REINHARD, Karl Jan e TEIXEIRA, Luiz Fernando. *Paleoparasitologia*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008.
- ASSIS, M. F. de. *Tráfico atlântico, impacto microbiano e mortalidade escrava, Rio de Janeiro c.1790 – c.1830*. Rio de Janeiro: PPGHIS, 2002.
- ASSIS, M. ENGEMANN, C. e FLORENTINO, M. Sociabilidade e mortalidade escrava no Rio de Janeiro – 1720-1742. In: FLORENTINO, M. e MACHADO, C. *Ensaio Sobre a escravidão (I)*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2003.

¹¹ Na tentativa de contribuir para uma história social do Peru no século XX, Marcos Cueto incluí na sua discussão o impacto das enfermidades na sociedade. Para o autor, é possível perscrutar outras aspectos da sociedade ao incluirmos questões sobre a saúde e doença “para comprender las condiciones de vida de la población, las ideas populares sobre el bienestar y el deterioro físico e mental, la consolidación de la autoridad estatal y la dinámica de los movimientos sociales.” (CUETO, 1997: 19)

¹² Diego Armus discuti em um de seus capítulos, como a experiência da doença pode acionar outros diversos mecanismos de cura. Em um contexto específico, “isso leva o doente a preparar seu próprio itinerário terapêutico podendo incluir no seu cardápio de cura “curandeiros, herboristas y chalatanes como La atención institucionalizada em hospitales (...).” (ARMUS, 2007: 300)

CARVALHO, D. 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. CD-rom il.

CARVALHO, D. M. e SILVA, L. A peste em Atenas: um exercício de epidemiologia histórica. In: NASCIMENTO, D. R.; CARVALHO, D. M. et al. (orgs.). *Uma história brasileira das doenças*. Brasília: Paralelo 15. 2004.

CZERESNIA, D. *Do contágio à transmissão: ciência e cultura na gênese do conhecimento epidemiológico*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1997.

FIGUEIREDO, B. G. As doenças dos escravos: um campo de estudos para a História das Ciências da Saúde. In: NASCIMENTO, D. R.; CARVALHO, D.M. de; MARQUES, R. de C. *Uma história brasileira das doenças*. Rio de Janeiro: Mauad X, 2006.

FREYRE, G. *O escravo nos anúncios de jornais brasileiros do século XIX*. Recife: Brasiliana. 1979.

FREITAS, O. *Doenças africanas no Brasil*. SP: Editora Nacional, 1935.

GRMEK, M. D. Declin et emergence des maladies. *História, Ciências e Saúde – Manguinhos, II* (2): 9-32, Jul.-Oct. 1995.

KARASCH, M. *A vida dos escravos no Rio de Janeiro: 1808-1850*. Tradução Pedro Maria Soares, São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

NASCIMENTO, D. R. e SANTA, M., O método comparativo em história das doenças. In: NASCIMENTO, D. R.; CARVALHO, D. M.; MARQUES, R. DE C. (orgs.). *Uma história brasileira das doenças*. Rio de Janeiro: Mauad X, 2006.

NASCIMENTO, D. R. do. e SILVEIRA, A. J. T. A doença revelando a história. Uma historiografia das doenças. In: NASCIMENTO, D. R.; CARVALHO, D. M. et al. (orgs.). *Uma história brasileira das doenças*. Brasília: Paralelo 15. 2004.

PORTO, A. A saúde dos escravos na historiografia brasileira. Disponível em: <http://www.rj.anpuh.org/Anais/2006/conferencias/Angela%20Porto.pdf>. Acesso em: 01 de Ags. de 2007.

_____. O sistema de saúde do escravo no Brasil do século XIX: doenças, instituições e práticas terapêuticas. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. Rio de Janeiro, v.13, n.4, 2006, p.1020. Disponível em : www.scielo.br. Acesso em 01 de Ags. de 2007.

_____. A assistência médica aos escravos no Rio de Janeiro: o tratamento homeopático. In: *Papéis avulsos*. Rio de Janeiro: Fundação Casa de Rui Barbosa, n.7, 1988.

RODRIGUES, J. *Da costa a costa: escravos, marinheiros e intermediários do tráfico negreiro de Angola ao Rio de Janeiro. (1780-1860)*. São Paulo: Companhia das Letras, 2005.

SOUSA, J. P. de. A presença da cólera, da diarreia e as condições sanitárias durante a guerra contra o Paraguai: registros médicos e memórias. In: NASCIMENTO, D. R.; CARVALHO, D. M.; MARQUES, R. DE C. (orgs.). *Uma história brasileira das doenças*. Rio de Janeiro: Mauad X, 2006.