

**ENTRE MORTOS, ENFERMOS E “FEITICEIROS”: UM ESTUDO
SOBRE A PRESENÇA AFRICANA NO CONTEXTO DA DIÁSPORA
SÃO PAULO – SÉCULO XVIII**

FABIANA SCHLEUMER¹

Façamos nossas as palavras de mestre Agostinho da Silva: “É necessário e urgente que se estude no Brasil, a África”. A criação de órgãos e institutos como o Centro de Estudos Afro-Orientais da Universidade da Bahia, o Centro de Estudos Africanos da Universidade de São Paulo e o Centro de Estudos Afro-Asiáticos da Universidade Cândido Mendes ilustram sobejamente as primeiras iniciativas neste campo de pesquisa. (SILVA, 2003: 238-239)

Os estudos sobre escravidão negra no Brasil, suas conseqüências, bem como a investigação sobre os modos de vida da população afro-descendente representou um avanço significativo nos estudos sobre História da África no Brasil. Resultou na compreensão de que o resgate da cultura africana entre nós, ainda está por ser feito.

Este texto tem por objetivo analisar a população escrava na cidade de São Paulo no século XVIII, enfatizando a questão da morte e sua interface com as culturas africanas. Como os negros se organizavam para a vivência desta experiência? Onde eram enterrados? Recebiam sacramentos ou não? Quais as *causa mortis*? A busca de auxílio para a manutenção da saúde e da vida dava-se no domínio das práticas lícitas (medicina) e das ilícitas (religiosidade/calundus)? Qual a representação dos escravos doentes nos manuais de medicina? E os africanos? Estariam presentes ou ausentes? Quem eram? De onde vieram? Que costumes trouxeram consigo?²

**I – OS ESTUDOS SOBRE ESCRAVIDÃO NO BRASIL E SUA
INTERFACE COM O CONTINENTE AFRICANO**

¹ Professora de História da África na Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP - Guarulhos). Doutora em História Social pela Universidade de São Paulo (USP)

² As fontes que dão sustentação a esta pesquisa consistem em 3.398 registros de óbitos localizados no Arquivo da Cúria Metropolitana de São Paulo. Somam-se, ainda, processos crimes, livros de medicina e o compromisso da Irmandade de Nossa Senhora do Rosário dos Homens Pretos de São Paulo (1778)

Há aproximadamente dez anos, Stuart Schwartz publicou um artigo com o intuito de efetuar um balanço da historiografia recente da escravidão brasileira. Esse estudo foi dividido em duas partes: a primeira aborda as produções sobre a escravidão publicadas antes de 1988, e a segunda efetua a análise das obras produzidas após o centenário da abolição.

Para contemplar os estudos da primeira fase, foi eleito como o grande representante Gilberto Freyre, seguido de alguns brasilianistas como Tannenbaum, Marvin Harris e David B. Davis.

O surgimento destes, principalmente o primeiro, levantou uma polêmica sobre o caráter do sistema escravista brasileiro, visto por alguns como violento e cruel, e para outros como benevolente. Tomando como ponto de partida essa visão, este autor demonstra sua parcela de conservadorismo, pois reforçou o mito da brandura do senhor e da submissão dos escravos.

Nas décadas de 1950 e 1960, foi desenvolvida uma série de pesquisas denominadas como “revisionistas”, pois seu objetivo principal era compreender de que forma a escravidão enquanto sistema econômico teria interferido no desenvolvimento da economia brasileira e na questão das relações raciais.

O período seguinte, anos 70 e 80 trouxe novas questões e métodos. Surgiram as pesquisas de cunho mais regionalizado, com um aspecto mais monográfico, fazendo uso dos métodos quantitativos. Mas o elemento principal é a nova historiografia da escravidão brasileira, que emergiu a partir dos anos 80, tendo como objetivo analisar tanto as formas de trabalho quanto a organização sócio-cultural

No bojo dessas expectativas, os estudos no campo da demografia histórica ganharam destaque. Através dos trabalhos de Maria Luíza Marcílio, Altiva Pilatti Balhana, Iraci Del Nero da Costa, Francisco Vidal Luna e Horácio Gutierrez desenvolveram-se uma série de pesquisas sobre escravidão, que na sua maioria teve como enfoque a formação da família escrava no Brasil e a questão do tráfico.

Neste contexto, merece destaque a contribuição da História da Cultura, vertente historiográfica que agregou trabalhos voltados para questões como feitiçaria, sexualidade e irmandades.

Após o centenário da abolição, a temática da resistência dos escravos permaneceu: o estudo dos quilombos e das formas de organização informal continuou a chamar a atenção dos historiadores. Acrescida a tendência a africanização da escravidão e a discussão das origens étnicas.

Os avanços nesta discussão produzidos após a década de 1980, pouco se voltaram para o estudo da cidade de São Paulo, principalmente, no que se refere a escravidão negra no século XVIII. Sendo assim, não é somente a historiografia da escravidão que deve ser questionada, mas também a História da cidade de São Paulo.

Assim como nas demais regiões da América Portuguesa, quiçá, do Império Português, em primeiro lugar como local de sepultamento de escravos estava o Adro. Identificamos um total de 917 mortos enterrados neste local. Em todas as freguesias analisadas o número foi bastante significativo. A Freguesia da Sé, todavia, possui um diferencial. A quantidade de escravos enterrados no cemitério iguala ou supera os falecidos que teve o adro como última morada.

Constatou-se ainda que a expressão “dentro da igreja” foi constante na documentação, no entanto, não de forma generalizada. Em Santo Amaro, Araçariguama e São Roque não houve registro. Dos 305 casos identificados, 292 centralizaram-se em Cotia, e apenas 13 na Sé.

A organização religiosa dos cativos perante a morte também pode ser percebida através dos registros de óbito. Foram identificados 126 cativos enterrados nas sepulturas dos Irmãos do Rosário dos Pretos, 50 em Cotia, 71 na Sé e quatro em Santo Amaro.

De todas as variáveis analisadas o local de sepultamento foi o elemento mais presente nos registros de óbito. Do total analisado somente em 66 casos a informação não foi registrada. Além disso, somente um registro apresentou rasuras, que impediram a identificação da informação.

A frequência com que esta variável este presente na documentação pode ser um indicativo de que, para a sociedade da época, a determinação do local de sepultamento era algo importante, que interessava não somente os escravos, mas à classe dominante e à Igreja. Determinar os lugares sociais era preciso não somente em vida, mas também

em morte. Cada morto era sepultado no espaço que lhe era conveniente. Enfim, tratava-se de uma disposição sócio-racial e econômica.

II – SÃO PAULO SOB NEGROS OLHARES

Segundo Suely Robles de Queirós, o escravo negro foi introduzido em São Paulo desde os primeiros tempos da colonização. No entanto, a escravidão negra só foi significativa a partir do século XIX. Nos séculos XVI, XVII e na maior parte do século XVIII, a presença negra foi inexpressiva, devido à prática da agricultura policultura, voltada para a subsistência, base da mão-de-obra indígena.

A partir do século XIX, com o desenvolvimento da lavoura açucareira, é que São Paulo integrou-se à economia de exportação e passou a se encaixar no trinômio tradicional que estabelecia a monocultura, latifúndio e escravidão negra.

O escravo negro foi tardiamente introduzido na província quando em comparação com as demais áreas escravistas. As características peculiares das outras regiões de grande lavoura tornaram-se significativas somente no século XIX, justamente no período que se poderia chamar de abrandamento devido à extinção do tráfico e das leis emancipadoras que se lhe seguem.

O crescimento numérico e a presença social dos negros aumentaram no fim do século XVIII, firmando-se no correr do século XIX. Há um debate sobre a presença dos negros nas bandeiras quinhentistas e se contribuíram de forma avultada nos séculos XVI e XVII. Para uns, os negros foram notáveis na população paulista depois do setecentismo, para outros, os negros entre 1500 e 1700, já constituíam um fator de valia em Piratininga.

As terras férteis eram propícias ao plantio, delineando um sistema viário serra acima, e o Caminho do mar, grande obstáculo a uma agricultura de exportação, passou a ser melhor cuidado. Para o plantio da incipiente lavoura, os braços aqui existentes, entre

brancos, índios e negros, eram suficientes. Só com o decorrer do tempo, mais para as últimas décadas do século XVIII e início do XIX, é que as exigências externas agiram como estímulo ao desenvolvimento de uma lavoura de exportação, aumentando assim a procura e importação de negros.

O incremento da lavoura canavieira levou o negro a adquirir uma posição no sistema econômico de São Paulo. Foi a lavoura de cana a responsável pela introdução do escravo negro, em São Paulo, em grande escala. (QUEIRÓS, 1977:200)

Segundo Maria Luíza Marcílio, em 1765, São Paulo possuía um total de 14.760 habitantes livres e em 1798, o total atingia 21.304 habitantes, excluindo os escravos. Acrescentando-se estes últimos a somatória, o primeiro valor atingira a cota de 20.873 (MARCÍLIO, 2004: 98)

III - AFRICANOS NA CIDADE

Constitui primeira baliza para investigação, a identificação da origem étnica dos cativos e a compreensão das identidades étnicas no contexto da diáspora. De onde vieram os africanos que estavam em São Paulo no século XVIII? A partir de quais referências podemos compreender as identidades africanas nas Américas?

Segundo a historiadora Gwendolyn Midlo Hall “as etnias que partiram dos vários portos da África transformaram-se ao longo do tempo”. (HALL, 2005: 3) Além disso, é preciso atentar para a inexistência de um padrão europeu para designação dos lugares da África. Por exemplo, os traficantes da Grã-Bretanha referiam-se a toda região da África central Atlântica como Angola. Já os espanhóis denominavam os africanos provenientes da mesma região como Congos.

Por sua vez, os portugueses costumavam identificar os negros à partir dos portos de embarque na África, ou como no caso de Moçambique, a partir da região a qual eram exportados.

Com base nos documentos analisados, identifica-se a predominância dos escravos da Guiné, seguida de Angola, Benguela. Do total dos processos, 3398, em apenas 71 casos a origem étnica não foi identificada. Todavia, é preciso ressaltar que no conjunto dos cativos que viviam na São Paulo setecentista, a maioria eram escravos crioulos, isto é, nascidos no Brasil, dando um total de 2687.

Entre os grupos africanos que merecem destaque, é preciso citar o grupo dos Minas, que estiveram presentes em todas as localidades, concentrando-se na região central de São Paulo.

Para Gwendolyn Midlo-Hall, mina não eram apenas os escravos embarcados na feitoria de São Jorge da Mina (Elmina), mas sim, uma designação que se refere a várias etnias ao longo do tempo e em diversos lugares. Já Robin Law, professor de História da África na University of Sterling, questiona as idéias da autora, advertindo que é preciso discutir de forma pormenorizada as características de utilização do termo “mina” nas Américas.

De forma geral, podemos afirmar que, no período compreendido entre os anos de 1750 e 1800, os escravos africanos correspondiam a 18% do total da população escrava, incluindo a freguesia da Sé e seus arredores.

Segundo James Sweet, durante o final do período, de 1609 até aproximadamente 1770, escravos da África central e da Costa da Mina contribuíram para a paisagem sócio-cultural da sociedade escrava no Brasil.

Antes de 1600, quase todos os escravos africanos no mundo português eram descritos como escravos da Guiné, no tráfico português. O termo Guiné continuou tendo aceitação até o fim do tráfico de escravos, mas já tinha perdido a precisão que havia no início do século XVIII. Os portugueses usavam com frequência o termo para descrever qualquer africano, independente do seu local de origem. O termo “Guiné” transformou-se essencialmente em sinônimo de africano, obscurecendo frequentemente outras identidades.

Essa informação permite-nos compreender melhor o quadro étnico da São Paulo setecentista. Na documentação analisada localizamos um número considerável, 489 cativos denominados Guiné.

Diante deste fato, gostaríamos de levantar a possibilidade do termo Guiné, na São Paulo setecentista, estar encobrindo outras identidades. Observação similar cabe aos escravos denominados Boçais, um total de catorze cativos.

Em suma, a São Paulo setecentista, além de comportar em seu bojo considerável população indígena, foi também um mosaico de grupos e etnias africanas que contribuíram cada uma a sua maneira, para o delineamento dos padrões de organização e vivência da morte entre a população colonial.

IV - MEDICINA COLONIAL

Segundo Lycurgo dos Santos Filho, o grande historiador da medicina brasileira, o primeiro “médico” chegou ao Brasil juntamente com a armada de Pedro Álvares Cabral. Seu nome: mestre João, físico e astrólogo. A partir da terceira década do século XVI chegaram os primeiros profissionais de medicina: cirurgiões barbeiros, barbeiros, boticários e aprendizes. Traziam consigo algum conhecimento de medicina ibérica, juntamente com os instrumentos de “lancetar, sangrar, cortar e serrar”. Portavam ainda caixas de botica, locais de armazenamento dos remédios trazidos da Europa. Em geral, eram homens simples, quase todos judeus, cristãos-novos ou meio-cristãos. Alguns se empregavam nas fazendas, servindo aos donatários, capitães-gerais e senhores de engenho.

Nos três primeiros séculos de colonização, as infecções, os problemas urinários, ginecológicos, nervosos, aliados às perturbações metabólicas e aos tumores, foram predominantes. Em muitos casos, as causas das doenças foram imputadas aos negros e europeus. A varíola constitui um bom exemplo. De acordo com alguns pesquisadores, o vírus desta doença chegou ao Brasil com os escravos originários do Congo, causando na América Portuguesa epidemias que se alastraram por todo o país.

No século XVIII, as práticas médicas eram uma continuação das já existentes no século XVII, ou seja, a arte de curar era exercida por leigos e profissionais mal preparados, que na sua maioria concentravam-se nas capitais. Em 1705, registra-se a presença do médico português José Rodrigues de Abreu, que exerceu por nove anos atividades médicas na colônia. José Rodrigues de Abreu, no tempo em que viveu no Brasil, entrou em contato com a medicina nativa, o que possibilitou a publicação de *Historiologia Médica do Brasil*, em que apresenta os principais elementos da flora tropical indicados para o tratamento de enfermidades costumeiras e presentes na São Paulo da época.

Em 1711, registrava-se somente dois médicos em São Paulo: João Lopes e João Gulhote. No final do século XVIII, mais propriamente em 1799, não havia mais do que um total de doze médicos em toda a colônia.

A quase total ausência de médicos propiciou a proliferação de charlatães e barbeiros-sangradores, o que conduziu os jesuítas a assumir a responsabilidade frente aos tratamentos das doenças mais comuns da época. As condições higiênicas da vida na colônia propiciavam a proliferação de epidemias como a de varíola ocorrida em 1732, momento em que a participação dos jesuítas foi bastante significativa.

Os médicos eram figuras raras no Brasil do século XVIII e mais propriamente em São Paulo. Objetivando contornar essa situação, em maio de 1722, foi determinado pelo senado da Câmara que “e muito conveniente houvesse um médico de profissão nesta cidade pelo prejuízo que estavam experimentando todos os moradores dela em falta de médicos”.

Em São Paulo da época havia um cirurgião aprovado, Antonio da Silva da Mota, que havia trabalhado no Hospital do Rio de Janeiro por quatro anos, tendo sido examinado e aprovada em Lisboa, onde lhe foi conferida a carta de livre prática.

Posteriormente, em 1732, o Senado da Câmara Municipal de São Paulo alertava para a necessidade de se contratar um médico para atender a população. Para isso, era preciso que todos colaborassem com uma certa quantia anual para o pagamento das despesas de contratação.

De forma geral, podemos afirmar que o quadro clínico existente em São Paulo era o seguinte: Simão Ferreira Machado¹³, autorizado, não diplomado, Jerônimo Rodrigues, Manuel Martins dos Santos Rego, Vicente Pires da Mota, João Correia de Souza, Francisco de Paula Xavier de Toledo.

Na ausência de assistência médica era recomendado à população que se queimassem substâncias resinosas dentro do ambiente doméstico, sendo também estimulado o passeio de bois e carneiros pela cidade, com o objetivo de atrair sobre eles os males que se encontravam concentrados no ar. Diante do quadro delineado, é evidente que os cuidados com a saúde da população paulistana setecentista ficavam a cargo de infusões e benzeduras.

Todavia, o quadro delineado para São Paulo não permite a configuração de todas as regiões da colônia brasileira, Minas Gerais, por exemplo, apresenta uma condição médica diferenciada. Os motivos são evidentes: Minas Gerais era o pólo da economia colonial.

A ausência de tratados médicos para São Paulo entre outras coisas demonstra a falta de preocupação das autoridades médicas, mais propriamente da administração portuguesa para com a saúde da população escrava em São Paulo. As preocupações da Administração portuguesa com a saúde escrava alinhavam-se aos fatores econômicos. Em Minas, local do ouro, houve uma preocupação relativa à saúde escrava, como demonstra o *Erário Mineral*.

Pode-se afirmar que do ponto de vista religioso, havia discursos alertando os senhores sobre a responsabilidade perante a saúde dos escravos, porém muitos não tinham acesso à leitura dos manuais. Sendo assim, é preciso pensar: numa cultura plural e num contexto de escassez de médicos e letrados, como se deu a manutenção da saúde escrava?

V – CURAS, CALUNDUS E “FEITIÇOS”

Em 1972, Jacques Revel e Jean Pierre Peter, sob a direção de Jacques Le Goff e Pierre Nora, publicaram o artigo – *O corpo: o homem doente e sua história*. Com esse texto, os autores encetaram uma série de reflexões sobre o estudo da doença na história. Ao mesmo tempo em que jogaram luzes sobre as diversas maneiras por meio das quais a doença e o homem doente foram retratados pela História, desde a Antiguidade à atualidade do texto, produziram valiosa contribuição científica ao questionarem a doença e o corpo não só como um novo objeto de investigação, mas também como sujeito da história.

A partir da década de 1970, a Escola dos Annales voltou-se para a compreensão da doença e do doente como objeto e sujeito da História. Peter Burke, em livro dedicado às alterações historiográficas advindas com a Nova História, também dedicou um capítulo à história do corpo e às suas mazelas.

Em 1985, no entanto, esse campo do conhecimento recebeu um tratamento mais substancial. Jacques Le Goff publicou o livro – *As doenças têm História*. Uma obra dividida em quatro capítulos, que abordam desde o nascimento da medicina moderna ao modo de vida dos doentes, reais e imaginários, passando, entre outros, pela relação entre magia e medicina na Babilônia, a escola de Hipócrates e a medicina árabe. Nesse trabalho, Le Goff afirmou 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” (LE GOFF, 1997: 08)

No Brasil, a correlação entre saúde e doença tem sido uma temática pouco explorada pelos historiadores, mas, segundo Betânia Figueiredo, os estudos que visam a essa correlação têm se ampliado significativamente nos últimos anos. Há, contudo, um segmento que constitui uma vala de conhecimento importante: a saúde e a doença entre a população escrava.

Nesse sentido, são dignos de nota os trabalhos que vêm sendo produzidos em um esforço conjunto por historiadores, sociólogos, antropólogos e médicos, em sua maioria, vinculados à Casa de Oswaldo Cruz, no Rio de Janeiro. Trata-se da produção de um grupo multidisciplinar que tem contribuído para a compreensão das condições de saúde da população escrava nos séculos XVIII e XIX.

Esses esforços resultaram na edição do CD-ROM - *Doenças e escravidão: sistemas de saúde e práticas terapêuticas*, coletânea composta por artigos de pesquisadores que abordam as relações entre doenças e escravidão nas mais variadas localidades do Brasil. Em sua totalidade, a mídia comporta quinze artigos, além da apresentação feita por Ângela Porto e o prefácio redigido pela historiadora Maria Cristina Cortez Wissenbach. (PORTO, 2007)

A História de duas escravas: Joana e Isabel representa de forma significativa estas questões. Alinha-se aos estudos sobre saúde, doença e as preocupações frente a morte. A primeira, uma escrava crioula, e a segunda, uma africana do Congo. As pretas pertenciam a Bento de Castro Carneiro e foram denunciadas por práticas de malefícios no ano de 1759³.

As rés foram acusadas de manusear panelas, raízes, ossos e outras “imundícies”, por isso, foram acusadas de prejudicar a vida e roubar a saúde de Teodósia da Silva Borges e de seus filhos Bento Mariano de Castro, Joseph Foles de Castro, Ana Teresa de Castro e Teresa, uma administrada carijó.

Segundo o capitão João Texeira de Carvalho, 36, no interior do sítio, as raízes haviam sido enterradas na entrada da porta do quarto pelo lado de fora, onde a escrava

³ Arquivo da Cúria Metropolitana de São Paulo. **Processos - Crimes – Feitiçaria – Joanna**, Santos, 1759.

costumava assistir, havendo, ainda, um cachimbo cheio de raízes. A testemunha disse ainda que viu a escrava Joana confessar que, no alpendre da casa do sítio, havia enterrado o cachorrinho nascido de dois dias, com o rabo cortado, com o objetivo de amofinar a Manoel da Silva Borges.

Este último foi ao Rio de Janeiro em busca de tratamento médico, o que de nada adiantou, vindo o rapaz a falecer em pouco tempo. De forma similar também falecera outro filho de Teodósia, Joseph Felis de Castro, apresentando os mesmos sintomas da mãe e dos irmãos. Um escravo em particular denunciou Isabel, afirmando que a mesma havia colocado feitiço em um peixe chamado Ambares.

Após as acusações, as escravas Joana e Isabel foram presas e sofreram castigos físicos para que dessem maiores detalhes sobre suas “feitiçarias”. Afirmaram, nesse contexto, que Ana foi morta por causa de um feitiço colocado em um mingau de camarões do Rio. Mesmo assim, os castigos continuaram, sendo as escravas obrigadas a conduzir os interessados aos locais onde estavam enterrados os objetos utilizados no malefício.

Tendo em vista a indicação do pé de um oratório, localizado na sala, logo se encontraram várias raízes, muitas das quais desconhecidas, tendo sido identificada somente a raiz de milhomens, juntamente com um pedaço de gengibre e um osso pequeno

O vigário da vila foi chamado. Ordenou que tudo o que estivesse no quintal fosse queimado e que as cinzas fossem lançadas ao mar. Logo após, mandaram chamar ao escravo Ventura, marido da dita Isabel. Durante o interrogatório, perguntaram-lhe se sua esposa tinha em casa alguma coisa que pudesse ser considerada como feitiço. Ele respondeu que “ainda que preto não queria meter a sua alma no inferno, pois nunca vira coisa de que pudesse desconfiar”.

Disse somente que haviam mandado vender a sua mulher por feitiçaria. Declarou, ainda, saber que ela possuía uma caixa, onde havia uma xícara e uma cinta, com um pouco de pomba, espécie de albaiade, que (ileg.) no rosto, quando fazia os seus *calundus*. Foi pedido a Ventura que trouxesse a dita xícara, o que ele não fez, pois não teve permissão da sua esposa para tal ato. Mesmo assim, Ventura foi trazido do sítio juntamente com a xícara, que continha três raízes amarradas, um carvão, um pedaço de pano pequeno e cinco ou seis favas, que foram todas queimadas.

No dia seis de maio de 1759, esse processo foi encerrado e as acusadas foram consideradas culpadas. Em resumo, as cativas foram denunciadas por matar pessoas, para as quais trabalhavam, fazendo uso de raízes, peças de roupas, animais de estimação e comidas, aliás, estas seriam as responsáveis pela saúde perdida, pelas doenças e pela morte dos familiares dos proprietários de escravos

Em suma, a apreensão da história de Joana e Isabel, entre outros fatores, conduz ao resgate da presença africana em São Paulo na segunda metade do século XVIII. Afinal de contas, Isabel era uma preta africana denominada como Conga detentora de conhecimentos próprios, específicos, voltados para a manipulação do universo mágico.

Na África Central, as doenças, os infortúnios e a fraqueza física eram considerados efeitos da ação de forças espirituais negativas. Essas situações, raramente, eram compreendidas como ocorrências naturais da vida.

A melhor maneira de se restabelecer o equilíbrio e restaurar a harmonia perdida era se recorrer aos adivinhos, que identificavam a causa do mal e prescreviam o remédio mais apropriado para a cura.

Na África Central, uma das formas mais comuns de “intervenção médica” e prática adivinhatória era a possessão de espíritos em seres humanos. Nesse processo, o espírito, que em geral era um ancestral do médium se manifestando, fazia uso do corpo físico desse mesmo médium. Poderia, assim, se comunicar oralmente com os seres vivos.

Através desse processo, o plano físico entrava em contato com o universo invisível, e os “clientes” tinham a oportunidade de expressar suas angústias, seus problemas de saúde e recebiam a indicação do remédio correto para a cura dos seus males.

O padre italiano, Luca da Caltanisseta, em viagem ao Congo, no século XVII, percebeu também que os congolenses interrogavam os espíritos com intuits variados, entre os quais estava o interesse em saber a causa de uma morte e das doenças que os acometiam.

Os cativos sofreram grandes baixas devido às doenças, à má nutrição e ao excesso de trabalho no Brasil, todavia a concepção dos escravos da África Central de saúde não remetia a causas naturais para a degradação física, excetuando o avanço da idade. Manteve-se, assim, o costume de se interrogarem espíritos através de médiuns

para se conhecer a origem dos males, das doenças

No *calundu* de Joana e Isabel, por exemplo, verificamos que a prática da feitiçaria tinha o intuito de provocar a doença e a morte de pessoas, enterrando panelas, raízes, ossos e unhas. Situação similar foi estudada por Laura de Mello e Souza em Minas Gerais.

Em Minas Gerais, aliás, encontramos a maior parte dos casos de *calundus* de que se tem notícia, conseqüência do avantajado número de vilas e de arraiais, razoavelmente próximos uns dos outros, fator que facilitava a propagação das práticas mágico-religiosas. Em acréscimo, em Minas Gerais, a população escrava era numerosa e constantemente renovada pelo intenso tráfico africano.

Em trabalho recente, o historiador João José Reis resgata a trajetória de Rufino na Bahia. Em 1853, ele declarou as autoridades que “ sua clientela não se compunha somente de gente de sua nação, mas incluía outros africanos, pardos e até brancos, para quem previa o futuro e curava diversos tipos de males, até tirava feitiço” (REIS, 2010: 306)

Segundo Farris Thompson, panelas de barro eram utilizadas em atividades mágicas no Congo. O progenitor de um reino preparava a medicina primitiva nessas panelas colocadas sobre três pedras e o fogo. Tais panelas funcionavam como *nkisi*

A cultura africana do Congo, de acordo com o mesmo autor, esteve presente também em Cuba, no século XIX. Lá, as vasilhas e trouxas *minkisi* (plural de *nkisi*) eram abundantes na região oeste. Também nos EUA, os afro-cubanos, principalmente os residentes em Miami e em Nova Iorque, produzem *minkisi*, que hoje são colocados em grandes panelas de ferro.

O Royal Museu da África Central, em Tervuren, Bélgica, tem uma coleção de panelas para *minkisi*, incluindo algumas cobertas de barro branco para representar o outro mundo e outras cujas superfícies são espelhos para simbolizar a água que fica entre os reinos dos vivos e o reino dos mortos. Tais vasilhames eram preenchidos com terra, pedras e conchas.

Em Cuba, uma atividade mágica de procedência do Congo inclui o desenho de imagens cruciformes, feitas com giz no fundo de um tacho de ferro. Essa seria a assinatura do espírito evocado. Outro feitiço afro-cubano pede que se desenhe uma cruz, com giz ou cinzas brancas no fundo de um tacho que deveria ser virgem. Acrescenta-se

na prenda um pedaço de cana, água do mar, areia, mercúrio, o corpo de um cachorro macho negro, folhas, alho etc. A idéia é que esse feitiço seja o mundo inteiro em miniatura, já que são colocadas no tacho as forças do cemitério, da floresta, do mar etc.

Outro ponto que merece destaque é o fato de a história das cativas ter se desenvolvido em parte no sítio, na sala e no quarto. Nesses locais os objetos foram enterrados, visando à morte dos senhores e de seus familiares.

Enfim, na África Central, acreditava-se que os ancestrais participavam da vida dos vivos, auxiliando sempre que preciso. Em contrapartida, eles (os ancestrais) exigiam comidas, festas, e esperavam ser consultados nas importantes decisões familiares. Quando isso não acontecia, traziam a doença como forma de punição.

Malgrado as diferenças, a doença era tida como obra de feitiçaria em todos os extratos sociais: brancos, negros e indígenas. A religiosidade na São Paulo setecentista tardiamente vinculou-se às idéias iluministas. (WERNET, 2004)

A despeito dessa constatação, não se pode deixar de ressaltar que sociedade brasileira era necessariamente católica. É preciso, não obstante, mensurar a penetração desse catolicismo nas camadas populares.

Segundo Hoonart, o primeiro traço que determinava a sua originalidade era justamente o fato de ser formada por “pretos, mulatos e mestiços” que exerciam a religião católica da forma que achassem melhor. A existência de uma legislação, como “*As Constituições Primeiras do Arcebispado da Bahia*”, não assegura que o Brasil do século XVIII era romanizado, pois “toda a literatura existia largamente ao lado da verdadeira vida da cristandade que transcorria nos engenhos, nas fazendas, nos arraiais...” (HOONAERT, 1983:216)

Talvez a reflexão sobre essa questão e a compreensão do desenrolar cotidiano dessas práticas presentes no passado constitua uma contribuição substancial para o reconhecimento das práticas cotidianas atuais. Se hoje o brasileiro vai ao médico e desconfia do diagnóstico, essa desconfiança não pode ser atribuída de forma exclusiva à duvidosa qualidade da assistência médica a que recorreu. Quiçá, deva, sim, ser interpretada a partir de sua histórica formação cultural que buscou desde os tempos coloniais a cura da doença no universo dito “sobrenatural”.

Entre outros fatores, a exploração documental permitiu-nos traçar considerações sobre *as causas mortis*. Verificamos que, assim como as outras variáveis estudadas, dos

3398 cativos, a maioria, 2684, não teve a causas mortis identificada. Na maioria dos casos, ocupou a primeira posição as situações e características que os levaram a morte, 295 escravos tiveram como causa mortis identificada a expressão “morreu repentinamente”. Ocupando a segunda posição destacou-se a malina, presente predominantemente na região da Sé, pois 35 dos 38 casos aconteceram nessa Freguesia, cabendo a localidade de Cotia três óbitos com essa classificação. Em terceiro lugar situa-se a lombriga.

Segundo Cristina Gurgel “os homens dos séculos XVI e XVII tinham uma óptica muito particular sobre a relação saúde/doença que, embora divergisse nos perfis culturais possuía características comuns a povos de diferentes origens, superstições e credos” (GURGEL, 2010:198)

Traçar os caminhos da saúde e da doença entre os escravos é mergulhar não somente no universo material, mas ainda no terreno das representações e práticas culturais. Significa olhar além, compreender a religiosidade como um espaço de elaboração de respostas e posicionamentos frente à saúde, à doença, à vida e à própria morte.

Tratados de medicina ou obras orientadoras das ações dos cativos circularam pela América. Em Minas e outras localidades existem registros históricos que apontam para a existência de bibliotecas, do estabelecimento de uma rede de trocas de informações, de circulação do conhecimento.

Entretanto, na pequena São Paulo, a efervescência cultural passava ao largo. Os pequenos proprietários não tinham acesso à leitura, muito menos aos tratados de medicina da época. Estima-se que apenas de 10 a 20% dos chefes de domicílio sabiam assinar o nome nos primeiros anos do século XIX. Portanto, se a quantidade de médicos era pequena, se as obras voltadas à medicina não chegavam aos proprietários, como a população, principalmente a escrava, manteve a saúde? Como combateu a doença, porta de entrada da morte?

Para responder a essas questões, o estudioso que envereda pelo campo da saúde e da doença deve levar em conta que analisar a questão proposta é imergir no mundo religioso. A religiosidade voltada para os assuntos do cotidiano tem como um dos seus alicerces mais arraigados a preocupação com a saúde e a doença.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- FARRIS THOMPSON, Robert. *Flash of the spirit*. Nova York, Vintage Books, 1983.
- FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves. As doenças dos escravos: um campo de estudo para a História das Ciências da Saúde. In: NASCIMENTO, Dilene Raimundo & MARQUES, Rita de Cássia. *Uma História Brasileira das doenças*. Rio de Janeiro, Mauad X, 2006.
- GURGEL, Cristina. *Doenças e curas: o Brasil nos primeiros séculos*. São Paulo: Contexto, 2010.
- HALL, Gwendolyn Midlo. Cruzando o atlântico: etnias africanas nas Américas. *Topóï*, v.6, n.10, jan-jun, 2005, PP. 29-70
- HOONAERT, E. *História da Igreja no Brasil*. 3 ed. São Paulo: Edições Paulinas: Petrópolis, Vozes, Tomo II, 1983.
- LAW, Robin. Etnia de africanos na diáspora: novas considerações sobre o significado do termo “mina”. *Tempo*, 20, 2005, UFF.
- LE GOFF, Jacques. *As doenças têm história*. 2 ed. Lisboa: Terramar, 1997.
- MARCÍLIO, Maria Luíza. A população paulistana ao longo dos 450 anos da Cidade In: PORTA, Paula. (org.) *História da Cidade de São Paulo. A cidade colonial (1554-1822)*. Brasiliense, 1981.
- MELLO E SOUZA, Laura de. Revisitando o calundu. In.: GORENSTEIN, Lina, CARNEIRO, Maria Luiza Tucci.(org.) *Ensaio sobre a intolerância: inquisição, marranismo e anti-semitismo*. São Paulo, Humanitas Publicações, 2002.
- MONTEIRO, John. *Negros da terra – índios e bandeirantes nas origens de São Paulo*. São Paulo: Cia das Letras, 1994.
- PORTO, Ângela. (org.). *Doenças e escravidão: sistemas de saúde e práticas terapêuticas*. Fiocruz. Casa de Oswaldo Cruz, CD_ROM, 2007.
- QUEIRÓS, S. R. R. *Escravidão negra em São Paulo: um estudo das tensões provocadas pelo escravismo no século XIX*. Rio de Janeiro: José Olympio, 1977.
- RAVEL, Jacques & PETER, Jean-Pierre. O corpo: o homem doente e sua história. In.: LE GOFF, Jacques, NORA, Pierre. *História: novos objetos*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1976.
- REIS, João José. *O alufá Rufino: tráfico, escravidão e liberdade no atlântico*

negro (1822-1853). São Paulo: Companhia das Letras, 2010;

SANTOS FILHO, Lycurgo dos. *História Geral da Medicina Brasileira*. São Paulo: Hucitec: EDUSP, 1991.

SCHWARTZ, Stuart. *Escravos, roceiros e rebeldes*. Bauru: EDUSC, 2001.

SILVA, Alberto da. *Um rio chamado atlântico: a África no Brasil e o Brasil na África*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira: Ed.UFRJ, 2003.

SWEET, James. *Recreating África: culture, kinship and religion in the African Portuguese World. 1441-1770*. Chapel Hill and London: The University of North Carolina Press, 2003.

WERNET, Augustin. Vida religiosa em São Paulo (1554-1954). In.: PORTA, Paula(org.). *História da Cidade de São Paulo*. V.1: a cidade colonial, São Paulo: Paz e Terra, 2004.