

## As “doenças de feitiço” e as Minas do século XVIII

ANDRÉ LUÍS LIMA NOGUEIRA\*

Em nossos dias não é incomum ouvirmos e falarmos – sem a necessidade prévia da opinião de um especialista – que uma pessoa próxima não se encontra bem de saúde em função de uma “virose” ou de uma “forte gripe”. Tais “diagnósticos” bastante recorrentes, ou se preferirmos, naturalizados, não causaria nenhuma espécie numa conversa. Entretanto, se apresentássemos como um esboço de explicação para o mesmo caso a possibilidade desta pessoa ter sido, em verdade, vítima de feitiço esse argumento talvez provocasse reações bem menos pacíficas, a variar do risível ao indignado pelo aparente tom jocoso num momento bastante sério da existência humana.

Como historiadores, somos desafiados a pensar nas doenças e suas possibilidades de explicação e tratamento não de forma dada e acabada numa espécie de essência, mas como construção plural de uma época determinada e, por isso, possuidora de especificidades e meios de ação que lhes são próprios e legítimos e, por conseguinte, socialmente aceitos pelos indivíduos circunscritos neste contexto.

A presente comunicação objetiva analisar como os habitantes dos arraiais auríferos no correr do setecentos consideravam as “doenças de feitiço” como mais um dos diversos achaques que poderiam debilitar sua saúde e sobre o qual buscavam proteção e tratamento. Para tanto, irei privilegiar um duplo olhar: a afirmação consensual da existência de feitiços e feiticeiras (os) e como se buscava descortinar os sintomas dos feitiços. Matéria que podemos encontrar tanto nos tratados médicos coevos como nas denúncias reportadas aos órgãos persecutórios da Igreja. Aqui privilegiarei as ações coercitivas realizadas em nome dos bispos, através das devassas eclesiásticas<sup>1</sup>.

---

\* Doutorando no Programa de Pós-graduação em História das Ciências e da Saúde/Casa de Oswaldo Cruz/Fundação Oswaldo Cruz (COC/Fiocruz); bolsista Capes.

<sup>1</sup> As devassas eclesiásticas funcionavam ao nível do bispado, possuindo teoricamente uma periodicidade anual, em que o bispo – ou um subordinado indicado – iria percorrer arraiais e freguesias a propósito de conhecer e punir os pecados daquela comunidade mediante um conjunto de delitos pré-estabelecidos em quarenta quesitos, que eram perguntados a pessoas convocadas para contar o que sabiam na mesa da devassa. Para a organização das mesmas, bem como a análise dos delitos apresentados e ações repressoras, conferir FIGUEIREDO (1997:41-81; 2007: 109-128); BOSCHI (1987:151-184). Essa documentação organizada em códices manuscritos encontra-se sob a guarda do Arquivo Eclesiástico da Arquidiocese de Mariana (doravante, AEAM).

*Como pensar as “doenças de feitiço”? Algumas considerações conceituais e metodológicas*

Conforme sugerido nas linhas acima, talvez não seja nada difícil pensar as doenças, sua incidência e formas de manifestação como algo estável (ou linear). Neste tipo de olhar, o “homem” apenas teria que aprender a rastrear os agentes causadores das enfermidades e neutralizá-los com o fito de viver mais e melhor. Durante bom tempo tal visão, de grande apelo triunfalista e evolutivo, moldou as percepções acerca das doenças dentro e, ainda mais, fora dos círculos acadêmicos.

Entretanto, alguns estudos nos permitem lançar olhares mais matizados acerca das práticas médicas e das multifacetadas formas de conhecimento e percepção das doenças. Nesta perspectiva, L. Fleck argumenta que a medicina deveria ser encarada como uma ciência que se afasta da ocorrência de fenômenos regulares, como o funcionamento “normal” dos organismos, uma vez que a própria constatação de uma enfermidade, por si só, já acusa disfunção. Dessa forma, a delimitação de uma entidade nosológica só se torna possível através de uma dupla ação cognitiva: a observação de variados casos individuais e um alto grau de abstração. (FLECK, 1986: 18).

Lançando mão de um estudo de caso, a sífilis, o autor forja o conceito de “fato médico”. Segundo Fleck, o entendimento da sífilis como entidade nosológica singular passou por inúmeros caminhos ao longo do século XV. Concebida, sobretudo como “doença de Vênus” (e portadora de diversos nomes como *Morbus Gallico* ou mal francês, scabies grossa) o que hoje chamamos sífilis fora identificada com inúmeras outras doenças venéreas e dermatológicas (Ibidem, 47 e 50), além de ser envolta em uma série de explicações astrológicas, humorais, de caráter moral-religioso. Em contextos históricos diversos, as supracitadas formas de ver a doença, somadas a outras, informaram e moldaram os diagnósticos e tratamentos do que hoje conhecemos como sífilis. Nesta perspectiva, essa vertente da História das Ciências acaba por tecer uma crítica posta ao caráter essencialista com muitas vezes as doenças são nomeadas e descritas.

Rosemberg igualmente permite pensar a complexa interação entre o biológico e o social através do que o autor qualifica como enquadramento (*framing*) das doenças, ou seja, a percepção de como os males que acometem os corpos humanos devem ser

pensados como entidades socialmente e historicamente forjadas, adquirindo especificidades que passam a ser concebidas como reais e particulares numa dada época e contexto social. Há, na escrita deste autor, uma preocupação patente com os intercâmbios entre o meio natural e as práticas sociais, fugindo de explicações que cairiam na dupla armadilha de considerar as doenças unicamente “dados naturais” ou como entidades meramente “inventadas” pelos homens<sup>2</sup>.

Nesta perspectiva, o autor sublinha que o conceito de “enquadramento” das doenças coloca em jogo diferentes atores e modifica de forma irresistível as vivências sociais, sobretudo no que versa sobre as relações médico-paciente; a construção de identidades individuais e de grupo; as fortes relações entre as doenças e valores culturais inerentes ao seu contexto de delimitação, entre outros aspectos.

Com isso, somos convidados a ampliar nosso olhar e tomar as doenças como interessante vetor a partir do qual podemos pensar aspectos da ordem religiosa, moral, ações de Estado e relações mais gerais de poder no cerne do momento histórico que escolhermos como objeto de estudo. Aliás, como prefere Rosemberg, as próprias concepções sobre os males humanos e as práticas médicas – como toda e qualquer ação humana – não poderia ser pensada fora de seu contexto sócio-cultural, a exemplo das ferramentas intelectuais e técnicas à disposição de médicos e demais curadores para diagnosticar e tratar de um dado achaque num dado período. Daí o autor considerar tautológico termos como “história social da medicina” ou “construção social das doenças”. (Ibidem, 307 e 311).

Enfim, o “enquadramento” das doenças permite torná-las socialmente cristalizadas e aceitas num dado contexto histórico. Dessa forma, a doença se converte – ela mesma – em “ator” a engendrar uma multifacetada rede de ações e negociações entre diferentes indivíduos. Uma vez devidamente “enquadrada” e aceita de modo consensual, uma dada doença juntamente com outros atores sociais (médicos, pacientes, membros de grupos civis organizados, agentes do Estado, clérigos) passam à cena numa complexa trama<sup>3</sup>.

---

<sup>2</sup> Nas palavras do autor: “De certo modo, a doença não existe até concordarmos que ela exista, percebendo, nomeando e respondendo a ela”. Tradução livre (ROSEMBERG: 1992, 305).

<sup>3</sup> Para uma discussão que igualmente contemple a variável aceitação de explicações para a ocorrência de determinadas doenças, bem como as articulações de redes e diferentes atores (sejam estes humanos ou não-humanos), conferir LATOUR (1983).

Consoante com a leitura desses autores é possível, a meu ver, pensar o feitiço – ou as “doenças de feitiço”, como não raro aparecem nas fontes compulsadas – como uma das muitas enfermidades que assolavam as pessoas que viveram nas Minas do setecentos.

### *Os feitiços nas Minas: mal onipresente*

Quando lá se ia o ano de 1743 um negro chamado Bardara teria seus feitos contados na mesa de uma das devassas eclesiásticas engendradas nas Gerais do “século do ouro”. Qualificado como feiticeiro, pesava sobre ele a acusação de produzir malefícios contra um “parceiro” de mesma cor, que não tem seu nome explicitado na denúncia, em função de “razões” entre ambos. Achando-se seu desafeto a comer uma espiga de milho, Bardara resolveu que “não havia de chegar de acabar de comer o espigão, pelo que dera uma volta por detrás dele o dito parceiro e este caiu no chão doente de cuja doença sempre depois veio morrer”. (AEAM. Devassas Eclesiásticas – 1743. fl. 1v).

Cerca de dez anos depois das ações de Bardara outro negro, um escravo de nome João, seria alvo de várias denúncias por ser responsável pela produção de feitiços que levaram a óbito diversas pessoas. Um de seus denunciante foi Antônio José de Almeida – “que vive de sua arte cirúrgica” – que ao ser chamado para curar uma de suas vítimas, “que na enfermidade conheceu ser extranatural”, acabou com esse argumento a embasar a denúncia contra o suposto agente da doença que fora incapaz de curar por extrapolar suas habilidades médicas. (AEAM. Devassas Eclesiásticas – 1750-1753 fl. 97v).

Na Vila do Príncipe do ano de 1748, um escravo do capitão João Mendes da Rocha, referido posteriormente como forro, conhecido como Antônio Barriga fora alvo de três denúncias. Pesava contra ele a acusação de “usar de feitiçaria” com o fito de matar pessoas, como fizera “a hum coitado de outro negro por nome Domingos”. A má fama de feiticeiro custou-lhe ainda um tiro depois da acusação de ter produzido malefícios contra uma mulher. (AEAM. Devassas Eclesiásticas – 1748-1749 fls. 9v-13).

Enfim, na freguesia dos Prados em Mariana – lugar referido pelo denunciante sugestivamente como “aldeia das feiticeiras” – morava uma mulata forra de nome

Florência, que fora denunciada ao Santo Ofício por fazer diversos feitiços. Uma de suas vítimas teria sido o alferes Domingos Róis Dantas, seu senhor, pressionado a alforriar Florência que além de prejudicar sua saúde ainda impedia-lhe o casamento. Tomando conhecimento dos feitos de sua mulata o alferes tentaria adverti-la em vão:

*vem cá porca feiteira para que tu enterraste esta porcada aqui em minha porta? Disse ela: Vossa Mercê não há de casar e eu ficar cativa toda a minha vida, ainda que eu saiba ir para o inferno, e senão, com os mesmos remédios lhe hei de tirar a vida (ANTT. Cadernos do Promotor nº 130)<sup>4</sup>.*

Esses casos, pinçados de algumas denúncias reportadas aos padres visitantes e aos agentes do Santo Ofício, parecem deixar poucas dúvidas de que a crença em indivíduos capazes de manipular forças sobrenaturais para provocar um sem número de debilidades nos corpos e, no limite, óbitos, era absolutamente assídua nos arraiais auríferos, sendo comungada pelos mais diferentes agentes sociais e evocada em diversas ocasiões como explicação, fonte de temor e elemento mediador de suas relações interpessoais. Resumindo, o feitiço para essas pessoas era mais um dos muitos achaques que poderiam atingir seus corpos e contra o qual também procuravam se proteger.

Neste contexto, não seria exagerado pensar na existência de um consenso – conforme argumenta Rosemberg – que pairava sobre a crença na existência dos feitiços. Assim, merece ser sublinhada a própria forma de construção das denúncias pesquisadas: aqui, as expressões “doença”, “moléstia”, “enfermidade” são usadas simultaneamente e, por vezes, de modo intercambiável com outras como “feitiço” e “malefícios”. Além disso, igualmente encontrei de modo recorrente construções como “morreu sem ferimento algum”; “padeceu de doença a que não se pode dar remédio”; “morreu apressadamente”; “tinha dado malefícios”, que reforçam ainda mais esse entrelaçamento entre o natural e o sobrenatural, como os denunciantes faziam questão de narrar aos padres responsáveis pelas devassas e aos agentes da Inquisição, frisando ainda em várias dessas narrativas a não existência de traços externos no corpo doente e/ou a ocorrência súbita da morte, tomadas como “prova” de que essas pessoas foram alvo de feitiços. Assim, balizados por outras percepções do corpo e dos males que o afetava,

---

<sup>4</sup> Devo a transcrição desse caso e de outros que serão analisados no curso deste trabalho à generosidade de Luiz Mott, a quem fica aqui registrada minha gratidão.

havia no curso do século XVIII significativo espaço para a associação das doenças com o universo da religião, e da magia.

Outro dado que não pode ser negligenciado é que tanto para as diversas culturas da Europa do Antigo Regime (GINZBURG, 1990; PAIVA, 2002; THOMAS, 1991; CLARCK, 2006)<sup>5</sup> como para os múltiplos povos oriundos do continente africano (EVANS-PRITCHARD, 2005; THOMPSON, 1984; THORNTON, 2004; SWEET, 2007) existia, de modo pacífico, a crença de que pessoas poderiam manipular forças sobrenaturais para provocar o mal. Uma vez mais em contato nas estreitas ruas e vielas das Gerais tais explicações, que a despeito das suas especificidades possuíam indelévels pontos de toque, não raro mesclavam-se e alimentavam ainda mais o medo do feitiço que abarcava indivíduos das mais diversas procedências, estratos sociais e cores de pele.

Com tal observação, não objetivo aqui defender a ideia de que não havia especificidades e diferenças em torno das práticas de feitiçaria<sup>6</sup>, mas, por outro lado, numa parcela bastante expressiva dos casos por mim compulsados – ou da forma com que estes nos chegam, “filtrados” pelas crenças e escrita dos clérigos – as suspeitas da existência dos feitiços “por si” já eram suficientes para desencadear as denúncias, não raro sem que as supostas vítimas desses malefícios mostrassem uma preocupação posta em rastrear sua “origem”.

Seja como for, pairavam poucas dúvidas em torno da “verdade” de que pessoas, não raro com o conluio do diabo, poderiam provocar mal a outras através da produção de malefícios (SOUZA, 1995:196-210; RIBEIRO, 1997:61). Neste contexto, como aqui já defendido, não seria exagerado falar da construção de um consenso – conforme argumenta Rosemberg – em torno desta realidade que, permeava o discurso, as ações e os cuidados dos diferentes agentes sociais que interagiam nos arraiais auríferos.

Tal consenso em torno do feitiço como doença pode ser igualmente corroborado pela expressiva ocorrência de denúncias sumárias nas mesas das devassas no curso do

---

<sup>5</sup> Para um balanço de leituras e considerações acerca da feitiçaria praticada na Europa na historiografia brasileira, podemos conferir SOUZA (1995, 154-156) e NOGUEIRA (2004, 17-63).

<sup>6</sup> Para tal discussão, por exemplo, conferir os argumentos de J. Thornton. O autor especifica algumas concepções de feitiçaria que seriam próprias aos africanos centro-ocidentais. Embora igualmente sublinhe outros aspectos comuns aos povos africanos e europeus. Acerca dessas diferenças, nas palavras do autor: “As diferenças entre as idéias africanas e europeias sobre o mal – entre o diabo como autor de todo ele, e o uso que pessoas perversas faziam de forças espirituais amorais para fins maldosos – era também a diferença entre as tradições de feitiçaria em ambas as culturas” (THORNTON In: HEYWOOD: 2009, 92 e segs.).

período pesquisado. Para vários denunciante a menção e o reconhecimento de um determinado indivíduo como feiticeiro, ao que parece, já suscitava a espera que as autoridades eclesiásticas engendrassem ações coercitivas contra ele. Nesta perspectiva, um negro mina escravo de Jerônimo Martins, que sequer teve seu nome mencionado, fora apenas lembrado por usar “de feitiçarias para matar e por fim” (AEAM. Devassas Eclesiásticas 1750-1753 fl. 25). No Morro Vermelho, distrito do Caeté, a negra forra Ana foi acusada de ser feiticeira pelo Capitão Antônio Gonçalves. O fato frisar que não sabia a “qualidade de feitiços” que Ana manipulava não impediu esse bragantino de dizer que a negra com seus feitiços vitimara “alguns negros” (AEAM. Devassas Eclesiásticas 1767-1777 fl. 77v). Em São José, havia um escravo de nome João que, segundo o lisboeta Alexandre Pereira, era feiticeiro e por isso “algumas pessoas o procurão”, embora igualmente não soubesse quem eram tais pessoas ou que tipo de “feitiço” o negro escravo efetuava (AEAM. Devassas Eclesiásticas 1730-1731. Livro II, fl. 12v).

A meu ver, denúncias dessa natureza, marcadas apenas pela menção de um indivíduo como feiticeiro e responsabilizando-o por óbitos e “tolhimentos”, por vezes tão lacônicas que não excediam três linhas, acabariam por reforçar o caráter pacífico da crença coeva nas “doenças de feitiço”.

Outro vetor que ratifica tal crença na manipulação do sobrenatural por feiticeiros e feiticeiras é o fato de que esta transitava por todos os grupos sociais, estando bem longe de ser exclusividade dos estratos desclassificados e iletrados. Assim, ao compulsar as devassas eclesiásticas mineiras, deparei-me, por exemplo, com clérigos que recorriam aos préstimos de feiticeiros. Na freguesia de Barbacena, Felícia, “caseira” do padre Jose Dias de Carvalho, fora vítima de furto do ouro que guardava em sua casa. Para resolver a questão, o próprio padre “mandara huma preta que he infamada de feiticeira fazer huma adivinhação ou embuste” (AEAM. Devassas Eclesiásticas 1800, fl. 28v.). Na aplicação de São Caetano do Paraopeba, o reverendo Anastácio Francisco Vieira, parecia dar pouco exemplo da ortodoxia tridentina aos seus fiéis. Fora alvo de nada menos que quatro denúncias, envolvido que estava em práticas de concubinato e “comercio illicito” com várias mulheres da freguesia. Pesava ainda sobre o reverendo Anastácio a acusação de “valer se de feitiçarias para os fins que intenta” (AEAM. Devassas Eclesiásticas 1800, fl. 20v-21).

Como vimos acima, o cirurgião bragantino Antônio José de Almeida ao denunciar na mesa da devassa o escravo João fez questão de sublinhar o caráter “extranatural” das mortes de que este era responsabilizado. Aliás, para os curadores oficiais, como cirurgiões e físicos, não restavam dúvidas de que o feitiço era mais uma doença dentre as quais eles deveriam diagnosticar, descrever e sugerir tratamentos, como podemos atestar nas páginas de seus tratados impressos no curso do período estudado.

Cirurgião licenciado após aprendizado prático e estudos no Hospital Real de Todos os Santos de Lisboa e atuante em diversos povoados e cidades das Minas por mais de vinte anos, num momento ainda bastante incipiente e precário do desenvolvimento do território e das urbes mineradoras<sup>7</sup>, Luis Gomes Ferreira em seu **Erário Mineral** dedica uma seção inteira sobre os métodos “para curar enfeitiçados e ligados por arte mágica ou malefícios”. Nela o autor se utiliza dos princípios mais clássicos do pensamento demonológico de sua época, valendo-se igualmente dos textos do renomado médico português Curvo Semedo para dar maior legitimidade à sua escrita. Ferreira, sem deixar margem para dúvidas, escreve sobre a existência de feitiços e feitiças (os):

*...e ao Dr. João Curvo diz o mesmo (...) por entender que alguma mulher enganada pelo demônio ou por algumas feitiças, que são seus ministros, lhe aconselhara que, para conciliar a amizade do tal homem, lhe desse o sangue mensal, e como o dito sangue não tem tal virtude, ante seja tão perverso e venenoso que não só causa os ditos efeitos de loucura... (FERREIRA: 2002, 422).*

Brás Luís de Abreu, que além de atuar como médico formado ainda era familiar do Santo Ofício possuía, ao que parece, duplo motivo para acreditar e rastrear a ação de feitiças (os). Não é por mero acaso que sua obra, **Portugal Médico**, publicada em 1726, é uma das mais consistentes e detidas na descrição das práticas desses agentes e acusa amplo conhecimento e diálogo do autor com os tratados demonológicos. Ao descortinar as artimanhas do diabo, Abreu categoriza como “médicos feitiços” tanto os produtores de malefícios – que são alvo de maior atenção e repulsa em sua pena –

---

<sup>7</sup> Para a trajetória do cirurgião pelas Gerais, bem como para suas ações como curador e a forma com que transitava e se relacionava com seu novo espaço de atuação profissional e vida, são de fundamental importância os estudos críticos que compõem a edição do tratado médico por mim utilizado como fonte. Com especial destaque para as pesquisas de Júnia Furtado (Ferreira, 2002, 3-30) e Maria Odila Dias (ibidem, 45-105).

como os curadores ilegais, chamados de mezinheiros e benzedores ao longo do tratado. Colocava, com isso, indistinta e propositalmente os indivíduos que provocavam o mal via “doenças de feitiço” e os curadores sem licença no mesmo plano, ambos identificados como sequazes do Inimigo de Cristo. Atitude, aliás, bastante comum entre os curadores oficiais.

Após observar com erudição as nuances do pacto demoníaco, em detalhes normalmente pouco lembrados por seus pares (Paiva, 2002: 41), o médico e funcionário da Inquisição passa a salientar a ação das feiticeiras, não se esquecendo de marcar suas graves diferenças de atuação e “formação acadêmica”:

*...Estas almas perdidas logo tratão de ser medicas da Universidade do Inferno; cujo officio é somente matar e destruir por todos os caminhos o gênero humano. E para sahirem com esta empresa em que o inimigo comum as industria, buscão e procurão com intestino ódio meninos lactantes; e nestes fazem o mais lastimozo estrago (...) como quer Martim Del Rio. (ABREU: 1720, 623. grifo nosso)<sup>8</sup>.*

No teor desses tratados médicos e mesmo em obras tão variadas como manuais de exorcismo, dicionários, é possível observar a indelével intimidade que parte dos letrados lusos possuía com a literatura demonológica, usada como lastro em suas páginas para afirmar como o diabo e seus agentes – especialmente os produtores de feitiços – agiam, o que corrobora os argumentos de Pedro Paiva. Para este autor, embora não tenha ocorrido um ímpeto persecutório de uma verdadeira “caça às bruxas” em Portugal, a exemplo do ocorrido em outras partes do continente europeu, essa realidade não furtava clérigos, cirurgiões, dentre outros agentes, do conhecimento do conteúdo dos tratados demonológicos (PAIVA: 2002, 19-22). Neste contexto, uma leitura das assertivas e citações dos cirurgiões e médicos que escreveram sobre a doença e a cura tanto do Reino quanto de suas colônias permite o encontro com as obras clássicas acerca do tema, como podemos vislumbrar nas páginas de Brás Luiz de Abreu, que se utilizava de autoridades como DelRio e o jurista espanhol Torreblanca para dar corpo às suas considerações sobre as “doenças de feitiço”.

---

<sup>8</sup> Há grande relação, em Portugal, entre feitiçaria e infanticídio em função do mito da *strix*, ave noturna que sugava o sangue das crianças, com podemos encontra no próprio dicionário de Raphael Bluteau: “Em português chamamos bruxas umas mulheres, que se entende, que matam as crianças, chupando-lhe o sangue. Bruxa em latim pode se chamar *strix*. Fem. que é o nome de uma ave infausta e noturna (...) e é opinião de graves autores, que esta mesma ave quando se lhe oferece ocasião também chupa aos meninos o sangue” (BLUTEAU, 1728: 200). Para essa discussão, conferir BETHENCOURT (2004: 88).

## *Óbitos, “tolhimentos” e “dores”: os sintomas e efeitos dos feitiços*

A percepção do feitiço como doença, tanto nas denúncias extraídas dos aparelhos persecutórios da Igreja como das páginas escritas por cirurgiões e médicos, não se limitava apenas a indelével afirmação de sua existência. Nesta perspectiva, deparamo-nos com uma série de descrições dos males do corpo e da alma que as ações das(os) feiteiras(os) produziriam. Resumindo, as “doenças de feitiço”, como qualquer outra, também possuía seus sintomas<sup>9</sup>.

Assim, o cirurgião Gomes Ferreira sublinha em seu tratado que encontrara vários de seus pacientes faltos de apetite; “secos como esqueletos”; impedidos de realizarem o ato sexual (estar “ligado”, como aparece na documentação coeva); “inchados como pipas”; “tontos e mentecaptos”, entre outros achaques por “se acharam enfeitados ou endemoniados” (FERREIRA, 2002: 423).

Tal qual fizera o cirurgião Gomes Ferreira dez anos depois, no tratado médico de Abreu também podemos vislumbrar a preocupação em descrever os sintomas sofridos pelos “doentes de feitiço”. Tais variavam das perturbações mentais, como ficarem “furiosos e loucos” até a morte súbita. No que tange à capacidade dos malefícios “cauzarem achaques e mortes”, mesmo considerando a possibilidade da manipulação de substâncias venenosas, o autor não deixa de sublinhar a dimensão sobrenatural da ação das bruxas:

*... os quais ugentos, e pos humas vezes são aptos para cauzarem achaques e mortes por sua natureza, e qualidades, porque podem ser feitos de ingredientes venenozos, que o Demonio lhes mostra e ensina; como adverte Torreblanca. Outras vezes cauzão os mesmos males, não por virtude natural, que para isso têmão; mas porque o Demonio por força do pacto se obriga a que elles rompão os mesmos effeitos. (Abreu, 1726: 630).*

No manual de exorcismo escrito pelo padre italiano Candido Brognolo, que ganhou tradução e significativo uso em terras lusas (RIBEIRO, 2003: 64), foi onde

---

<sup>9</sup> Uso a expressão “sintomas de feitiços” por dois motivos. Primeiramente porque ela, por vezes, aparece na própria documentação coeva. Gomes Ferreira, por exemplo, além dos males que relata, faz menção à ocorrência de “outros mil sintomas tão horrendos” para enfatizar a ação das bruxas (FERREIRA, 2002: 422). E mesmo quando o termo não aparece literalmente nos tratados, a forma de descrever o feitiço como doença e seus desdobramentos nos corpos enfeitados se assemelha de modo patente com a que esses autores descrevem as outras doenças referidas em suas obras e que não tinham como causa a manipulação de forças sobrenaturais para fins de produção de malefícios.

encontrei maior descrição dos sintomas provocados pelas vexações do demônio, fossem diretas, fossem por meio de seus principais sequazes, as bruxas e bruxos. O padre exorcista, ao elencar o vasto repertório de achaques provocados pelo “Inimigo da Cristandade”, ainda nos brinda com seus conhecimentos de medicina, propondo um diálogo entre as teorias humorais (JORDANOVA, 1997: 128 e segs; NUTTON In: PORTER e BYNUN, 1997: 281-291) e as “doenças de feitiço”:

*Quando o demonio faz semelhante entrada, costuma em que parte daquelle composto fisico pôde haver mais facilmente alguma enfermidade porque então mais lhe aballa os taes humores, inquieta os espiritos, e perturba as potencias, havendo muytas imaginações e às vezes fazem os homens mudos, surdos, coxos, cegos, febricitantes, gerão gravíssimas enfermidades, e outros tormentos grandes (BROGNOLO, 1753: 14-15).*

Não satisfeito, Brognolo explica amiúde que o humor sobre o qual o demonio mais atuava era o melancólico, justificando a preferência em função de duas características marcantes desse humor: “porque com maior dificuldade se tira” e “porque o humor melancolico é o mais apto a gerar diversas enfermidades, e incuráveis...” (Ibidem, 15). O padre exorcista lança mão da autoridade de Galeno e Avicena para embasar seus argumentos acerca da composição dos humores nos organismos. Aqui, novamente, deparamo-nos com fronteiras plásticas entre as crenças religiosas e o discurso médico no curso do período estudado: médicos e cirurgiões teorizavam e tratavam de feitiços e enfeitiçados; padres exorcistas davam cabo das variações dos humores nos corpos humanos. O natural e o sobrenatural no mais das vezes eram indissociáveis.

Aliás, é possível notar na pena de Gomes Ferreira, Brognolo e Abreu alguns pontos comuns ao elencarem os sintomas sofridos pelos “doentes de feitiço”: ênfase na debilidade física que poderia até provocar o óbito das vítimas, desequilíbrio e perturbações mentais. Não é difícil pensar na circulação, influências mútuas e possibilidades de leituras e cópias entre os cirurgiões e médicos que escreviam suas obras, a exemplo da referência direta de Gomes Ferreira às obras de Curvo Semedo para balizar suas considerações sobre a existência dos feitiços. Entretanto, havia igualmente espaço para a menção de outros sintomas que não apareciam canonicamente repetidos em todos esses tratados e/ou a ênfase em determinados aspectos mais pontuais da magia malévola. Gomes Ferreira, por exemplo, parecia bem mais preocupado que seus pares em descrever em maiores detalhes as manifestações externas que marcavam os corpos

dos enfeitados, como os inchaços, falta de apetite e perda de peso, além da impotência sexual (o “ligamento”). No manual de Brognolo, por outro lado, encontrei ampla e diferenciada descrição dos sintomas dos feitiços, como o desequilíbrio dos humores, cegueira, debilidades motoras. Além disso, este autor – o que não seria de se estranhar, tratando-se de um padre exorcista – e Abreu, que como vimos além de médico era familiar da Inquisição, carregaram bem mais nas tintas para deslindar a intimidade que as feiticeiras teriam com o demônio.

Nas denúncias recolhidas principalmente nas devassas eclesiásticas e mesmo pelos agentes do Santo Ofício (pelo menos as que foram objeto de análise em minha amostragem) contra pessoas acusadas de serem feiticeiras ou curadores sem licença que, como não poderia deixar de ser, eram constantemente solicitados para remediar justamente os males procedentes de feitiços, não foi possível encontrar em profusão narrativas das formas com que esses feitiços fustigavam os corpos por eles supostamente atingidos. Entretanto, em alguns desses casos nos chegamos descrições mais detalhadas, a oferecer maior lastro para pensar nas formas de conceber os sintomas dos feitiços para além das páginas publicadas por cirurgiões e médicos.

A preta forra Clemência, moradora na freguesia de Antônio Dias, distrito de Vila Rica, era reputada “refinada feiticeira”, motivo pelo qual já se encontrara presa na cadeia da vila e era acusada de “matar com feitiços” uma Rita, também forra. Uma vez mais em ação, Clemência era denunciada pelo sapateiro Manoel Gomes por tê-lo enfeitado e matado uma de suas escravas. Em sua fala, somos brindados com uma rara impressão dos sintomas causados pelas “doenças de feitiço” narrados por uma suposta vítima:

*...entrando por ella [a porta] a dentro a dita denuncia [sic.] acompanhada de huma mulata chamada Francisca por alcunha trinca pulgas foi logo servida a cozinha com algazarra (...) não sabe elle testemunha o que estava a fazer com as mãos, porque ficou logo attonito e sem liberdade para lançar para fora de caza (...) e logo de madrugada veyo huma negra delle testemunha que morava em Antonio Dias e depois de bater a porta entrou a lhe dizer que sonhava toda noite que havia acontecido mall a elle testemunha e por isso vinha ver o que era e adoecendo pouco depois a negra delle testemunha veyo a morrer sem se saber a cauza da enfermidade porque achando-lhe o médico syntomas de várias queixas nunca lhe acertou com remedio para ella e elle testemunha ficou tão pateta por largo tempo não pode continuar com as suas devoções excepto a de Nossa Senhora que nunca a deixou e ainda hoje não logra perfeita saúde o que tudo isso aconteceu por haver dito a negra delle testemunha humas rezons [sic.] coma tal clemência (AEAM. Devassas Eclesiásticas 1753 fls. 116-116v. grifo nosso).*

A preta forra Rita também narra as ações da feiticeira Clemência, acrescentando em sua denúncia mais uma pessoa que sofreu em suas mãos. Tratava-se de uma mulata de nome Agostinha que “endoicera por malefícios que lhe fizera a dita negra”. Os moradores locais, diante dessa ameaça não fizeram por menos e correram com a feiticeira da rua em que residia (Ibidem fl. 117v). Nas denúncias contra Clemência é notória a ênfase na alteração do estado mental das vítimas – nesse caso, expresso nos termos ficar “attonito”, “tão pateta” e “endoiccer” - como sintoma dos feitiços, em consonância com a escrita de cirurgiões e médicos como Ferreira e Abreu, que igualmente tributaram esse efeito à ação das bruxas.

Na freguesia de Nossa Senhora do Pilar do Ouro Preto, a preta forra Polônia fora alvo de quatro denúncias que lançam luz sobre suas ações como feiticeira. Seu principal alvo era um homem livre de trinta e dois anos chamado João Gonçalves, que inclusive comparecera à mesa da devassa para pessoalmente delatar o mal que Polônia teria feito contra ele: “o tinha legado [sic] para não ter acesso com outra mulher”. Além de inclinar a vontade sexual de Gonçalves, os feitiços da negra o afetaram de modo a se encontrar “pasmado” e se “esquecer quando falava” (AEAM. Devassas Eclesiásticas 1734 W12, fls. 35v, 45, 47v).

O “ligamento” como sintoma de feitiço era lembrado de modo recorrente no cenário luso, marcando presença, como vimos, nas páginas escritas pelo cirurgião Gomes Ferreira. Em seu estudo acerca das práticas de feitiçaria em Portugal, Pedro Paiva sublinha a frequência com que tais expedientes eram usados pelas feiticeiras portuguesas (Paiva, 2002: 96 e segs), realidade que também se mostra nas Minas setecentistas, engendradas por negras escravas e forras. Difícil não pensar nas possibilidades de trocas e circulações de crenças e práticas.

Não obstante, eram mais tipicamente sintomas físicos, como “dores”, “tolhimento”, e, no limite, óbitos, que marcariam maior presença nas denúncias contra as (os) feiticeiras (os) nos arraiais auríferos.

Teresa crioula queixou-se ao comissário do Santo Ofício João Rois Cordeiro de ter sido alvo da ação de dois feiticeiros. Um deles, Francisco Cabo-verde, também era escravo de seu senhor e lhe ofereceu uma “comida com feitiços”. Desconfiada, Teresa deu o quitute aos porcos que levaram a pior: “um morreu logo e os outros ficaram tremulos até morrer tudo por arte do demonio”. Aqui sublinho, mais uma vez, a ênfase

tão comum aos malefícios que levavam a óbito. Entretanto, o outro feitiçeiro definido apenas como escravo de nação cabú, descontente com o fato de a crioula ter rechaçado o convite para ter com ele “atos ilícitos”, deitou feitiços no seu caminho, “tanto que principiaram a encolher os pés, braços e todos os membros do corpo, ficando entrevada por vários anos”, conforme elenca as moléstias resultantes dos feitiços que desta vez atingiram-na (ANTT. Cadernos do Promotor 129 fl. 527).

A negra mina Agostinha Pinta se enredou por seus feitos numa devassa realizada em Sabará, sendo objeto de lembrança da fala de três denunciante. O maior alvo da escrava era seu senhor que em função dos feitiços feitos por Agostinha padecia do “peito dores e doenças” (AEAM. Devassas Eclesiásticas 1759, fl. 7v e 9). Margarida, que hora era mencionado como parda, hora como preta, na denúncia engendrada pelo licenciado João Pereira Lima, também agia como feitiçeira. Certa ocasião, ao dar um abraço numa das escravas do denunciante, esta passou a ficar “tolhida e com muitas dores”. Outra escrava, desta vez de Simião Coelho, foi vítima dos feitiços de Margarida que depois de ter oferecido um ramo de flores para ela cheirar “ficou com várias dores assim [sic.] mover” (AEAM – Devassas Eclesiásticas 1722-1723 fl. 79).

Nestas denúncias, uma vez mais, é possível salientar a consonância entre as páginas dos tratados médicos aqui analisados e o conteúdo dos casos denunciados (ou da forma com que eles foram escritos pelos padres secretários das devassas eclesiásticas e os agentes da Inquisição)<sup>10</sup>, onde as “dores e tolhimentos” também se fazem presentes entre os sintomas mais recorrentes provocados pelos feitiços. Não seria improvável imaginar que parte desses clérigos e/ou alguns dos agentes responsáveis por deflagrar denúncias contra as (os) supostas (os) feitiçeras (os) que habitavam os arraiais auríferos, pudessem ter contato com o conteúdo dos tratados médicos, além de textos produzidos fundamentalmente por seus pares, no caso dos clérigos, como eram os

---

<sup>10</sup> Minhas leituras dos manuscritos das devassas eclesiásticas e do Santo Ofício estão fortemente ancoradas nas considerações metodológicas do historiador italiano Carlo Ginzburg. O autor chama atenção para o fato de o pesquisador dispor apenas de relatos indiretos quando pretende estudar a vida e as crenças das camadas subalternas do Antigo Regime. Aliás, estes seriam duplamente indiretos, “por serem escritos e, em geral, de autoria de indivíduos, uns mais outros menos, abertamente ligados à cultura dominante” (Ginzburg, 1998, 18). Neste contexto, Ginzburg define como “filtros culturais” os modelos eruditos e padronizações – que se mostram bastante evidentes, no caso das devassas em função, por exemplo, da repetição constante de terminadas expressões – que encontramos em documentos fundamentalmente produzidos por juizes, padres visitantes, inquisidores, graças aos seus anseios de perseguição de enquadramento.

tratados demonológicos e manuais de exorcismo, embora tal argumento não seja em nada conclusivo, posto que carece de bases empíricas mais sólidas<sup>11</sup>.

Assim, restando poucas dúvidas acerca de sua existência e motivando ações e reflexões tanto dos agentes oficiais como dos agentes ilegais de cura, as “doenças de feitiço” fizeram-se assíduas nas Minas setecentistas, servindo ainda de norte para mediar relações sociais tão ambivalentes como aquelas travadas entre senhores e escravos; entre os próprios escravos; entre os fiéis e as autoridades religiosas. Complexa trama que, decerto, extrapola os limites desta comunicação e aponta para diversas outras possibilidades de olhar.

### ***Fontes e bibliografia:***

#### *Fontes manuscritas:*

**Arquivo Eclesiástico da Arquidiocese de Mariana (AEAM)** – Devassas Eclesiásticas: 1722-1723; 1730-1731; 1734; 1743; 1748-1749; 1750-1753; 1753; 1759; 1767-1777; 1800.

**Arquivo Nacional da Torre do Tombo (ANTT)** – Inquisição de Lisboa. Cadernos do Promotor: 129; 130.

#### *Fontes impressas:*

ABREU, Brás Luís de. **Portugal Médico...** Coimbra: Oficina de Joam Antônio, 1726.

BLUTEAU, Raphael. **Vocabulário português e latino.** Lisboa: Oficina de Pascoal da Silva, 1720.

BROGNOLO, Candido. **Brognolo recopilado e substanciado com aditamento de vários autores** (trad. Frei José de Jesus Maria). Coimbra: Oficina de Francisco Borges de Souza, 1757.

FERREIRA, Luís Gomes. **Erário Mineral [1753].** Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, 2002.

---

<sup>11</sup> Em seus estudos sobre a posse de livros e as leituras nas Minas setecentistas, Luiz Carlos Villalta, encontrou entre os bens arrolados em inventários de alguns clérigos tratados médicos, o que pode servir para pensar na viabilidade do que fora acima mencionado. Embora, reafirmo a necessidade de maiores bases empíricas para sustentar o argumento que aqui não é muito mais que uma inferência (Villalta, 1995, 37-38).

*Bibliografia:*

BETHENCOURT, Francisco. **O imaginário da Magia. Feiticeiros, adivinhos e curandeiros em Portugal no século XVI.** São Paulo: Cia das Letras, 2004.

EVANS-PRITCHARD, E. E (1976). **Bruxaria, oráculos e magia entre os Azande.** Rio de Janeiro: Zahar, 2005

FIGUEIREDO, Luciano. *Peccata mundi*: a “pequena inquisição” mineira e as devassas episcopais. In: RESENDE, Maria E. Lage de e VILLALTA, Luiz Carlos. **História de Minas Gerais. As Minas setecentistas.** Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2007. 2 vols.

\_\_\_\_\_. **Barrocas Famílias. Vida familiar em Minas Gerais no século XVIII.** São Paulo: Hucitec, 1997.

FLECK, Ludwik. **La gènesis y el desarrollo de um hecho científico.** Madri: Alianza Editorial, 1986.

GINZBURG, Carlo. **História noturna: decifrando o sabá.** São Paulo: Cias das Letras, 1990.

\_\_\_\_\_. **O queijo e os vermes. O cotidiano e as idéias de um moleiro perseguido pela Inquisição.** São Paulo: Cia das Letras, 1998.

HEYWOOD, Linda (org.). **Diáspora negra no Brasil.** São Paulo: Contexto, 2009.

JORDANOVA, Ludmilla e PORTER, ROY. **Images of the Earth. Essays in the history of the environmental sciences.** Oxford: Alden Press, 1997

LATOURE, Bruno. Give me a laboratory and i will raise the world. In: MAULKAY, M (eds..). **Science Observed: perspectives on the social study of science.** Londres: Sage, 1983.

NOGUEIRA, Carlos Roberto Figueiredo. **Bruxaria e história. As práticas mágicas no Ocidente cristão.** São Paulo: EDUSC, 2004.

NUTONN, Vivian. Humoralism. In: BYNUN, W.F. & PORTER, R. **Companio encyclopedia of the history of medicine.** Londres e Nova Iorque: Routledge, 1997. p. 281-291.

PAIVA, Pedro. **Bruxaria e superstição num país sem “caça às bruxas”.** Lisboa: Notícias, 2002.

RIBEIRO, Márcia M. **A ciência dos trópicos. A arte médica no Brasil do século XVIII.** São Paulo: HUCITEC, 1997.

\_\_\_\_\_. **Exorcistas e demônios. Demonologia e exorcismos no mundo luso-brasileiro.** Rio de Janeiro: Campus, 2003.

ROSEMBERG, Charles. “Framing disease: Illness, society and history”. In: **Explanning epidemics and others studies in the history of medicine.** Cambridge: Cambridge University Press, 1992. pp. 305-318.

SOUZA, Laura de Mello e. **O diabo e a Terra de Santa Cruz: feitiçaria e religiosidade popular no Brasil colonial.** São Paulo: Cia das Letras, 1995.

SWEET, James. **Recriar África. Cultura, parentesco e religião no mundo afro-português.** Lisboa: Edições 70, 2007.

THOMPSON, Robert Farris. **Flash of the spirit.** New York: Vintage Books, 1984.

THORTHON, John. **A África e os africanos na formação do mundo Atlântico (1400-1800).** Rio de Janeiro: Campus, 2004.