



A 1ª Escola Médica de Angola e a rede de conhecimentos do Projeto Ultramarino Português: séculos XVIII e XIX.

FERNANDA RIBEIRO ROCHA FAGUNDES*

Resumo:

A Escola Médica de Angola, identificada no período de 1791-1797, pode ser observada como um reflexo de uma atitude do Império Ultramarino Português que se encontra inserida no Projeto Português de Rede de Conhecimentos¹, do final do século XVIII. A referida escola médica também foi encarada como uma medida do século XVIII para ensaiar aulas de medicina e anatomia nas possessões ultramarinas da África Ocidental, que posteriormente expandiu-se para as Índias portuguesas e África Oriental (SANTOS FILHO, 1977: 288). Acrescenta-se, que nessa conjuntura, já havia na África Centro-Ocidental um mercado interno de plantas, que remetia ao interesse médico (KANANOJA, 2015: 1-25). Além disso, no intervalo de tempo do final do século XVIII e princípios do XIX existia uma preocupação por parte de Lisboa com a saúde das possessões ultramarinas. Este era um sentimento contido na conjuntura da ilustração portuguesa, que mantinha o envio de estudantes e vários homens de letras para vários centros de estudo da Europa e outras partes do globo, a fim de obter contato com as diversas doutrinas e contornar os diversos problemas de assistência do ultramar (ABREU: 2013: 190). Parte-se então, para a ideia de que os conhecimentos médicos possuíam propósitos imperiais, porém com uma administração não homogênea para todas as regiões do império, fazendo com que os conhecimentos ora se adaptassem a localidade e ora sofressem imposições de Lisboa (BASTOS, 2007: 111). Dessa maneira, pode-se perceber que as instituições geradas pelo

¹ DOMINGUES, Ângela. Para um melhor conhecimento dos domínios coloniais: a constituição de redes de informação no império português em finais dos setecentos. *História, Ciências, Saúde- Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.8, Supl. 2001. pp. 823-838. Neste artigo a historiadora Domingues explica que ao final do século XVIII a Coroa portuguesa participa de uma revolução cultural e científica através da construção de colégios, academias científicas, hospitais, escolas médicas e reformas na Universidade de Coimbra, requisitando professores de História natural para atuar nessas instituições, fornecendo meios técnicos e financeiros para viagens científicas ao Brasil, Ásia e África com a finalidade de receber e gerenciar informações dos mais variados pontos do Império Ultramarino português. DIAS, Maria Odila da Silva. Aspectos da ilustração no Brasil. *Revista IHGB*. Rio de Janeiro, v.278, 1968. pp 106, 169 e 170. Dias, trabalhou essa ideia anteriormente e ressaltou que o renascimento científico da metade do século XVIII, no campo das ciências naturais e mecânicas, colocava o cientista como um homem prático e de ação, que produziria inventos e faria descobertas úteis ao bem-estar, à saúde e proveito da sociedade. A autora afirmava que a mentalidade de brasileiros do século XIX, em consonância com a Ilustração, promoviam conhecimentos científicos úteis à sociedade através de artigos, de revistas, de manifestações culturais e dos programas sociais, que atualizavam técnicas e promoviam o contato com as inovações europeias.

Império Ultramarino português e os agentes históricos conectados a elas, recriavam mecanismos de sobrevivência diante do momento de racionalização ilustrada e do “bem-estar” dos súditos portugueses (WAGNER, 2009: 18 e 20). Então propõe-se a estudar o primeiro físico-mor da Escola Médica de Angola, José Pinto de Azeredo e outros atores sociais daquela instituição, nos quais podemos caracterizar como elementos importantes do projeto português de conhecimentos úteis, alocando-os no perfil de “homens de letras” à serviço do Estado, que incorporaram e reelaboraram saberes médicos locais africanos que circularam no âmbito do Império Ultramarino Português, sob a perspectiva de análise da Nova História das Ciências Global e Transcontinental.

Palavra Chave: Circulação de conhecimentos africanos: Angola/Brasil/Europa.

Introdução e pressupostos teóricos.

O presente artigo busca identificar a 1ª Escola Médica de Angola de 1791 como reflexo de uma atitude que corrobora com a, já defendida, ideia de Projeto Português de Formação de uma Rede de Conhecimentos, que pode ser identificada ao final do século XVIII e princípios do século XIX. Tal rede possuía a finalidade de enviar informações úteis à Lisboa referentes à mineralogia, a agricultura, a política, a religião, a economia, a ciências e também a saúde, onde a aquisição desses conhecimentos tinham o propósito de incrementar o domínio do vasto território ultramarino português. Parte-se do princípio do interesse por parte da África Centro-Occidental, região que corresponde à região de Angola, em um mercado interno de plantas medicinais que se remetia ao século XVI e já despertava o interesse dos funcionários ultramarinos portugueses e diversos agentes sociais conectados à rede de sociabilidades desse império. Acrescenta-se que, ao longo do recorte temporal desta pesquisa, percebe-se uma preocupação por parte de Lisboa com a saúde dos seus territórios ultramarinos. E é neste interim que se identifica a criação da 1ª Escola Médica de Angola. Nessa instituição é possível encontrar funcionários ultramarinos e diversos outros atores sociais ligados à rede de sociabilidades do Império Ultramarino Português, que inseridos na conjuntura da ilustração, criaram mecanismos de reelaboração de conhecimentos locais que circularam o Império Ultramarino Português e boa parte do globo através das rotas de comércio escravista e suas redes de laços sociais. E por

intermédio da análise da História das Ciências Global e Transcontinental propõe-se a investigar o quanto do conhecimento médico africano se reelaborou, em contato com o saber mundial, e o quanto viajou nos territórios ultramarinos portugueses e no mundo.

Por meio da análise historiográfica da História das Ciências Global e Transcontinental é possível observar a formação do conhecimento por onde ele circula e é negociado, levando-se em consideração o processo histórico que identifica as redes por onde esse conhecimento foi produzido (DANTES, 2005: 34 e 35). Essa nova análise historiográfica ganhou força a partir da tradição dos anos de 1980 e 1990, aliados aos Estudos Pós-Coloniais que disciplinaram a expansão de pesquisas referentes às ciências relacionando-as a império/colônia e anexando outras partes do mundo no contexto da produção de conhecimentos. Dessa maneira, a História das Ciências Global e Transcontinental permitiu a visão global de análise focando-se na circulação e evidenciando que a produção da ciência não está confinada às Sociedades Científicas, museus e ou laboratórios, pois as informações transmitidas pelas redes atravessam as culturas e devem ser jogadas como pano de fundo para fazer ciências. Portanto, é necessário ressaltar que deve-se observar as conexões entre ciência e mercado, partindo do princípio de que desde a expansão ultramarina, as várias viagens, o mercado marítimo, as companhias de comércio e as relações de sociabilidades que permeiam essas atividades estão entrelaçadas com as atividades científicas (FAN, 2012: 250-253). O “local”, a zona de contato onde ocorre a troca de culturas, produz conhecimento, pois recebe informação, a reconfigura e faz circular, produzindo conhecimento novo fora da Europa. Esse novo olhar permitiu que a ciência fosse vista como um sistema de proposições e descobertas, uma reconfiguração do conhecimento focado na igualdade, no material, no instrumental, na prática social, na política e aspectos cognitivos do conhecimento. Esses saberes estão associados à inteligência prática e a instrumentos criados em narrativas que demonstram negociação. Observa-se uma ciência baseada no julgamento pragmático, na arte e no ofício prático. A partir dessa nova análise o conhecimento, não europeu, estudado por antropólogos e outros especialistas de outras áreas passou a ser utilizado por estudiosos, que visam reformatar o entendimento da atividade científica como uma complexa relação da sociedade com o Estado e a economia (RAJ, 2007: 4-14).

Com base na análise historiográfica abordada acima, o estudo a que propomos a partir das reflexões expostas neste artigo, diretamente ligado à tese a qual me proponho defender, busca trazer uma discussão que visa valorizar o conhecimento africano de cura produzido em Angola, no interior da Escola Médica de Angola de 1791, entendendo este local como uma “área de cultura crioula”² e também “zona de contato”³, que produziu conhecimento novo, podendo ter gerado impacto na realidade local e se propagado nas rotas de comércio e sociabilidades, sobretudo escravistas. Dessa forma, o primeiro físico-mor da referida escola médica e os outros agentes sociais os quais ele manteve contato dentro daquela instituição podem ser estudados como possíveis difusores do conhecimento de cura africana, um conhecimento novo gerado fora da Europa, ciência produzida nos trópicos.

O interesse pelas plantas e práticas de cura africana, que alimenta a rede de conhecimentos portuguesa.

A África Centro-Occidental, desde o século XVI, já desenvolvia um comércio interno de plantas medicinais. Angola podia ser considerada como uma região fornecedora de escravos e também como colônia penal, apresentando um grau extenso de insalubridade. Sendo uma região estratégica, os personagens históricos que ali sobreviveram buscaram edificar as suas vidas prospectando remédios eficazes para as suas doenças estrangeiras, diante das dificuldades de vida material na região. Desde o século XVI deve-se reconhecer o esforço dos físicos-mores portugueses, que tentaram entender as doenças tropicais do centro-oeste africano estudando a medicina natural. Tal interesse se dava porque os suprimentos médicos corriqueiros eram caros e raros, não atendendo a demanda suficiente e principalmente pelo fato da medicina natural

² FERREIRA, Roquinaldo. Biografia, mobilidade e cultura Atlântica: a micro-escala do tráfico de escravos em Benguela, séculos XVIII e XIX. *Tempo UFF*, n20, pp.34, 41 e 58. Segundo Ferreira, na região de Angola existia uma relação direta entre o comércio e a dinâmica sócio-cultural. Tal ligação foi fundamental para o comércio interno e dimensão atlântica. Analisando a micro dinâmica das redes de comércio, o autor notou que os elementos da cultura crioula, que vinham principalmente do Brasil, reforçavam os códigos culturais que funcionavam no Rio, Bahia, Pernambuco, Luanda e Benguela contribuindo para a rede de comércio Atlântico e a circulação de informação e mercadorias de todo tipo, inclusive médicas.

³ RAJ, Kapil. Introduction. In: RAJ, Kapil. *Relocating modern science: circulation and construction of knowledge in South Ásia and Europe, 1650-1900*, London: Palgrave Macmillan, 2007, pp. 14. Segundo o autor, com a mudança historiográfica, no ramo da história das ciências, a historiografia busca dar conta do conhecimento feito globalmente e distribuído nos espaços da modernidade. Ela transfere o olhar para zona de contato, ou seja, a região onde a história natural, a medicina, a sobrevivência, a cartografia, a linguística e as ciências administrativas, se apresentam com características fora do contexto metropolitano e ajudam a formar conhecimento novo nas localidades.

africana apresentar certa proximidade com a medicina europeia, baseada em plantas e minerais. Foi justamente na metade do século XVIII em que Angola passou a ter interesse científico e médico, sobretudo para os portugueses. A medicinal natural africana teria sido sistematizada inicialmente ao final do século XVII por oficiais militares e missionários capuchinhos. Nas áreas consideradas de criolização era possível encontrar saúde e medicina, que ainda não haviam sido estudadas nas universidades europeias, e o esforço de sistematização deste conhecimento se evidenciou ao final do século XVIII com várias amostras botânicas enviadas à Lisboa, enfatizando que o conhecimento médico tinha papel de destaque no momento das trocas culturais entre europeus e africanos (KANANOJA, 2015: 1- 4 e 6). No século XVIII farmacopeias apresentavam pinturas da África Centro-Occidental com muitas drogas africanas conhecidas pelos portugueses, que partiam de conhecimentos jesuítas e agostinianos, os quais providenciavam remédios para as doenças da população (KANANOJA, 2015: 14).

Esse interesse sobre plantas medicinais africanas, que Kananoja (2015) destacou em seu artigo, “Bioprospecting and European uses of African natural medicine in early modern Angola”, já foi objeto de discussão mais ampla, pois a preocupação por parte de Lisboa com a saúde ultramarina se desdobra na ideia de que as informações sobre as doenças africanas eram relevantes para Portugal, e que o saber médico poderia ser utilizado para o desenvolvimento colonial, diante do impacto em que as doenças tropicais causavam na população branca e escrava de suas possessões ultramarinas (ABREU, 2013:202). Além disso, é interessante destacar que esse interesse em prospectar conhecimentos das várias regiões ultramarinas fazia parte de um *projeto amplo de rede de conhecimentos*, onde a Coroa portuguesa sob o âmbito da ilustração promovia uma renovação cultural e científica através da criação de colégios, academias militares, escolas médicas e reformas na Universidade de Coimbra. A partir de então, sobretudo ao final do século XVIII, passou-se a se requisitar o serviço de professores de história natural para o ensino nas instituições e forneceu-se meios técnicos e financeiros para viagens científicas no Brasil, África e Ásia. Os cientistas, os funcionários ultramarinos e outros agentes sociais envolvidos no processo de circulação de informações criaram e sustentaram uma rede, que permitia o Estado português conhecer os seus domínios, limites físicos, potencialidades econômicas dos territórios conquistados. De todos os pontos do Império Ultramarino, indivíduos de várias proveniências, exercendo as mais diversas funções enviaram aos órgãos administrativos de Lisboa informações sobre os mais variados assuntos para contribuir para o

conhecimento global do território. Esse conhecimento científico e tecnológico construído pelo Estado absolutista foi fruto da participação de vários elementos das sociedades coloniais, como funcionários do ultramar, físicos, cientistas, viajantes e agentes sociais locais emaranhados nessa rede de informações e sociabilidades. Tal saber científico, muito estimulado ao final do século XVIII, adicionado à renovação cultural ilustrada ocorrida em Portugal, esteve voltado para o caráter prático utilizando-se de descrições, amostras de produtos de várias partes do Império, que seriam inventariados catalogados e classificados para o reconhecimento de suas utilidades naturais e o desenvolvimento econômico do reino, manufatura e cura de doenças (DOMINGUES, 2001: 824-826).

Esse âmbito de renovação científica e cultural portuguesa, promovido pelo contexto da Ilustração, pode ser identificado não só em Lisboa, mais também em possessões ultramarinas como Angola. Justamente ao final do século XVIII que foi criada a 1ª Escola Médica de Angola como tentativa do ensaio de aulas de anatomia no ultramar. Essa atitude teria se expandido, em outras ocasiões, para Goa, Índia Portuguesa, e outras regiões do Império como Moçambique (SANTOS FILHO, 1977: 288).

O que vem discutindo-se até então, é a preocupação do Império Ultramarino com a saúde e doenças, e o quanto esse conhecimento é importante para o desenvolvimento desses territórios. Partindo de um interesse por plantas africanas, desde o século XVI, que já fazia parte de um mercado interno da África Centro-Occidental, esse novo conhecimento foi sistematizado e alimentou a rede de informação imperial portuguesa do final do século XVIII. Essa rede pode ser identificada por meio de diversas atitudes como o envio de vários agentes sociais históricos conectados ao comércio escravista e rede de sociabilidades do Império Ultramarino Português, a criação de instituições ligadas à prática científica, história natural e conhecimentos de cura como as escolas médicas na África, na Ásia e também na América.

No que se refere ao envio de viajantes é interessante destacar que durante o governo do Barão de Moçâmedes, no recorte temporal de 1784 a 1790, identifica-se claramente funcionários do ultramar atendendo as necessidades do Império Ultramarino português. Isto porque o referido governador estava investindo na localização dos recursos do interior, pretendendo encontrar uma passagem fluvial entre as costas ocidentais e orientais da África. Essa ideia que remetia aos planos do antigo Governado D. Francisco Inocêncio de Souza

Coutinho (1774-1772). Moçâmedes utilizou dos serviços do matemático de Joaquim José da Silva, que atuou como naturalista e desbravador (RAMINELLI, 2012:43). Silva também foi considerado explorador científico, enviado para Angola no período de 1783 a 1787, permanecendo na região durante a década de 1790. Esse viajante, que atuou durante a vigência da Escola Médica de Angola, acabou assumindo postos administrativos em Luanda e em Ambaca, mantendo-se como naturalista e enviando informações para Lisboa (KANANOJA, 2015: 17 e 18).

É interessante notar que no meio do empreendimento científico feito a serviço do Império Ultramarino, Joaquim José da Silva enfatiza as plantas médicas africanas da região de Ambaca, em 1797, e já enumera as suas propriedades curativas.

[...] Sendo a situação desse reino, como fica descrito, denominando este reino por Calandula, e Golunga, tem esses povos por ocasião experimentarem por vezes o nosso ferro, jurando outras tantas vassalagens o que cumprem com a fé que lhes é própria e sendo perseverado o que nos fica mais vizinho NDALA-MALUNGO [sic] em comércio extrato conosco. Os gêneros que nos trazem são diretamente produtos dos matos e montanhas de seu país, todos drogas excelentes, e sem as quais quase não poderiam passar a gente pobre [...] A noz moscada (se tem visto espécie mais comprida, mas segurem darem se ambas, e é conhecida com o nome de Gi-pepe). Sobongo (espécie de myrabalanus). É medicamento admirável particularmente nas moléstias do sexo, e digno ser visto pelos olhos da sincera medicina... (SILVA, 1797: f 11).

Muitos desses novos conhecimentos de cura africanos poderiam estar sendo utilizados e reelaborados no Interior da Escola Médica de Angola, e a partir dessa localidade poderiam viajar pelo Império Ultramarino português. O interesse por esse tipo de conhecimento era tão relevante pelos portugueses e agentes sociais conectados ao referido Império, que era possível identifica-lo em periódico da América portuguesa da primeira metade do século XIX. Um fato que evidenciava a circulação desses saberes. No “Patriota” de 1813 da cidade do Rio de Janeiro, podia-se ler:

[...] e por minha falta de saúde acabarei por minha primeira jornada por este sertão em dizer: todos estes caminhos são fértil mina para a História Natural, não só pela diversidade de plantas e árvores, de que remeto e recolhi algumas, ou como pela de belos rochedos e rios dignos de serem reconhecidos pela mais exata topografia, até a povoação de Quilengues...(PATRIOTA, 1813: 92-93).

No entanto, precisa-se problematizar a formação desse novo conhecimento que passa a ser gerado na localidade, ou seja, no local do encontro das culturas, nas chamadas áreas de criolização. Os novos conhecimentos médicos africanos têm propósitos imperiais. Mas deve-se observar que ora esses conhecimentos são aplicados e difundidos conforme a prática da localidade, fazendo com que as instituições se adaptem àquela realidade, e ora sofram imposições da nação colonizadora. Partindo do princípio de possível análise de regiões que pertencem ao Império Ultramarino português, destaca-se a visão da historiadora Cristiana Bastos (2007), que ao analisar as Índias britânicas e as Índias portuguesas, na primeira metade do século XIX, questionou a falta de homogeneidade na administração imperial, pois ocorriam variações no tempo, no espaço, nas relações de força dos atores sociais envolvidos. Observou-se que o ensino e prática de medicina na Índia britânica era mais regulatório se comparado ao da medicina na Índia portuguesa. Constatou-se que as relações de poder em Goa refletiam a uma sedimentação, onde se cruzavam as vontades e interesses de grupos locais (BASTOS, 2007: 100 e 102). Essa heterogeneidade do Império Ultramarino português fez com que instituições, desse império, e os atores sociais ligados a elas recriassem mecanismos de sobrevivência. As discontinuidades espaciais, as imprecisões de limites geográficos e políticos, o caráter pluricultural, as diferenças sociais levaram à formação de novos mecanismos que buscavam garantir a longevidade dos empreendimentos imperiais (WAGNER, 2009:20-22).

Esse recriar mecanismos de sobrevivência, nessas regiões ultramarinas, nos é encarado como uma maneira de se reelaborar o conhecimento, que circula pelas redes de comércio escravista e de sociabilidades. Os atores históricos ligados aos impérios ultramarinos por meio da teia de relações fazem circular informações e podem gerar conhecimento novo. No caso deste artigo, busca-se identificar o novo conhecimento gerado na localidade de Angola, que viajou pelo Império Ultramarino português e outras partes do globo por intermédio de “homens de letras” a serviço do Estado, que de alguma maneira entraram em contato com a Escola Médica de Angola de 1791. Também busca-se a análise de outros agentes históricos como os práticos de saúde e negros ligados ao comércio Atlântico de escravos, que possivelmente aplicaram seus conhecimentos naquela instituição. Assim, José Pinto de Azeredo, o primeiro físico-mor da Escola Médica de Luanda, enquadra-se como o “homem de letras” financiado pelo Estado, inserido no quadro administrativo através da conquista de mercês, sendo letrado

da Academia de Ciências de Lisboa, participando da Sociedade Literária do Rio de Janeiro e em sintonia com a elite ilustrada no mundo luso-brasileiro. Azeredo produziu conhecimento sobre o Império Português e junto de outros atores sociais como funcionários e viajantes, ele atendia as diretrizes da expansão colonial (ABREU, 2013: 192 e 193).

Conforme o primeiro físico-mor da Escola Médica de Angola, as plantas da região tinham propriedades medicinais e assim eram utilizadas pelos agentes sociais locais, como as pessoas mais pobres e escravos em 1799.

Atendendo ao uso e utilidade em que as árvores se prestam aos colonos, e habitantes da conquista podemos com maior excesso insistir pela sua conservação, e ainda animar a sua multiplicação: por quanto achamos que dos poucos e destruídos Embondeiros, que existem tira o pobre morador cordéis para os diversos usos [...] A sua mesma casca cobre a desnudes do industrioso Quissama e o do pobre escravo, que não duvida resistir a fome, e ao escorbuto comendo a poupa farinácea [...] A Cassomeira que é sem contestação eusórbio, além das virtudes medicinais, e utilidades econômicas da natureza geral da uma espécie de madeira branquíssima para alguns usos...(AZEREDO, 1799: 43-44).

José Pinto de Azeredo, “homem de letras”, a serviço do Estado foi um veículo que permitiu a produção de ciência nas possessões ultramarinas portuguesas, pois com sua formação global ilustrada obteve contato com as ciências médicas e práticas de cura tanto na Europa (Edimburgo 1786-1788 e Leiden 1788), na América portuguesa (Rio de Janeiro, Pernambuco e Bahia em meados de 1789 antes da partida para Luanda) e na África (1789-1797) (ABREU, 2013: 190). Parte-se do pressuposto em que ele e outros agentes que atuaram na Escola Médica de Angola de 1791 conseguiram fazer um diálogo com as teorias médicas europeias e os saberes africanos da localidade em que atuava, reelaborando as práticas e conhecimentos de cura, produzindo conhecimento novo.

No texto da “Oração da Sapiência” que produziu para inaugurar as aulas da referida escola, deixava transparente a marca da Ilustração em seu pensamento:

[...] o clarão da ciência principia a raiar nos novos horizontes, e a clara fonte da sua doutrina a fertilizar o espírito da sequiosa mocidade[...] A cega veneração que havia aos escritos dos antigos fez com que a patologia humoral infelizmente passasse para

os nossos dias. Os autores daquele século não eram mais que uns meros copiadore [...] Hoffman a quem nós devemos as nossa primeiras ideias das fibras moventes, excitou a Willis, a Baglivio, a Haller, a Barthez, a Cullen a ampliarem os conhecimentos do sistema nervoso, e deste modo os humoristas ou antes os infelizes médicos que atribuem a maior parte das queixas às qualidade do sangue, bem cedo serão escarnecidos de sua fraca leitura... (AZEREDO, 1791: 20,23 e 24).

Em outro trecho de seus escritos utilizados na Escola Médica de Angola, Azeredo analisa a necessidade de distinguir o efeito das doenças e o efeito dos medicamentos. Além disso, estimula o uso de substância natural de origem sul-americana como a quina⁴ peruana importantíssima para as febres, que circulava por todos os continentes desde o século XVII.

O baço é uma das glândulas que mais se obstrui em consequência das febres intermitentes [...] alguns médicos inimigos da quina [...] têm atribuído o seu uso as obstruções do baço [...] Estamos pouco acostumados a distinguir o efeito das moléstias dos efeitos dos remédios. Se eles observassem que havendo febres aparecem obstruções ainda sem haver administração de quina alguma [...] bem cedo se convenceriam de seu engano... (AZEREDO, 1791:217).

Assim como a quina e outras plantas da América e Ásia chegavam à Angola, acreditase que as plantas e as práticas de cura africanas viajavam pelo Império Ultramarino português e chegavam nos quatro continentes. A maneira de apropriar-se desses conhecimentos e reelabora-los, fazendo-os circular no interior da Escola Médica de Angola e das várias redes, que perpassam esta instituição, torna-se um dos objetos principais de nosso estudo.

Conclusão

⁴ Desde o século XVII a *Cinchona officinalis*, “Casca do Peru”, foi encontrada nos Andes. A partir dessa planta produz-se a quina, quinina e ou quina-quina. Ela foi levada à Espanha sendo comercializada pelos jesuítas e ganhou o mundo, por isto também foi conhecida como o “pó dos Jesuítas”. KRUPP, MARCUS A. & CHATTON, MILTON J. (orgs.) *Current Diagnosis & treatment*. California: Lange Medical Publications, 1973, p. 803. Para Krupp e Chatton a quinina é um dos mais efetivos e menos tóxicos agentes disponíveis e uma droga usada ainda na atualidade para todos os tipos de malária.

Alguns personagens históricos que atuaram em Angola, entrelaçados na rede de comércio escravista e de sociabilidades do final do século XVIII e princípios do século XIX, prospectaram remédios naturais para a cura de suas doenças estrangeiras. Um já notado mercado interno de plantas curativas no interior da África-Centro Ocidental deixava evidente o interesse botânico naquele comércio. No entanto, Portugal na segunda metade do século XVIII oficializa o seu interesse científico e médico por essas plantas. Tal interesse servia para o desenvolvimento colonial do Império Ultramarino português, diante do impacto das doenças tropicais na população branca e escrava. Além disso, prospectar diversos conhecimentos das regiões ultramarinas alimentava a rede de informações portuguesa, que podia ser identificada ao final do século XVIII por meio da criação de colégios, academias militares, escolas médicas e reformas na Universidade de Coimbra. Acredita-se que a Escola Médica de Angola de 1791 componha essa rede, e seus funcionários, práticos de saúde, viajantes e outros agentes sociais que perpassaram por esta instituição tiveram a capacidade de reelaborar o saber africano, gerando conhecimento novo, fazendo-o circular no âmbito do heterogêneo Império Ultramarino português e os quatro cantos do mundo.

Referências bibliográficas:

Fontes primárias:

- AZEREDO, José Pinto de. Oração de sapiência feita e recitada no dia 11 de setembro de 1791. Biblioteca Nacional de Lisboa, fundo geral de manuscritos no. 8486. In: WALTER, Jaime. *Um português carioca professor da primeira escola médica de Angola 1791*. Lisboa: Junta de investigação do Ultramar, 1970. pp. 19-26.
- AZEREDO, José Pinto de. *Ensaio sobre algumas enfermidades D'Angola, 1799*. Lisboa: Régia Oficina de Tipografia. *Biblioteca Nacional* (RJ).
- AZEREDO, José Pinto de. Tratado anatómico dos ossos, vasos lymphaticos, e glândulas 1791. Biblioteca municipal do Porto, código número 1126. In: WALTER, Jaime. *Um português carioca professor da primeira escola médica de Angola 1791*. Lisboa: Junta de investigação do Ultramar, 1970. pp. 143-219.
- SILVA, Joaquim José da. *Notícias do presídio de Ambaca*. Luanda, 1797. Coleção IHGB (RJ) DL 32,04.
- Extrato da viagem que fez ao sertão de Benguella no ano de 1785 por ordem do governador e capitão general do reino de Angola. O bacharel Joaquim José da Silva, enviado àquele*

reino como naturalista. O Patriota, Jornal Literário... : Rio de Janeiro, 1-3 (1813): 2: 88-89, 91-92. Biblioteca Nacional (RJ), acervo digital.

Fontes secundárias:

- ABREU, Jean Luís Neves. O saber médico e as experiências coloniais nos Ensaios sobre algumas enfermidades de Angola. In: OLIVEIRA, Antônio Braz de et al. (org.). *Ensaios sobre algumas enfermidades de Angola*. Lisboa, Portugal: Edições Colibri, 2013. pp. 188-211.
- BASTOS, Cristiana. Medicina, Império e processos locais em Goa, século XIX. *Análise social*, v. XLII(182), 2007, pp. 99-122.
- DANTES, Maria Amélia M. A implantação das ciências no Brasil- Um debate historiográfico. In: ALVES, José Gerônimo de Alencar (Org.). *Múltiplas faces da História das ciências na Amazônia*. Belém: EDUFPA, 2005, pp. 31-45.
- DIAS, Maria Odila da Silva. Aspectos da ilustração no Brasil. *Revista IHGB*. Rio de Janeiro, v.278, 1968. p. 105 -170.
- DOMINGUES, Ângela. Para um melhor conhecimento dos domínios coloniais: a constituição de redes de informação no império português em finais dos setecentos. *História, Ciências, Saúde- Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.8, Supl. 2001. pp. 823-838.
- FAN, Fa-ti. The global turn in the History of science. *East Asian Science, technology and society: An international Journal*, February, 2012, 6: 249-258.
- FERREIRA, Roquinaldo. Biografia, mobilidade e cultura Atlântica: a micro-escala do tráfico de escravos em Benguela, séculos XVIII e XIX. *Tempo UFF*, n20, pp.33-59.
- KANANOJA, Kalle. Bioprospecting and European uses of African natural medicine in early modern Angola. *Portuguese Studies Review and Baywolf Press*, University of Helsinki, 23 (2) 2015, pp. 1-25.
- RAJ, Kapil. Introduction. In: RAJ, Kapil. *Relocating modern science: circulation and construction of knowledge in South Ásia and Europe, 1650-1900*, London: Palgrave Macmillan, 2007, pp. 1-26.
- RAMINELLI, Ronald. Ilustração e Império colonial. *História (São Paulo)*, v.31,n2, pp. 36-37,Jul/dez 2012.
- SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. *História geral da medicina brasileira*. V.1 V.2, São Paulo: Hucitec, Ed. da Universidade de São Paulo, 1977.

WAGNER, Paula. Império português: política e administração na segunda metade do século XVIII. In: WAGNER, Paula. *População no Império Português: recenseamentos na África oriental portuguesa na segunda metade do século XVIII*. Tese (doutorado) UFP, Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes, PPGH, 2009.