



Afro-Ásia

ISSN: 0002-0591

revista.afroasia@gmail.com

Universidade Federal da Bahia

Brasil

Eugênio, Alisson

Reflexões médicas sobre as condições de saúde da população escrava no Brasil do século XIX

Afro-Ásia, núm. 42, 2010, pp. 125-156

Universidade Federal da Bahia

Bahía, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77020008005>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto



REFLEXÕES MÉDICAS SOBRE AS CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO ESCRAVA NO BRASIL DO SÉCULO XIX*

*Alisson Eugênio***

*A América se acha afetada de uma ferida
que gotejará sangue por largo tempo.*

David Gomes Jardim, 1847.¹

Em 1807, sob os impactos da Revolução de São Domingos (1791-1804), liderada e vencida por escravos, o tráfico transatlântico de africanos para as colônias inglesas e os Estados Unidos foi extinto. Esse acontecimento se deu pouco mais de meio século após Montesquieu ter formulado no *Do espírito das leis* (1748) o argumento de que “como todos os homens nascem iguais, torna-se forçoso concluir que a escravidão é contrária à natureza”.²

Entretanto, em tais regiões, essa forma de organização da produção continuou vigorosa durante décadas, impulsionada pela vertiginosa expansão agrícola e garantida pelo crescimento vegetativo dos escravos que nelas ocorreu. Tal crescimento foi proporcionado pela melhora das condições de vida destes indivíduos, resultante, principalmente, de uma alimentação mais nutritiva e da introdução de médicos nas fazen-

* Este artigo é uma versão revisada do quinto capítulo da minha Tese de Doutorado, *A reforma dos costumes no Brasil do século XIX*, defendida no Departamento de História da Universidade de São Paulo em setembro de 2008.

** Professor Adjunto da Universidade Federal de Alfenas

¹ David Gomes Jardim, “Algumas considerações sobre a higiene dos escravos” (Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1847), p. 3

² Montesquieu, *Do espírito das leis*, São Paulo: Martin Claret, 2007, p. 254.



das, o que explica o fato de a população cativa norte-americana ter saltado de um milhão no início do século XIX para quase quatro milhões sessenta anos depois.³

No mesmo intervalo de tempo, no Brasil, cuja agricultura também crescia em ritmo acelerado, a escravidão igualmente permaneceu com toda a sua força. Mas, ao contrário do exemplo anterior, isso foi possível graças à importação quase ininterrupta e ascendente de negros até 1850, não obstante a sua proibição, promulgada em 1831 sob forte pressão do movimento abolicionista inglês, e as objeções de alguns escritores desde a Independência. Entre eles, José Bonifácio de Andrada e Silva que, na sua *Representação à Assembléia Geral Constituinte e Legislativa do Império do Brasil sobre a escravatura*, redigida em 1823, afirmou: “É de se espantar pois, que um tráfico tão contrário às leis da moral humana, e às santas máximas do evangelho, e até contra as leis de uma sã política, dure há tantos séculos entre homens que se dizem civilizados e cristãos”.⁴

Mesmo com sua proibição legal, a importação de negros prosseguiu até 1850 (quando de fato saiu do papel) sob a justificativa apresentada, entre outros, pelo deputado Cunha Matos, em sua *Corografia histórica da província de Minas Gerais* (1837), de que sem ela a agricultura seria arruinada.⁵ Assim, foi garantido o abastecimento em larga escala de africanos, e com preços relativamente baratos, para sustentar o crescimento agrário nacional, impulsionado acima de tudo pelo avanço da cafeicultura, o que influenciou de um modo geral os grandes proprietários rurais a manterem a forma predatória de explorar a mão-de-obra da sua escravaria.⁶

³ Na Virgínia, por exemplo, como mostrou Todd Savitt ao longo do seu estudo dedicado a essa região *Medicine and Slavery: The Diseases and Health Care of Blacks in Antebellum Virginia*, Urbana: University of Illinois Press, 1978, depois do fim do tráfico ocorreu uma significativa melhora nas condições de vida da população escrava, sendo o fornecimento de uma alimentação mais adequada e de suporte médico pelos fazendeiros os dois principais fatores dessa melhora. O referido aumento da população cativa norte-americana é citado por David Brion Davis, *O problema da escravidão na cultura ocidental*, Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001, p. 266.

⁴ José Bonifácio de Andrada e Silva, *Projetos para o Brasil*, São Paulo: Publifolha, 2000, p. 30.

⁵ Cf. Fernando Antônio Lourenço, *Agricultura ilustrada: liberalismo e escravismo nas origens da questão agrária brasileira*, Campinas: Editora da Unicamp, 2002, p. 142.

⁶ A constatação de que os africanos, até 1850, eram mercadorias relativamente baratas foi feita por Caio Prado Júnior, *História econômica do Brasil*. São Paulo: Brasiliense, 1995, p. 159.



Para tentar entender isso, um médico da época, David Gomes Jardim, ao perguntar “a um fazendeiro a razão por que a estatística mortuária avultava entre seus escravos”, e se isso não “devia acarretar-lhe grande prejuízo”, afirmou ter sido respondido que

pelo contrário, não lhe vinha prejuízo algum, pois quando comprava um escravo, era só com o intuito de desfrutá-lo durante um ano, tempo além do qual poucos poderiam sobreviver; mas que não obstante, fazia-os trabalhar por tal modo, que chegava não só a recuperar o capital neles empregado, porém ainda a tirar lucro considerável.⁷

Afinal, questionou o entrevistado, “que importa se a vida do negro extinga sob o insuportável trabalho de um ano, se nos ficam as mesmas vantagens que teríamos se ele servisse moderadamente por espaço de muito tempo?”, ao que lamentou a referido médico: “Eis como raciocina muita gente”.⁸

Se, por um lado, essa mentalidade era motivada pela facilidade de reposição de escravos pelo tráfico transatlântico, por outro, ela alimentava tal atividade comercial formando um perverso ciclo vicioso que foi, aos poucos, transformado em alvo de preocupação médica ao longo da primeira metade do século XIX. Isso porque, junto com as desventuradas cargas humanas insalubre e abarrotadamente arrastadas pelos navios negreiros, chegavam muitas e perigosas doenças contagiosas que agravavam mais ainda o quadro sanitário brasileiro, como vários médicos da época registraram em seus textos.

O primeiro médico a chamar a atenção das autoridades governamentais para a necessidade de se enfrentar esse incômodo problema foi Manuel Vieira da Silva, em 1808, ao recomendar algumas medidas destinadas ao melhoramento das péssimas condições sanitárias da cidade do Rio de Janeiro. Segundo esse autor, o aumento do volume da entrada de negreiros pelo porto dessa cidade poderia trazer bem mais epidemias do que o normal, razão pela qual deveriam ser estabelecidos lazaretos

e confirmada por Manolo Florentino, *Em costas negras*, São Paulo: Companhia das Letras, 1997, p. 76.

⁷ Jardim, “Algumas considerações sobre a higiene dos escravos”, p. 12.

⁸ Jardim, “Algumas considerações sobre a higiene dos escravos”, p. 12.



para acomodarem os pretos até a certificação de que estariam livres de quaisquer moléstias.⁹

Na verdade, para ele o ideal era promover a “diminuição sensível de semelhante gênero de comércio”, pois, como se não bastassem os seus prejuízos à saúde pública, tanta gente vivia quase “unicamente do trabalho daqueles miseráveis”, que os traficantes transportavam como animais para a Colônia, “entregando-se a uma vida ociosa que se deve considerar a mais carinhosa mãe dos vícios”.¹⁰ Mas, como esse ideal poderia ser atingido se a produção agrícola brasileira crescia vertiginosamente, aumentando a demanda por braços? Com a reforma dos padrões de administração do trabalho escravo, com o objetivo de acabar com o modo predatório de se explorá-lo e, assim, reduzir a mortalidade no cativeiro. Foi o que propuseram vários letrados, que assimilaram a idéia de humanidade (compaixão por todos os homens) e a noção de interesse (busca de maior vantagem econômica), seguindo a linha inaugurada pelos seus pares na segunda metade do século XVIII.

A literatura médica sobre a saúde dos escravos

Há um conjunto de textos escritos por médicos contendo proposições para aumentar o tempo de vida útil dos escravos e a sua população, informações para melhorarem as condições de saúde desses indivíduos e críticas à importação de africanos e até à escravidão que ainda encontram-se à espera de estudos e que constituem as fontes para essa pesquisa.¹¹

Um deles, *Manual do fazendeiro ou tratado doméstico sobre as enfermidades dos negros*, escrito por Jean Baptiste Alban Imbert, um francês radicado no Brasil, foi publicado no ano de 1834 no calor das controvérsias em torno da extinção do tráfico transatlântico de africanos, em relação ao qual comentou:

⁹ Manuel Viera da Silva, *Reflexões sobre alguns dos meios propostos por mais conducentes para melhorar o clima da cidade do Rio de Janeiro*, Rio de Janeiro: Imprensa Régia, 1808, pp. 17-18.

¹⁰ Manuel Viera da Silva, *Reflexões*, pp. 19-20.

¹¹ Rafael de Bivar Marquese analisou, em relação ao Brasil do século XIX, os textos agrônômicos publicados a partir da década de 1830 em *Feitores do corpo, missionários da mente: senhores, letrados e o controle dos escravos nas Américas*, São Paulo: Companhia das Letras, 2004, p. 267.



Os Povos civilizados do Universo têm geralmente reconhecido a humana necessidade de por um termo a esse abominável e odioso tráfico, designado pelo nome de comércio de escravatura, que durante muitos séculos tem recrutado escravos nessa parte do mundo, onde a natureza pôs o berço da raça negra, aliás, chamada Africana.¹²

Por isso, ele arrematou o seu comentário dizendo: “A Filosofia registra com prazer em seus Anais um tal benefício, que atesta os progressos da razão, assim como da civilização”, uma vez que com ele não se poderiam mais dispensar melhores cuidados aos negros, por estes serem “muito susceptíveis de contrair moléstias que afligem a espécie humana”, devido à sua situação determinada pelas condições do cativo.¹³

Consequentemente, os grandes proprietários rurais, os que mais se comportavam com negligência em relação à saúde dos escravos, teriam que cuidar melhor da saúde de tais indivíduos, de forma que “se o seu próprio interesse lhes não ditasse esta obrigação, a humanidade lhes imporia tal dever”.¹⁴ Para auxiliar nisso, Imbert explicou que escreveu seu livro visando à orientação dos “proprietários, distantes de todo socorro, no tratamento das enfermidades dos negros de seus estabelecimentos”, o que poderia evitar muitas perdas precoces de vidas se o seu conteúdo fosse devidamente colocado em prática.¹⁵

Com esse objetivo, tal autor procurou mostrar que as principais causas das doenças da população escrava resultavam da combinação entre imposições do meio ambiente e, principalmente, do trágico descaso ao qual ela estava submetida, em relação à sua qualidade de vida. A esse respeito, observou que aos negros dava-se tão pouca roupa ao ponto de eles ficarem geralmente pouco protegidos das variações climáticas, o que, acrescido de uma alimentação muitas vezes inferior às necessidades de seu estômago, e o pior, de péssima qualidade, provocava neles várias enfermidades.¹⁶

¹² Jean Baptiste Alban Imbert, *Manual do fazendeiro ou tratado doméstico sobre as enfermidades dos negros*, Rio de Janeiro: Tipografia Nacional, 1839, p. XIII.

¹³ Imbert, *Manual do fazendeiro*, p. XIII.

¹⁴ Imbert, *Manual do fazendeiro*, p. XIV.

¹⁵ Imbert, *Manual do fazendeiro*, p. XVII.

¹⁶ Imbert, *Manual do fazendeiro*, p. XX.



Como se isso não bastasse, a sua resistência ficava ainda menor por causa do seu exagerado consumo de cachaça, fruto, segundo Imbert, da sua “libertinagem” resultante do descuido com a obrigação de se “inspirar-lhes costumes”, razão pela qual se tornavam “muito inclinados à depravação” que os expunha a tantas outras doenças.¹⁷ Assim, eles não podiam resistir por longo tempo, porque adoeciam com muito mais frequência, resultando na sua “espantosa despovoação” que alimentava abominavelmente a importação de africanos, embora ela já tivesse sido abolida há alguns anos por uma lei que, na verdade, não havia saído do papel.¹⁸

Depois de tudo isso, seria razoável imaginar que Imbert fosse abolicionista. Mas, apesar de se opor à travessia forçada dos africanos, dedicou o primeiro capítulo do seu *Manual* aos cuidados “que deve atender toda a pessoa que deseja fazer uma boa escolha de escravos”, pois, sem fazer a mesma oposição à comercialização destes indivíduos no mercado interno, justificou: “A venda dos negros entre os particulares constitui um ramo de comércio muito considerável”.¹⁹

Com essa justificativa, sugeriu que se optasse pelos oriundos da Costa do Ouro, considerados os melhores, e nunca pelos do Baixo-Guiné, conhecidos como “inimigos do trabalho”. Além disso, recomendou atenção redobrada com os que tivessem “cabelos encrespados em demasia, testa pequena, ou baixa, olhos encovados e orelhas grandes”, porque essas características denotavam “mau caráter”, com os que tinham “nariz demasiadamente chato”, pois eram mais propensos a problemas respiratórios, e com os que apresentavam “dentes mal seguros” e “gengivas moles”, uma vez que isso poderia indicar “vício no sangue”.²⁰

Mesmo aceitando a escravidão, ele reiterou em seguida a necessidade de os senhores terem compaixão por seus escravos, argumentando que

¹⁷ Imbert, *Manual do fazendeiro*, pp. XX-XXI.

¹⁸ Imbert, *Manual do fazendeiro*, pp. XXI-XXII. Nessa passagem, Imbert se apropria das palavras de Jean Barthélémy Dazille, *Observações sobre doenças de escravos*, Lisboa: Arco do Cego, 1801, p. 32.

¹⁹ Imbert, *Manual do fazendeiro*, p. 1.

²⁰ Imbert, *Manual do fazendeiro*, pp. 2-3.



de todos os deveres impostos à humanidade pela natureza e pelo estado de civilização em que vivemos, nenhum há seguramente que entrar em paralelo com a obrigação, em que estamos, de prestar com desvelo apoio, socorro e assistência àqueles de nossos semelhantes que sentem males físicos.

Pois, explicou: “faltar a um dever tão sagrado é, a nosso ver, um crime de lesa-humanidade”, sobretudo em “um país que marcha atualmente a passos rápidos na carreira do aperfeiçoamento e do progresso”.²¹

Ao longo do seu manual, depois das advertências e considerações anteriormente expostas, Imbert dedicou-se a explicar como reconhecer e curar algumas das principais enfermidades dos escravos. Entre elas, ele observou que o escorbuto era uma das mais frequentes nesses indivíduos, que muitas vezes já vinham afetados dos navios negreiros, devido essencialmente às “comidas ruins” que eles comiam.²² A esse respeito, observou também que, quando “para vergonha dos legisladores, as leis sancionavam a bárbara especulação de arrancarem-se aos carinhos da pátria os filhos da África para sem reduzidos à escravidão”, havia “carregamentos inteiros de escravos devorados pelo escorbuto”. Sobretudo nos “que a cobiça, enganada em seus bárbaros projetos”, amontoava “quanto mais podia uns sobre os outros”, o que considerou uma “crueldade que os encantos do lucro nunca podem justificar”, aproveitando-se para reiterar que “por isso o tráfico sempre pela filosofia há de ser considerado como um insulto à humanidade”.²³

Além de explicar como reconhecer e tratar as moléstias desses indivíduos, Imbert formulou “um plano filosófico, moral e higiênico próprio para por ele se dirigir, pela maneira que se deve presumir mais filantrópica e mais vantajosa, um estabelecimento agrícola contendo grande número de escravos”.²⁴ Plano que, se fosse colocado em prática, poderia “melhorar, conservar e aumentar a triste população confiada a nossos desvelos”.²⁵ Para isso, uma das primeiras providências era a

²¹ Imbert, *Manual do fazendeiro*, p. 4

²² Imbert, *Manual do fazendeiro*, p. 259.

²³ Imbert, *Manual do fazendeiro*, p. 259.

²⁴ Imbert, *Manual do fazendeiro*, p. 356.

²⁵ Imbert, *Manual do fazendeiro*, p. 356.



escolha de uma boa localização da casa-grande, da senzala e da enfermaria, que precisavam ficar em uma área exposta aos raios do sol, arejada pelas brisas da noite e isenta de toda umidade.

Trata-se de um pré-requisito necessário ao êxito do seu plano, o qual basicamente consiste no seguinte: em relação às atividades produtivas, ele propôs dividir os escravos “em quatro classes, compreendendo a primeira de 10 a 18 anos, a segunda de 18 a 35, a terceira de 35 a 55 e a quarta os de 55 para cima”, de forma que “cada uma dessas classes esteja com a especialidade destinada a tal ou qual gênero de trabalho calculado segundo suas forças, inteligências e experiências”, para evitar o seu desgaste precoce e, ao mesmo tempo, tornar a sua exploração menos predatória e mais eficaz.²⁶

Quanto à disciplina, ele recomendou aos fazendeiros distribuírem “prêmios cinco ou seis vezes ao ano, para os escravos que se não feito notáveis pela regularidade de sua conduta”. Contudo, advertiu que, apesar dessa motivação, algum poderia cometer falta. Quando isso ocorresse, o julgamento do transgressor deveria ser feito perante os seus parceiros, aos quais caberia a decisão da pena, para que, sob o controle deles, “os limites da justiça” não fossem ultrapassados.²⁷

Já em relação aos costumes, sendo “os laços de família os que mais fortemente prendem o homem aos seus deveres”, devia ser concedido “um prêmio ao casamento e às esperanças de maternidade”, para enraizar os negros nas fazendas, o que poderia diminuir as fugas e as suas depravações.²⁸ Para isso, “a religião, pedra angular em que descansa todo edifício social”, também contribuiria muito, razão pela qual se deveria “santificar o domingo pela suspensão do trabalho”, de forma que os escravos pudessem assistir missa e depois “se entregarem aos seus jogos e divertimentos particulares”. Nesse mesmo dia e nos dias santos, seria conveniente “um leve aumento” na sua comida, com o fornecimento de “carne fresca e algumas gulodices”, bem como “uma pequena porção de aguardente”.²⁹

²⁶ Imbert, *Manual do fazendeiro*, p. 357.

²⁷ Imbert, *Manual do fazendeiro*, p. 358.

²⁸ Imbert, *Manual do fazendeiro*, p. 358.

²⁹ Imbert, *Manual do fazendeiro*, pp. 362-4.



As propostas desse plano de reformas visavam adequar a mentalidade senhorial em relação à exploração da mão-de-obra escrava a um novo contexto que estava sendo formado com a ilegalidade do tráfico transatlântico de africanos, marcado por pressões contra a atuação dos negreiros na clandestinidade, facilitada “por uma costa tão larga e umas autoridades tão condescendentes”, conforme satirizou na época Martins Pena, e contra a própria escravidão.³⁰

Em outras palavras, tratava-se de um imperativo diante das questões humanitárias levantadas durante a Ilustração, como a de se ter compaixão por todos os homens, e da nova racionalidade econômica então em curso, expressa na obra *A riqueza das nações* (publicada originalmente em 1776), de Adam Smith:³¹ diminuir os índices de mortalidade dos negros e criar condições para aumentar a sua população pela via natural, tornando o seu manejo menos predatório.

Após a primeira edição do manual médico sobre doenças de escravos, elaborado por Imbert, esse tema tornou-se mais frequente no meio acadêmico desde a publicação do *Discurso sobre as moléstias que mais afligem a classe pobre do Rio de Janeiro*, escrito por José Martins da Cruz Jobim no ano de 1835.³² Nesse texto, ele deu atenção especial a alguns dos problemas de saúde que mais afetavam a população escrava, como a opilação (ou ancilostomíase: uma verminose que provoca anemia). Tal problema esse médico batizou de “hipoemia intertropical” por achar que se tratava de uma enfermidade típica das regiões tropicais, cujas causas relacionou com “uso de alimentos feculentos, como a farinha de mandioca, o milho e o feijão”, junto com “os efeitos da umidade” e o “abuso de bebidas alcoólicas”.³³

Essa explicação acabou sendo superada por novas descobertas, como as de um expoente da medicina praticada no Brasil, Otto Wucherer (1820-1873), que atuava na Bahia e cooperou para revelar que, na ver-

³⁰ Trata-se da fala do negreiro, personagem de uma comédia de Martins Pena, *Os dous ou o inglês maquinista*, encenada em 1842.

³¹ Adam Smith. *A riqueza das nações*. São Paulo: Editora Abril, 1983

³² José Martins da Cruz Jobim, *Discurso sobre as moléstias que mais afligem a classe pobre do Rio de Janeiro*, Rio de Janeiro: Tipografia Fluminense de Brito e Cia., 1835.

³³ Cruz Jobim, *Discurso*, pp. 24 e 27.





dade, a causa da referida moléstia é a ação de um verme hematófago, Ancilóstomo Duodenal, que se aloja nas paredes do duodeno. Mas, ao construí-la e debatê-la com os seus pares sob o abrigo da Academia Imperial de Medicina, Jobim deu uma significativa contribuição para transformar as condições de saúde dos escravos em objeto de estudo nas instituições médicas do país até a Abolição.

A mesma contribuição foi dada por um membro da Sociedade de Medicina de Pernambuco, Pedro Dornellas Pessoa, ao investigar, em um texto editado em 1842, a incidência da boubá (uma espécie de dermatose) em grande número de escravos, especialmente nos que viviam “nas fazendas, ou em outros gêneros de estabelecimentos” semelhantes, porque, como explicou:

Eles se acham reunidos e destinados ao rigoroso trabalho campestre, mal nutridos e entregues a todos os gêneros de infração, origem, a meu ver, deste mal, assim como de outros, a que estão sujeitos não somente os negros, como também toda e qualquer raça, ou espécie humana, como confirma a experiência e o raciocínio. E se não se encontra na raça branca grande número de boubentos, é porque não vivem centenas destes para sempre reunidos e expostos às mesmas condições, como acontece à raça africana.³⁴

Alguns anos depois, os autores que escreveram sobre esse tema no circuito acadêmico, além de discutirem as causas dos altos índices de mortalidade da população escrava, começaram a criticar a exploração predatória da sua força de trabalho e o desrespeito à proibição da importação de negros, que concorria para motivá-la, como é possível observar, por exemplo, em algumas teses elaboradas na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Uma delas, concluída em 1847 com o título de *Algumas considerações sobre a higiene dos escravos*, foi escrita por David Gomes Jardim, que pode ser considerado autor do mais ácido texto médico contra a lógica de se explorar com o menor custo possível a mão-de-obra escrava. Isso porque, questionou o tráfico transatlântico de negros por interpretá-lo como um dos fatores que mais contribuíam para incentivá-la, e a própria escravidão.

³⁴ *Anais da Sociedade de Medicina Pernambucana*, ano 1, n. 1, 1842, p. 36.



Para isso, ele apoiou-se no ideário humanitário das Luzes, com o qual mostrou estar em sintonia já nas primeiras páginas da sua tese, a começar pela epígrafe que sintetiza o espírito altruísta que a elite médica da época usou como componente da sua identidade profissional: “Dirija todas as vossas ações de maneira a atender, tanto que possível, ao último termo de vossa profissão, que é conservar a vida, restabelecer a saúde e aliviar os sofrimentos de vossos semelhantes”. Pois, reforçou em seguida, “se, mesmo no império da ficção, o homem não pode ver com indiferença seu semelhante acabrunhado pela desgraça, ou exposto a um grande perigo”, uma vez que “a representação de uma tragédia, a leitura de um romance, a compaixão e o enternecimento lhes arrancam lágrimas e o compenetraram do mais vivo interesse”, logo “não será por certo o médico estranho aos sofrimentos reais da humanidade, deixando de acudir aos reclamos da sua dor”. Porque “o homem, qualquer que seja a sua posição na sociedade, pobre ou rico, escravo ou senhor, tem direito a demandar os cuidados do médico todas as vezes que as alterações de sua saúde as exigem”.³⁵

Respalado nesse altruísmo, o mesmo autor chamou a atenção para o quanto a espécie humana sofria na inumerável multidão dos negros. Principalmente aqueles que tinham sido transportados rumo ao Brasil para servirem como escravos em vários ramos da sua economia. Em especial nos trabalhos da agricultura, durante os quais penavam com a brusca “mudança de clima, a indiferença de tratamento, um trabalho contínuo e desmedido, e até a fome raríssimas vezes interrompida”.³⁶

Todo esse sofrimento, responsável pelo “seu penoso estado”, fazia parte de “tantas causas de singulares e gravíssimas enfermidades” que, como explicou Jardim, mereciam “sérios e refletidos cuidados” para não se contrariarem os “progressos universais de uma verdadeira filantropia”, com base na qual já havia sido “proscrito entre muitas nações o hediondo tráfico destes desgraçados”, sendo por isso justo “reclamar para o escravo um pouco de humanidade”.³⁷ Assim, mais do

³⁵ Jardim, “Algumas considerações sobre a higiene dos escravos”, p.1.

³⁶ Jardim, “Algumas considerações sobre a higiene dos escravos”, p. 2. Nessa passagem, Jardim se apropria das palavras usadas por Antônio José Vieira de Carvalho no prefácio (sem paginação) da tradução da obra de Jean Barthelémy Dazille. *Observações sobre doenças de escravos*.

³⁷ Jardim, “Algumas considerações sobre a higiene dos escravos”, p.2.



reclamar um tratamento humano para os negros, esse autor questionou os fundamentos tradicionalmente usados há séculos para a justificativa da sua escravização, recorrendo ao legado crítico dos escritores ilustrados da segunda metade do século XVIII, tal como se segue:

Diz-se: eles são preguiçosos, não têm temperança, são devassos. Seja assim, porém, que mal resulta para nós? É por ventura um motivo para os escravizar, para os ir roubar ao seio da sua pátria, arrancá-los dos braços da sua família para os encadear e arrojá-los para climas remotos, obrigados a curvarem-se ao azorrague ameaçador, e a regarem com seu sangue uma terra abrasadora, suportando mil privações sem recompensa alguma? Diz-se também: eles não têm leis, nem verdadeira religião. Será esta arbitrariedade o resultado de um zelo excessivo e cego pela glória da religião? Não. Deus, grande e magnânimo, cuja essência se compõe de amor, não pode consentir que em seu nome se oprimam aqueles a quem deu alma imortal, centelha de si mesmo. A própria religião serve de máscara e pretexto à ambição desenfreada e à sede de riqueza!³⁸

Com efeito, ele considerou a escravidão “injusta, bárbara e contra as leis da natureza”, razão pela qual nada poderia justificá-la, como deixou claro ao repudiar outro argumento que, em substituição aos acima apresentados, estava sendo usado pelos defensores dessa forma de organização da produção:

Laçam mão da civilização como argumentação mais poderosa, e ficam satisfeitos de si dizendo que foram arrancá-los do estado selvagem para civilizá-los. do estado selvagem para civilizeitos de si dizendo que foram Triste raciocínio! Por ventura será a escravidão um meio que conduza à civilização? É tal o orgulho no homem, é tal a sua maldade, que muitas vezes se aparta dos ditames da razão para sustentar os maiores e mais absurdos paradoxos. A civilização que ensina a igualdade, que proclama a virtude, poderia usar para os seus fins da desigualdade e do vício? Não por certo, a escravidão degrada o homem, embota suas faculdades e o torna incapaz de qualquer aperfeiçoamento.³⁹

Para reforçar esse libelo, David Gomes Jardim acrescentou o

³⁸ Jardim, “Algumas considerações sobre a higiene dos escravos”, p. 2.

³⁹ Jardim, “Algumas considerações sobre a higiene dos escravos”, p. 2.



seguinte: “Quem estuda os padecimentos destes desgraçados há de necessariamente convir que a vida quase animal do africano em sua terra é sem dúvida preferível à que em geral entre nós se dá aos cativos”. Por isso, “ninguém tem o direito de lhes impor sofrimentos mortais, ainda mesmo que seja em proveito da espécie, quando a escravidão é sempre em detrimento da humanidade”. Então, “não é para salvar os negros do estado de bruteza que os vão buscar à sua pátria, mas sim para satisfazer às exigências da sua danada ambição”.⁴⁰

Em face dessa triste realidade e do vigor da importação de africanos, apesar da sua ilegalidade desde 1831, ele fez essas duríssimas críticas:

Como legitimaremos esse infame comércio, em que os homens, uma vez provada a carne humana, rejeitam os outros alimentos, e nada mais querem senão devorar homens? A equidade e a compaixão gritarão inutilmente em socorro destes infelizes? O tinir de seus ferros e o seu sangue nos condenam; do fundo do seu desespero bradam a vingança do céu; e um Deus justo a deverá recusar? E pode uma nação considerar-se livre pondo diariamente de parte a firme convicção de que a liberdade é um dom de Deus, e que esta se não pode violar sem a sua indignação?⁴¹

O fato é que muitos dos defensores da permanência desse tipo de atividade comercial se apoiavam no argumento de que ela era necessária para evitar a decadência da agricultura. Porque, como havia justificado o ministro José Anselmo Correa Henriques em 1816, ninguém poderia “aturar os intensos calores do sol e fazer o trabalho que fazem a gente de cor preta”.⁴²

Sem resignar-se, diante de desculpas como essa para a manutenção do regime escravista e da travessia forçada de homens e mulheres que a abastecia, David Gomes Jardim colocou em dúvida essa tal necessidade, ao advertir: “Se real ou imaginária, o que é certo é que a África continua selvática, e a América se acha afetada de uma ferida que gotejará sangue por largo tempo”.⁴³ Desse modo, amparado nessas

⁴⁰ Jardim, “Algumas considerações sobre a higiene dos escravos”, p. 2.

⁴¹ Jardim, “Algumas considerações sobre a higiene dos escravos”, p. 2.

⁴² Apud Lúcia Maria Bastos Neves, in Beatriz Nizza Silva, *Brasil: colonização e escravidão*, Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2000, p. 377.

⁴³ Jardim, “Algumas considerações sobre a higiene dos escravos”, p. 3.



proféticas palavras, fez a seguinte exortação aos médicos, em cuja sensibilidade sua indignação poderia encontrar ressonância, em relação à situação do negro no cativeiro: “E já que sua sorte parece imutável”, devido à reticência das autoridades governamentais para encerrar a escravidão, “ergamos nossa humilde voz, suplicando que se considere seu estado infeliz como credor de toda a comiseração”, recorrendo sempre às “palavras de São Paulo quando disse: ‘Senhores, fazei com vossos servos o que é de justiça e equidade, sabendo que também vós tendes senhor no céu’. [Porque]”, explicou:

Se é verdade que em algumas fazendas são os escravos tratados com moderação e brandura, parecendo estes ao menos gozar de uma felicidade aparente, entregando-se ao trabalho com mais amor, não é porém menos exato o termos visto em outras dar-se o tratamento mais bárbaro que se pode imaginar, chegando muitas vezes a ser tida em mais consideração a vida de um animal irracional do que a do mísero escravo, o qual tem somente contra si o fato de ser negro, e por isso reputado como um ente vil.⁴⁴

Esse tratamento, segundo o autor da tese em tela, era motivado também por “preconceitos sem reflexão admitidos e, da mesma sorte, passados de pais a filhos”, os quais, como observou: “Ainda hoje consideram os escravos não como homens da mesma natureza que nós somos, senão como entes de natureza diversa”, julgando “que só a opressão e os castigos bárbaros podem fazer com que cumpram o seu dever”, uma vez que a sua “ignorância repudia outros meios, porque não os sabe dirigir”. Por isso, questionou: “Que idéia nos dão de seu coração estes indivíduos que”, indiferentes, “fecham os olhos quando se despeçam indignamente milhares de africanos”, comportando-se como “carascos da humanidade que não parecem dotados de razão”, agindo como “verdadeiros flagelos da criação”?⁴⁵

Essa indiferença senhorial com a vida dos escravos se manifestava na omissão às mais simples leis da higiene nas senzalas, a sua alimentação, geralmente fornecida em pequena quantidade e mal pre-

⁴⁴ Jardim, “Algumas considerações sobre a higiene dos escravos”, p. 3.

⁴⁵ Jardim, “Algumas considerações sobre a higiene dos escravos”, p. 3.



parada, ao seu vestuário, na maioria dos casos tão insuficiente que andavam rotos e quase nus, ao seu consumo excessivo de bebidas alcoólicas, ao seu trabalho excessivo, além das suas forças, à falta de repouso necessário ao seu corpo e da incúria em relação às suas doenças. O resultado de tudo isso não poderia ser outro: a alta mortalidade dos escravos em quase todos os países em que a agricultura estava entregue às suas mãos, provocada por diversas espécies de afecções.⁴⁶

Por isso, David Gomes Jardim elaborou um conjunto de propostas para melhorar a saúde da população escrava, as quais podem ser resumidas no seguinte: a alimentação deveria ser “variada, composta de substâncias tiradas dos reinos vegetal e animal e em quantidade tal que satisfaça as pressões do organismo”. O vestuário precisava ser formado por mais do que “uma camisa e uma calça”, para que a roupa do corpo ficasse sempre lavada, e acrescido de barretes destinados à preservação da cabeça contra “os raios do sol ou da umidade”. O trabalho, cujo excesso provocava a morte de “uma terça parte dos escravos no Brasil”, derivada dos “rigores de uma fadiga sobre-humana” contrária aos “interesses” senhoriais, deveria ser regulado segundo a força de cada indivíduo, bem como seguida de “conveniente folga”. As senzalas, geralmente “mal construídas, colocadas sobre terrenos lamacentos, abertas de todos os lados e tão imundas” quanto “verdadeiras pocilgas”, precisavam ser levantadas do chão, mantidas sob o maior asseio e equipadas com giraus, esteiras e cobertores.⁴⁷

Além disso, seria fundamental maior atenção com “os escravos enfermos” que, quando muito, apenas eram tratados com “remédios caseiros”, na maioria das vezes “mal aplicados”, o que concorria “de uma maneira espantosa” para a sua mortandade. Por esse motivo “não só a humanidade, como o interesse,” ordenavam à solicitação de médicos ou de manuais de medicina, caso estes profissionais estivessem muito distantes.⁴⁸ Ainda em relação a esse último ponto, o mesmo autor recomendou bastante cautela para evitar a contratação de pessoas “que,

⁴⁶ Jardim, “Algumas considerações sobre a higiene dos escravos”, p. 5.

⁴⁷ Jardim, “Algumas considerações sobre a higiene dos escravos”. Sobre a alimentação e vestuário pp. 9-11; sobre trabalho pp. 11-13; sobre as senzalas pp. 14-15.

⁴⁸ Jardim, “Algumas considerações sobre a higiene dos escravos”, pp. 15-17.



sem a menor idéia de medicina”, se atreviam a praticá-la sem conhecer as propriedades dos medicamentos, como “o Le-roy” (um purgante de origem francesa muito consumido na época) que na falta de médicos era por elas “considerado uma panacéia para todos os males”.⁴⁹

Após a sua exposição relativa ao que fazer para melhorar as condições de vida no cativeiro, ele expressou a esperança de a sua tese incentivar outros estudos sobre “um objeto de tanta magnitude” e tão profundamente vinculado aos “interesses da sociedade”, que pudessem favorecer a mudança da mentalidade que ainda governava os costumes senhoriais na exploração dos escravos.⁵⁰

Dois anos mais tarde, em 1849, José Rodrigues de Lima Duarte concluiu uma tese na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, intitulada *A higiene da escravatura no Brasil*, com teor crítico semelhante ao do autor anterior, opondo-se à travessia forçada de africanos pelo Atlântico, mas sem questionar a escravidão. Logo no início do seu texto, ele deixou clara a sua objeção contra a situação em que se encontrava a população escrava no Império:

É de admirar que no século das luzes em que tudo caminha em rápidos progressos, ainda não tenham surgido homens filantropos, que empreguem seus esforços para melhoramento de algumas classes da sociedade, que jazem no maior abandono e desleixo a este respeito, como por certo a dos escravos no Brasil.⁵¹

Em face disso, procurou “apresentar alguns meios adequados para o preenchimento desse mesmo desiderato”, tomando como exemplo os médicos da “civilizada Europa” que, “incansáveis no bem da humanidade”, vinham se empenhando há muito tempo “para melhorar as circunstâncias de muitas classes, principalmente a operária”. Assim, lamentou o fato de os senhores não observarem em relação aos seus escravos “as mais mezinhas regras higiênicas”, e nem terem “consideração alguma com as localidades” escolhidas para a construção das suas ha-

⁴⁹ Jardim, “Algumas considerações sobre a higiene dos escravos”, p. 18.

⁵⁰ Jardim, “Algumas considerações sobre a higiene dos escravos”, p. 18.

⁵¹ José Rodrigues de Lima Duarte, *A higiene da escravatura no Brasil* (Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1849), p. 1.



bitações, bem como com “as suas vestimentas, a sua alimentação e as suas horas de trabalho e repouso”, considerando tais negligências o resultado de uma atitude evidentemente contrária “aos seus próprios interesses”.⁵²

Pelo mesmo motivo, lamentou também o descaso com a sua instrução religiosa, que, se fosse levada a sério, segundo ele: “Lhes poderia resultar, assim como para a sociedade, o amor para o trabalho e a outros bens”, pois “é a religião quem pode esclarecer o escravo, é a potência que só pode dominar as paixões mais ardentes”. Porque “só ela é capaz de espalhar idéias de humanidade, ordem e dever, e fazer com suas sábias leis que o homem, entregue à superstição e aos vícios mais vergonhosos, torne-se essencialmente moral, submisso e laborioso”.⁵³

Com esse comentário, Lima Duarte revelou-se porta-voz dos interesses senhoriais e, por extensão, da ordem escravista, não obstante suas críticas à administração predatória do trabalho escravo. Mesmo assim, discordou da reposição da mão-de-obra servil pela forma como vinha sendo feita há séculos, advertindo “que a mortalidade” nos negreiros havia “aumentado demais depois da proibição do tráfico”, porque, conforme as suas próprias palavras: “Agora os mercadores de carne humana, pela ambição que lhes é própria, acumulam nos seus navios mais do que podem”. Por isso, reforçou contundentemente a sua condenação a esse ramo empresarial, responsabilizando a negligência do Estado pela sua continuidade clandestina:

É digno de acre censura, que o governo brasileiro, tendo notícia do miserável estado de tantos negros, que todos os dias aportam às nossas praias, não tenha tomado medidas eficacíssimas contra os contrabandistas, e indiretamente os tenha protegido, até pisando muitas vezes os seus tapetes salpicados de sangue! Porém, esperamos que dia virá, em que esta mocidade cheia de vida e esperança, ocupando os altos lugares, fará desaparecer uma das fontes de atraso deste abençoado solo.⁵⁴

⁵² Lima Duarte, *A higiene da escravatura no Brasil*, p. 2.

⁵³ Lima Duarte, *A higiene da escravatura no Brasil*, p. 3.

⁵⁴ Lima Duarte, *A higiene da escravatura no Brasil*, p. 5.



Em seguida, tal autor expôs as causas mais comuns dos problemas de saúde da população cativa e algumas propostas para combatê-las. De um modo geral, ele descreveu os mesmos infortúnios dos negros submetidos ao cativeiro observados desde a segunda metade do século XVIII, quando o médico inglês David Grainger publicou, em 1764, o primeiro texto sobre esse assunto. Ou seja, alimentação inadequada, vestimenta insuficiente, moradia precária, excessivas jornadas de trabalho e falta de cuidado com os enfermos.

Em meio à descrição desses problemas, destacou dois deles que lhe pareceram mais absurdos: os assustadores índices de mortalidade das crianças,⁵⁵ que dificultava o aumento natural da população escrava, e as punições violentas tradicionalmente impostas aos escravos transgressores, cujo excesso abalava, de acordo com a denominação do próprio autor, a sua “higiene moral”.⁵⁶

Em relação ao primeiro problema, constatou que bastante incúria reinava nos cuidados necessários com as crianças, sobretudo na “escolha dos alimentos”, especialmente “no tempo de desmamarem as crias”. Porque, ainda acostumadas apenas com leite, eram “logo submetidas a uma alimentação grosseira, como o feijão e o angu”, sem outros adicionais mais nutritivos, o que favorecia “por certo a grande mortalidade dos crioulinhos”.⁵⁷

Quanto ao segundo problema, Lima Duarte observou o seguinte: “O resultado mais infalível do excesso de castigo e dos meios correccionais é os escravos servirem constrangidamente”, os quais, consequentemente, às vezes “insurrecionam-se ou são apoderados de tal desespero, que alguns se suicidam, ou recorrem ao punhal e veneno contra os senhores, ou embrenham-se nas matas”. Todavia, ressaltou: “Não se infira, porém, que pretendamos nem de leve abolir o castigo dos pretos; antes o aprovamos, mas com moderação e dentro da esfera das leis da humanidade”.⁵⁸

⁵⁵ Segundo Mary Karash, *A vida dos escravos no Rio de Janeiro, 1808-1850*, São Paulo: Cia. das Letras, 2000, p. 157, 43,1% dos escravos enterrados no cemitério da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro eram crianças.

⁵⁶ Essa expressão é usada por Lima Duarte na p. 50 para definir o estado emocional dos escravos castigados.

⁵⁷ Lima Duarte, *A higiene da escravatura no Brasil*, p. 29.

⁵⁸ Lima Duarte, *A higiene da escravatura no Brasil*, p. 33.

Assim, em face “das necessidades mais urgentes”, provocadas pelo “livre arbítrio concedido aos senhores” em relação à punição dos seus escravos, propôs a intervenção dos “poderes sociais” por meio de um regulamento “no sistema de correção” então vigente. Porque, justificou: “Eles, a quem incumbiu a lei de velar sobre todos os negócios do Estado, devem lançar suas vistas sobre a escravatura, dando-lhe mais garantias, como fizeram as leis romanas”, pois tais “providências legais seriam por certo a mais segura e valiosa garantia da felicidade e do bem-estar de uma classe, que bem pouca, ou nenhuma, proteção mereceu até hoje dos nossos legisladores”.⁵⁹

No mesmo ano da conclusão da tese acima apresentada, em outra, *Algumas proposições de higiene*, Augusto César Ernesto de Moura, engrossando as fileiras dos críticos à importação de africanos, mas com certo conformismo, afirmou: “O tráfico de escravos, que infelizmente se não tem podido evitar, é uma das principais causas do atraso de nossa civilização e do desenvolvimento de muitas moléstias”.⁶⁰

No ano seguinte, depois de tanta pressão de vários setores da sociedade, entre as quais as dos médicos, a proibição da importação de negros foi reiterada por uma nova lei. Trata-se da Lei Eusébio de Queirós, editada no dia 4 de setembro de 1850, o que não impediu que até o final de 1851 três mil africanos fossem desembarcados no país.⁶¹

Por isso, tal prática comercial continuou sendo alvo de críticas médicas depois da edição dessa lei, como a elaborada pelo secretário geral da Academia Imperial de Medicina, Luís Vicente de Simone, em um discurso no qual expôs algumas reflexões sobre o acréscimo progressivo da mortandade no Rio de Janeiro, que começa com a seguinte constatação: “Não estamos muito além do que éramos” na época da Independência, “apesar de já ter decorrido 28 anos que nos constituímos em nação livre”, porque “a mortalidade entre nós cresce todos os anos”, o que “pode por certo influir para nossa decadência”. Afinal, “ninguém

⁵⁹ Lima Duarte, *A higiene da escravatura no Brasil*, p. 33.

⁶⁰ Augusto César Ernesto de Moura, “Algumas proposições de higiene” (Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1849), p. 2.

⁶¹ De acordo com os dados apresentados por Caio Prado Júnior. *História econômica do Brasil*, p. 152.



poderá duvidar dos bens que a indústria, a agricultura e outros ramos da riqueza pública podem resultar do acréscimo da população”.⁶² Porém, esse acréscimo está sendo prejudicado pelo “excesso da mortandade que se vai observando entre nós”, provocado pela “falta de higiene pública” e por “outras causas tanta ou mais poderosas”, sendo “uma delas, por certo, o tráfico de africanos em grande escala para o Rio de Janeiro nestes últimos anos”.⁶³ Pois “nenhum de nossos médicos deixará de convir, em presença dos fatos por todos nós conhecidos, que” esse comércio “nos traz não poucas moléstias epidêmicas”, as quais “começam aparecer nas proximidades dos depósitos dos africanos e daí se vão estendendo com mais ou menos intensidade ao resto da população”.⁶⁴

As críticas médicas à exploração desumana do trabalho escravo, acrescidas das que também estavam sendo feitas por letrados de outros campos de conhecimento, como Carlos Augusto Taunay no seu *Manual do agricultor brasileiro*, publicado em 1839, parecem ter produzido efeito antes mesmo da extinção definitiva do tráfico transatlântico para o Brasil. Um exemplo disso é a criação de uma companhia especializada em seguros de escravos no ano de 1845 na Província do Rio de Janeiro, a Cia. Prosperidade, que logo no primeiro ano de atuação foi contratada por cem proprietários atraídos pela promessa de receberem indenização em caso de morte ou invalidez do “bem” segurado.⁶⁵

No entanto, a indenização somente seria paga quando a perda do escravo acontecesse em circunstâncias normais, depois que um médico credenciado pela referida Cia. fosse acionado com a devida antecedência para tentar salvá-lo, e nunca se resultasse de negligência em relação à sua saúde, ou de excesso de castigo e de trabalho. Isso quer dizer que, ao contratar o seguro oferecido por tal empresa, os senhores seriam

⁶² *Anais da Medicina Brasiliense*, Rio de Janeiro, Ano 6, n. 2, v. 6, nov. de 1850, p. 25-6.

⁶³ *Anais da Medicina Brasiliense*, p.29. Esse aumento se deve ao fato do porto do Rio de Janeiro ter se tornado “o maior centro de comércio de homens do Brasil”, de acordo com Manolo Florentino, *Em costas negras*, p.64, destinado a abastecer boa parte da demanda do centro-sul do país. Nos últimos dois anos anteriores à reiteration da proibição do tráfico, em torno de 73 mil escravos foram desembarcados nessa cidade, conforme dados apresentados por Caio Prado Júnior, *História econômica do Brasil*, p. 152.

⁶⁴ *Anais da Medicina Brasiliense*, p.29.

⁶⁵ Cf. Ângela Pôrto, “A assistência médica aos escravos no Rio de Janeiro”, *Revista Papéis Avulsos* (1988), p. 9.





indenizados se cuidassem adequadamente dos seus escravos. Dessa forma, poderia se dar uma “tão rápida multiplicação da raça preta, que a introdução dos africanos tornar-se-á perfeitamente inútil e supérflua”, comentou o maior expoente da homeopatia no Brasil da época, Bento Mure.⁶⁶

A literatura médica após 1850

A criação de uma insólita companhia de seguros especializada em cobrir perdas de escravos e, principalmente, a contratação dos seus serviços no seu primeiro ano de funcionamento por uma centena de interessados indicam que, pelo menos no Rio de Janeiro, as condições de vida em muitos cativeiros tendiam a melhorar.

Em *Algumas considerações sobre a estatística sanitária dos escravos*, tese concluída na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1853, Reinhold Teuscher mostrou que, de fato, tal melhora estava ocorrendo, ao menos nas fazendas da vila de Cantagalo, onde pesquisou durante mais de cinco anos.⁶⁷ Pois, conforme observou, os escravos moravam “em casas bem construídas, em parte de pedra e cal, todas cobertas de telhas, secas e bem arejadas”, recebiam “roupa de algodão grosso” e “camisola de lã”, eram alimentados com tanta abundância que cada um podia comer quanto quisesse e recebiam tratamento em “hospitais regulares, com enfermeiro branco, fornecidos de todos os recursos necessários”.⁶⁸

Toda essa manifestação do “sentimento humanitário” senhorial permitiu, segundo o autor, “um leve aumento anual do número de almas” nos estabelecimentos pesquisados, uma vez que as taxas de óbitos da sua população cativa estavam em declínio, sobretudo dos recém-nascidos, reduzindo a desproporção entre crianças e adultos, como evidenciam os seguintes dados por ele apresentados: Fazenda Santa Rita, 160 homens, 106 mulheres e 64 crianças; Fazenda Boa Sorte, 66 homens, 57

⁶⁶ *Jornal do Comércio*, Rio de Janeiro, Ano 21, n. 11, de 11/01/1846, p. 4.

⁶⁷ Reinhold Teuscher, “Algumas considerações sobre a estatística sanitária dos escravos” (Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1853).

⁶⁸ Teuscher, “Algumas considerações”, p. 6.



mulheres e 32 crianças; e Fazenda Boa Vista, 76 homens, 49 mulheres e 20 crianças.⁶⁹

Na mesma época, o mesmo parece ter ocorrido em muitas propriedades rurais da Província de Minas Gerais, nas quais as atividades econômicas estavam voltadas para produção de gêneros de primeira necessidade destinada ao abastecimento do mercado interno.⁷⁰ Nos documentos relativos ao balanço demográfico de 78 localidades da mesma província, enviado ao seu governo no ano de 1856, em 63 delas foram registrados 3411 nascimentos e 2509 óbitos de escravos, perfazendo um saldo positivo de 902 indivíduos.⁷¹

Se, por um lado, há indicadores que apontam para uma melhora das condições de vida dos escravos depois que alguns intelectuais médicos, entre outros letrados, começaram a criticar o modo como eles eram na maioria das vezes tratados, por outro, há dados que indicam o contrário.⁷² Um deles foi apresentado por Antônio José de Souza, em sua tese concluída em 1851, na qual afirmou, em relação à alimentação das crianças cativas do Rio de Janeiro, o seguinte:

As crias em geral não só não são aleitadas pelo tempo necessário, mas lhes é o leite materno substituído, ou por alimentos que não convém, ou por aleitamento artificial, para que sejam as suas mães alugadas como amas, ou para não deixarem de trabalhar.⁷³

⁶⁹ Teuscher, “Algumas considerações”, p. 7.

⁷⁰ Como mostraram Clotilde A. Paiva e Douglas Cole Libby em um estudo dedicado a esse assunto sobre o oeste mineiro, intitulado “Caminhos alternativos: escravidão e reprodução em Minas Gerais”, *Estudos Econômicos*, v. 25, n. 2 (1995). O crescimento natural da população escrava estava ocorrendo mesmo antes da abolição do tráfico, ao menos em localidades cujas economias não estavam voltadas para exportação, como foi constatado por Horácio Gutiérrez no Paraná, em “Demografia escrava numa economia não-exportadora: Paraná 1800-1830”, *Revista Estudos Econômicos*, v. 17, n. 2 (1987), e por José Flávio Motta, em “A família escrava e a penetração do café em bananal: 1801-1829”, *Revista Brasileira de estudos de população*, v. 5, n. 1 (1988), enquanto a economia local não tinha sido dominada pela cafeicultura.

⁷¹ Registro de nascimentos e óbitos, SP. 609, 1856. Arquivo Público Mineiro (doravante APM).

⁷² Isso quer dizer que é possível verificar indicadores de melhorias em algumas propriedades, mas não em todas, uma vez que grande parte de senhores, impossível de mensurar devido à falta de fontes para isso, continuou insensível ou não teve acesso às reflexões dos letrados que escreveram sobre as condições de saúde da população escrava.

⁷³ Antônio José de Souza, “Algumas proposições acerca do regime das classes pobres e dos escravos na cidade do Rio de Janeiro” (Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1851), p. 31.



Sobre esse mesmo assunto, Antônio Ferreira Pinto, em um livro sobre a primeira infância publicado no ano de 1859, apresentou várias informações esclarecedoras. Preocupado com os altos índices de mortalidade infantil, observou que nas roças ou fazendas poucos recém-nascidos conseguiam chegar à fase adulta, “devido à falta de certos cuidados indispensáveis” com a saúde deles, o que, conforme as suas próprias palavras: “Até certo ponto explica essa necessidade que sentiam e ainda sentem os nossos lavradores da importação de escravos, que em número sempre crescente entravam na nossa sociedade”.⁷⁴

Observou também que “muitos senhores, mormente fazendeiros”, sujeitavam as suas escravas grávidas “ao serviço da roça e tarefas ordinárias, chegando algumas a darem à luz durante o trabalho”, como uma negra que em tempo de parir havia sido assim mesmo mandada colher café. Porém, sentindo muitas dores, acabou retirando-se para casa com o que tinha colhido à cabeça, quando, no caminho, ocorreu o parto, após o qual desmaiou e, ao despertar, os porcos tinham dilacerado a criança.⁷⁵

Diante disso e das condições gerais em que os trabalhadores submetidos à instituição servil ainda se encontravam nas grandes propriedades rurais, sobretudo nas que a sua produção se destinava à exportação, Antônio Ferreira Pinto concluiu que eles estavam ficando cada vez mais escassos “depois da (aliás, muito justa) supressão do tráfico”.⁷⁶ Afinal, segundo outro médico, Souza Costa, “a população escrava e em geral toda a classe indigente” continuava sendo mal nutrida, com o “uso quase exclusivo de uma alimentação feculenta, composta de feijão e farinha de mandioca e milho”, vivendo “em casebres miseráveis, mal construídos, tendo por cobertura o sapé ou telha vã e por assoalho a terra úmida” e “obrigada a um trabalho penoso”.⁷⁷

Isso explica a insistência dos médicos para os grandes proprietários cuidarem adequadamente dos seus negros como os que integravam a comissão sanitária de Queluz, município da região metalúrgica minei-

⁷⁴ Antônio Ferreira Pinto, *O médico da primeira infância ou conselhos da mulher e da higiene da primeira infância*, Rio de Janeiro: Tipografia Nacional, 1859, p. IV.

⁷⁵ Pinto, *O médico da primeira infância*, p. 24.

⁷⁶ Pinto, *O médico da primeira infância*, p. 107.

⁷⁷ *Gazeta Médica do Rio de Janeiro*, Ano 1, n. 2, 15/06/1862, p. 16.



ra, que sugeriram, no ano de 1855, o seguinte para evitar a despovoação dos cativeiros pela epidemia de cólera então reinante em quase todo litoral e já nas fronteiras de Minas Gerais:

Os senhores fazendeiros devem alimentar os seus escravos com comida sã, substanciais e bem temperadas, dando-lhes três refeições ao dia, e carnes ao menos duas vezes por semana, e bem assim aguardente nos dias de trabalho chuvosos. Não devem consentir que eles saiam quentes das senzalas e que se exponham logo à umidade, e nem que conservem roupas sujas ou molhadas no corpo, principalmente à noite, e por isso cada escravo terá, pelo menos, dois pares de roupas de lã e três de algodão. Não os forçarão a trabalho excessivo e a serões prolongados. Convém que se mandem fazer senzalas espaçosas, arejadas e limpas, que também tenham salas, com todos os compartimentos assoalhados e forrados, tendo boas janelas e o conveniente anseio para enfermarias dos doentes.⁷⁸

Para José Vieira dos Santos, médico que atuava na Província do Rio Grande do Sul, devido à falta desses cuidados com os escravos, em particular em relação às suas péssimas condições de higiene, “se houvesse uma obra de geografia médica que indicasse com precisão a influência das localidades relativamente às afecções verminosas”, certamente “o Brasil ocuparia um dos primeiros lugares entre os países sujeitos a tais afecções”. Pois, segundo ele: “Nas Províncias do Rio de Janeiro, Minas e São Paulo”, as mais povoadas, “os vermes intestinais são muito comuns, principalmente nas fazendas”.⁷⁹

Além da falta daqueles cuidados, ainda predominava, especialmente nos proprietários rurais, a mentalidade de que só deveriam estar convencidos da doença de um negro quando o seu pulso ficava lento e sua cabeça febril, segundo testemunho de um padre, Antônio Caetano da Fonseca, no seu *Manual do agricultor dos gêneros alimentícios*, publicado em 1863, uma vez que, como explicou: “Esses são os únicos sintomas que muitos fazendeiros aceitam como prova do estado mórbido de um escravo, pois desconfiam de todos os outros sintomas de do-

⁷⁸ Ofícios do governo da província, APM, SP 574, 1855, p. 48. Na documentação não aparecem os nomes dos médicos que integravam a comissão sanitária do referido município.

⁷⁹ *Gazeta Médica do Rio de Janeiro*, Ano 1, n. 4, 15/07/1862, p. 41.



enças graves que sua ignorância desconhece”.⁸⁰ Desse modo, conforme observou Francisco Firmo Reis em uma tese intitulada *Hipoemia intertropical*, concluída em 1865, “quando os escravos se acham afetados” por enfermidades que provocam indisposição, como as verminoses, “os seus senhores, desconhecendo o estado destes infelizes, atribuem tudo à preguiça e”, por isso, “o castigo logo começa”.⁸¹

Essas informações permitem concluir que as condições de vida da população escrava continuaram a desejar em muitas propriedades. Afinal, como mostrou Pedro Carvalho de Mello, as taxas de longevidade dos escravos permaneceram baixas mesmo após o fim definitivo do tráfico transatlântico.⁸² Por essa razão, a elite médica perseverantemente manteve a tentativa de mobilizar os seus pares para a manutenção dos seus esforços destinados à persuasão dos fazendeiros e do Estado da importância de se melhorar a situação sanitária da sociedade brasileira, em particular nas fazendas, uma vez que nelas estava concentrada a maior parte dos escravos. Assim, na *Gazeta Médica da Bahia*, em um editorial publicado no dia 25 de agosto de 1866, os seus editores conclamaram: “Não deixemos ao acaso a proteção de tantas vidas necessárias à prosperidade do país”.⁸³

Há pelo menos três fatores possíveis que, em conjunto, explicam a permanência das péssimas condições de saúde dos escravos em muitas propriedades rurais do Brasil, após o fim da importação de africanos em 1850. Antes de apresentá-los, é importante ressaltar que, enquanto não forem feitas pesquisas adicionais sobre demografia e condições de saúde da população escrava, muito pouco pode-se concluir a respeito do impacto dos textos dos mais diversos letrados sobre a administração do trabalho cativo nas fazendas. Por isso, os fatores que a seguir serão expostos nada mais são que uma tentativa de esboçar, com base em alguns dados, um quadro geral de respostas.

⁸⁰ Apud Stein, *Grandeza e decadência do café no Vale do Paraíba*, São Paulo: Brasiliense, 1961, p. 222.

⁸¹ Francisco Firmo da Fonseca Reis, “Hipoemia tropical” (Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1865), p. 7.

⁸² Pedro Carvalho de Mello, *Estimativa da longevidade de escravos no Brasil na segunda metade do século XIX, Estudos Econômicos*, v.13, n.1 (1983).

⁸³ *Gazeta Médica da Bahia*, Ano 1, n. 4, 25/08/1866, p. 38.



O primeiro deles é o de que as propostas destinadas à reforma do costume vigente na exploração do trabalho escravo demandavam mudanças culturais que dificilmente poderiam ocorrer rapidamente, pois precisavam penetrar em uma mentalidade que há séculos governavam as atitudes senhoriais. Para isso, era fundamental interromper a travessia de negreiros rumo aos portos brasileiros por meio de uma lei que, apesar de ter sido promulgada no dia 7 de novembro de 1831, somente foi colocada em prática nos últimos meses do ano de 1850, com a Lei Eusébio de Queirós. Depois dessa Lei, quando começaram a surgir indícios de que as condições de vida da população escrava tendiam a melhorar, conforme foi mostrado anteriormente, foi promulgada em 1871 uma nova lei, a do Ventre Livre, que desestimulou “o interesse por parte dos senhores na reprodução escrava”.⁸⁴

O segundo fator é a vigência do tráfico interprovincial até 1885, cujo fluxo estava direcionado para as expansivas regiões produtoras de café, como reclamaram muitos fazendeiros, como os do sul de Minas Gerais, lamentando a progressiva escassez de mão-de-obra em suas propriedades.⁸⁵ Com isso, muitos produtores puderam contar com um razoável abastecimento de mão-de-obra, enquanto a imigração européia apenas estava sendo esboçada como solução para aumentar a oferta de trabalhadores no país, o que exerceu um duplo efeito no quadro demográfico dos escravos. Por um lado, desestimulou os seus senhores a cuidarem melhor da sua saúde. Por outro, segundo depoimento de um contemporâneo, o Visconde de Taunay, “provocou a morte de muitos pela divisão e subdivisão de famílias, mudança de clima e alimentação”, além “da falta de comida durante a viagem” e dos impactos de “doenças contagiosas, como a varíola, que assolavam os navios costeiros”.⁸⁶

O terceiro fator que, em acréscimo aos acima apresentados, explica a permanência do descaso de grande parte dos senhores com a saúde dos seus escravos é a imigração, que começou a crescer signifi-

⁸⁴ Cf. Robert Slenes, “As taxas de fecundidade da população escrava brasileira na década de 1870”, *Anais do V Encontro Nacional de Estudos Populacionais*, ABEP (1986), p. 70.

⁸⁵ Ofícios enviados ao governo da província, APM, SP 715, 1858, pp. 53 e 109.

⁸⁶ Apud Robert Edgar Conrad, *Tumbeiros: o tráfico de escravos para o Brasil*, São Paulo: Brasiliense, 1985, p. 33.



cativamente quando a oferta de negros no mercado interno dava claros sinais de esgotamento.⁸⁷ Segundo Sidney Chalhoub, a vinda de europeus em massa levou boa parte dos médicos, das autoridades públicas e dos proprietários rurais, a partir do contexto político marcado pelas discussões em torno da Lei do Ventre Livre, a deslocar suas preocupações com as doenças dos escravos para as que mais poderiam afetar os imigrantes.⁸⁸

Se houve ou não esse deslocamento ainda é difícil responder. Mas, realmente há dados, além dos apresentados por Chalhoub, que revelam que entre os médicos surgiu o interesse pelo estudo dos desafios que os imigrantes poderiam enfrentar em relação à sua saúde durante sua adaptação nos trópicos, como pode ser observado, por exemplo, em algumas edições da *Gazeta Médica da Bahia*. Em um de seus editoriais, por exemplo, ao ser exigida a presença de uma delegação médica do Brasil no Congresso Médico Internacional de Paris, os seus editores alegaram que nele seriam discutidos assuntos importantes, como “a da aclimação das raças européias nos climas quentes”, segundo eles, “questão da qual depende tão intimamente a imigração, que o governo brasileiro devia ter o maior empenho em elucidá-la, ao menos por amor ao progresso material do país”.⁸⁹

Reforçando essa cobrança, Virgílio Clímaco Damazio, um dos colaboradores desse periódico, na mesma edição afirmou que as soluções para os problemas que tornavam as condições desse aclimamento mais difíceis “se prendem a interesses vitais para o futuro de nossa pátria”. Pois é um “assunto da atualidade e do qual depende a maior ou menor torrente de emigração que há de vir substituir o braço escravo entre nós”.⁹⁰

Essa preocupação também começou a ser expressa nos meios acadêmicos. Por exemplo, em 1872, Joaquim Bernardes Dias defendeu

⁸⁷ O crescimento da imigração para o Brasil coincidiu com a promulgação da Lei do Ventre Livre em 1871, conforme dados apresentados por Caio Prado Júnior, *História econômica do Brasil*, p. 190.

⁸⁸ Sidney Chalhoub, *Cidade febril*, 2ª ed., São Paulo: Companhia das Letras, 1999, pp. 92-96.

⁸⁹ *Gazeta Médica da Bahia*, Ano 2, n. 41, 15/03/1868, p. 193.

⁹⁰ *Gazeta Médica da Bahia*, Ano 2, n. 41, 15/03/1868, p. 199.



uma tese na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro intitulada *Do aclimamento das raças em geral e em particular sob o ponto de vista da colonização em relação ao Brasil*, na qual analisou “as modificações que se operam nas condições de saúde, sob a influência do clima,” que “resultam para o estrangeiro” e determinam a sua “possibilidade de viver e resistir às moléstias” nativas.⁹¹

Com base no resultado da sua análise, procurou alertar que o aclimamento no Brasil não era possível em todas as províncias para os que emigravam de países de clima frio, devido as suas amplas dimensões latitudinais. Por essa razão, eles jamais poderiam ser dirigidos para “as províncias do norte, tais como Ceará e Pará”, por serem mais quentes, e sim para “as províncias do sul” que, sendo mais frias, “em geral são as mais adequadas a serem colonizadas”, sobretudo “pelos europeus”.⁹²

Apesar dessa nascente preocupação dos médicos, no início das duas últimas décadas da escravidão, com os problemas de saúde que os europeus poderiam enfrentar durante seu processo de fixação no país, eles ainda se mantiveram atentos a várias enfermidades dos negros. Inclusive, a algumas até então pouco estudadas, como o ainhum ou quiquilhas, (foco inflamatório originado no dedo mínimo dos pés que dificultava a locomoção).⁹³ A essa moléstia, por exemplo, Silva Lima dedicou uma série de publicações iniciada em 1867 com o objetivo de explicar algumas das suas possíveis causas e, especialmente, esclarecer como deveria ser a cirurgia necessária, segundo ele, para evitar que a inflamação se espalhasse para os demais dedos, como ilustrou na imagem reproduzida na página seguinte.⁹⁴

A essa altura, em meio aos insistentes apelos em defesa da exploração menos predatória do trabalho escravo, outros médicos se ma-

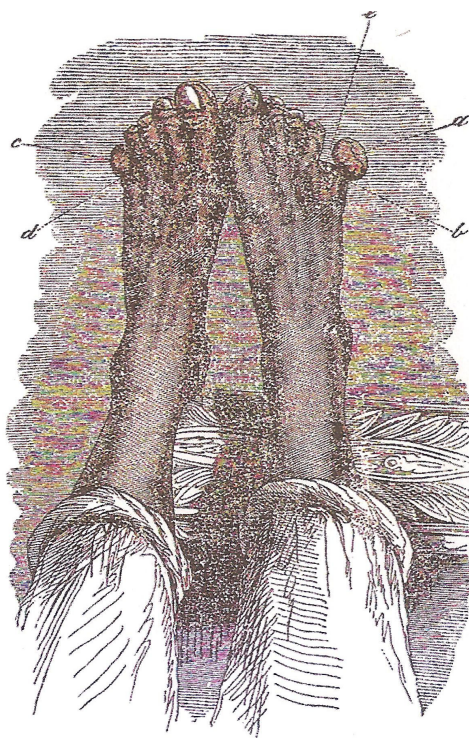
⁹¹ Joaquim Bernardes Dias, “Do aclimamento das raças em geral e em particular sob o ponto de vista da colonização em relação ao Brasil” (Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1872), p.39.

⁹² Idem, p. 43.

⁹³ Segundo Emilia Viotti da Costa, *Da Monarquia à República: momentos decisivos*. São Paulo: Brasiliense, 1985, p. 164, as enfermidades que grassavam nos trópicos foi um dos fatores preocupantes em relação à vinda em massa de europeus para Brasil desde o final da década de 1820, quando começou a ser cogitada a idéia de atraí-los para substituição do trabalho escravo.

⁹⁴ *Gazeta Médica da Bahia*, Ano 1, n. 13, 10/01/1867, p. 31.





nifestavam claramente a favor do fim da escravidão. Um deles, Joaquim dos Remédios Monteiro, em um livro sobre a primeira infância publicado no ano de 1868, comentou, após ter criticado os maus tratos aos quais eram vítimas muitas amas escravas: “Felizmente começa a raiar no horizonte político do Brasil a aurora da liberdade”,⁹⁵ referindo-se ao período histórico que, iniciado em meados da década de 1860, culminou na Lei do Ventre Livre, deslanchando a abolição gradual da escravatura no Brasil.⁹⁶

⁹⁵ Joaquim dos Remédios Monteiro, *Higiene da primeira infância*, Rezende: Tipografia Rezendense de Fernando e Cia., 1868, p. 28.

⁹⁶ Alfredo Bosi, *Dialética da colonização*, São Paulo: Companhia das Letras, 1995, p.223.





No ano seguinte, foi a vez de o médico Peçanha da Silva fazer um comentário semelhante:

Está hoje plenamente reconhecida a necessidade absoluta da emancipação dos escravos, que mais hoje ou amanhã terá de efetuar-se, quebrando esse braço de ferro que ainda pretende opor-se ao que todas as nações cultas e independentes reconhecem como uma idéia puramente humanitária.⁹⁷

Apesar dessas e tantas outras críticas que acabaram desembocando no movimento abolicionista, a escravidão resistiu mais algum tempo, motivando a publicação de manuais de medicina que ensinavam a remediar as doenças dos escravos. Exemplo disso é *O guia médico ou resumo de indicações práticas para servir aos fazendeiros na falta de profissionais*, editado em São Paulo, no ano de 1878, e reeditado no ano seguinte no *Almanaque Literário* da mesma cidade. Nele, em meio à exposição de um conjunto de receitas médicas, o seu autor, Luiz Pereira Barreto, exortou aos proprietários rurais para prezarem a vida de seus escravos, tomando isso “como um dever de honra e de humanidade”.⁹⁸

Essa exortação ao sentimento humanitário senhorial ainda estava sendo feita porque a população cativa continuava em franco declínio, vítima principalmente de enfermidades, como as verminoses,⁹⁹ que, segundo Alfredo Álvares de Azevedo Macedo, em sua tese intitulada *Hipoemia intertropical*, concluída em 1880: “Dizima em muito mais ampla escala os escravos das nossas lavouras”, devido ao “conjunto inenarrável das condições higiênicas deprimentes” às quais “estão submetidos”.¹⁰⁰

Conclusão

Diante do exposto, observa-se que, desde 1808, ao menos uma parte da

⁹⁷ *Anais Brasiliense de Medicina*, tomo XXI, n. 7, 1869, p. 257.

⁹⁸ Luiz Pereira Barreto, “O guia médico ou resumo de indicações práticas para servir aos fazendeiros na falta de profissionais”, *Almanaque Literário* (1878), p. 25.

⁹⁹ No estudo elaborado por Octavio de Freitas, *Doenças de escravos no Brasil*, São Paulo: Editora Nacional, 1935, as parasitoses constam como as doenças mais frequentes nos escravos (1935).

¹⁰⁰ Alfredo Álvares de Azevedo Macedo, *Hipoemia intertropical* (Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro), 1880, p. III.



elite médica que atuava no Brasil se opôs ao tráfico transatlântico de africanos, alegando que ele piorava as condições de saúde da população ao desembarcar, junto com a mercadoria humana que transportavam miseravelmente, muitas enfermidades e ao estimular os proprietários rurais a explorarem ao máximo e com menor custo possível a mão-de-obra escrava. Observa-se também que, além dessa oposição, ela procurou mostrar por meio de seus textos como era possível reduzir os altos índices de mortalidade no cativeiro, se os senhores mudassem a sua mentalidade em relação à exploração do trabalho dos seus negros, colocando em prática medidas destinadas à melhora das condições de vida deles.

Para convencê-los a essa mudança, os médicos que escreveram sobre esse assunto sustentaram os seus argumentos na noção de interesse, cada vez mais identificada a partir do século XVIII com a busca de maior vantagem econômica, e no conceito de humanidade, cada vez mais usado a partir do mesmo século para exortar o sentimento de benevolência em relação ao sofrimento do próximo. Assim, depois da Lei Eusébio de Queirós, que proibiu definitivamente a importação de africanos, é possível perceber que, se por um lado, as suas propostas começavam a surtir efeitos, por outro, o tráfico interno de escravos, a Lei do Ventre Livre e a imigração limitaram o seu alcance. Pois, até a Abolição, alguns médicos continuavam a observar, como foi exposto anteriormente, que boa parte da população escrava continuava padecendo em decorrência dos mesmos problemas que há séculos contribuíam para dizimá-la.

Texto recebido em 8/4/2010 e aprovado em 8/1/2011





Resumo

Ao longo do século XIX, sobretudo após a proibição formal do tráfico de escravos em 1831, uma parte da elite médica empenhou-se em mostrar como os fazendeiros poderiam melhorar a saúde de seus escravos. A base intelectual das propostas para atingirem essa finalidade são analisadas neste artigo.

Palavras-chave: medicina - saúde - escravidão

Abstract

In the course of the nineteenth century, mainly after the formal prohibition of the slave trade in 1831, part of the medical elite strived to show how farmers could improve the health of their slaves. The intellectual basis for their proposals to reach this end is analyzed in this article.

Keywords: medicine - health - slavery

