Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Centro de Ciências Sociais
Instituto de Filosofia e Ciências Humanas

Iamara da Silva Viana

Corpos escravizados e saber médico: proposições de Jean-Baptiste Alban Imbert (1830-1850)

Rio de Janeiro
2016

Iamara da Silva Viana

Corpos escravizados e saber médico: proposições de Jean-Baptiste Alban Imbert (1830-1850)

Tese apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Doutor, ao Programa de Pós-Graduação em História da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: História Política.

Orientadora: Profa. Dra. Márcia de Almeida Gonçalves

Coorientador : Prof. Dr. Ricardo Henrique Salles (UNIRio)

Coorientador estrangeiro: Profa. Dra. Sabina Loriga (EHESS)

Rio de Janeiro

2016

CATALOGAÇÃO NA FONTE

UERJ / REDE SIRIUS / BIBLIOTECA CCS/A

I32 Viana, Iamara da Silva.
Corpos escravizados e saber médico: proposições de Jean-Baptiste Alban Imbert (1830-1850) / Iamara da Silva Viana. – 2016.
267 f.

Orientadora: Márcia de Almeida Gonçalves.
Coorientadores: Ricardo Henrique Salles, Sabina Loriga.
Tese (Doutorado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas.

1. Imbert, Jean-Baptiste Alban. 2. Medicina – Brasil – História – Teses. 3. Escravos – Teses. 4. Corpo – Teses. I. Gonçalves, Márcia de Almeida. II. Salles, Ricardo Henrique. III. Loriga, Sabina. IV. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. V. Título.

CDU 61(81)(091)

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta tese, desde que citada a fonte.

Assinatura

Data

Iamara da Silva Viana

Corpos escravizados e saber médico: proposições de Jean-Baptiste Alban Imbert (1830-1850)

Tese apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Doutor, ao Programa de Pós-Graduação em História da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: História Política.

Aprovada em 03 de novembro de 2016.

Banca Examinadora:

_____
Profa. Dra. Márcia de Almeida Gonçalves (Orientadora)
Faculdade de História – UERJ

_____
Prof. Dr. Ricardo Henrique Salles (Coorientador)
Faculdade de História – UNIRio

_____
Prof. Dr. André Campos
Universidade do Estado do Rio de Janeiro

_____
Prof. Dr. Flavio Edler
Casa de Oswaldo Cruz/Fio Cruz

_____
Profa. Dra. Keila Grinberg
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro/UNIRio

_____
Prof. Dr. Rafael de Bivar Marquese
Universidade de São Paulo/USP

Rio de Janeiro

2016

DEDICATÓRIA

Aos meus antepassados, por sua resistência pela qual me foi possível estar aqui. Aos meus pais, pelas histórias que incentivaram minha imaginação e curiosidade.

AGRADECIMENTOS

O término de um trabalho nos leva a refletir sobre todo o percurso necessário para que o mesmo pudesse ser concluído. Certamente, não sem o apoio de muitos amigos e familiares, e espero fazer jus a todos que foram fundamentais neste longo caminho.

Inicio portanto, agradecendo a Angela Porto que gentilmente me cedeu o Manual do Fazendeiro, do doutor Jean-Baptiste Alban Imbert. Tal gentileza, ainda no caminho do mestrado, me mostrou a importância daquela obra e, sendo impossível de ser explorada naquele momento, tornou-se objeto do meu projeto de doutorado.

Com Márcia de Almeida Gonçalves, minha orientadora, tenho uma dívida e gratidão eternas! Foi ela quem ouviu as primeiras ideias, conjecturas e hipóteses. Mais que orientadora, se mostrou uma amiga em momento delicado, onde imaginei ter minha vida subtraída, antes de concluir este trabalho. Sua presença e sabedoria, seus ouvidos e palavras foram fundamentais para a conclusão desta tese. Uma mestra incomparável!

Agradeço especialmente à Ricardo Salles, co-orientador da pesquisa, que caminha comigo desde o mestrado e, sempre disponível a ajudar. Afinal, foi ele quem me apresentou Angela Porto! Suas colocações sempre precisas me ajudaram a repensar questões e desenvolver ideias. Também confiou a mim livros para que pudesse consultar e, me atendeu prontamente em cada solicitação. Um grande mestre de grande sabedoria e erudição!

À Sabina Loriga, por aceitar receber-me na EHESS e possibilitar o contato com outros professores, que me auxiliaram com abnegação durante a pesquisa em Paris, Montpellier e Draguignan, lugares tão novos e desconhecidos para mim. Entre eles Jean-Frèderic Schaub, Monica Damasceno, Jean M. Hébrard. Hébrard foi o mestre na França, que talvez o destino tenha colocado em minha vida. As muitas reuniões que tivemos, me permitiram pensar questões, descobrir novos caminhos, quando algumas fontes não mais existiam. Afinal, sem ele, talvez não conseguiria achar Draguignan, cidade em que encontra-se toda a documentação de Le Beausset e, da qual jamais ouvira falar! Foi extremamente gentil em dividir conhecimentos e, colaborar na construção de um primeiro texto apresentado em Seminário organizado por ele e Schaub em Paris.

Na França pude contar com a gentileza e paciência de muitos, dentre os quais destaco a bibliotecária do Ministère des Affaires Étrangères/Archiques Diplomatiques. Da mesma forma, a bibliotecária do Archives Nationales de France e do Arquivo Nationale de France.

O caminho de um doutorado não é o mais doce, muitas pedras as vezes nos acompanham e, nada melhor que amigos para nos ajudar a levantar após algumas quedas.

Para mim, os amigos são os irmãos que escolhemos. Agradeço, pois, ao "bonde do IFCS" que desde a graduação me acompanha. Especialmente: Cátia Louzada, Ana Mello, Paulo Menezes, Rogério José, Elizangela Goulart, Lucimar Felisberto, Sidclei Coelho, Jaime, Alter Cordeiro. Também do IFCS e agora comadre, Márcia Cristina Pires Bessa, sempre a postos nos momentos mais difíceis. Aos novos amigos conquistados no percurso da UERJ: Beatriz Piva Momesso, Paulo Debom, Eduardo Pavão, Adriana. Aos "velhos" e bons amigos de toda uma vida: Rosana Ribeiro, Elen Santos, Bianca Gonçalves, Josiana, Gilzimar, Luciane Diniz, Sandoval Diniz, Franklim, Ana Paula, Felipe, Alex Coutinho, Anne.

Agradeço com imenso carinho à Amanda Muzzi, Juçara Barbosa, Lívia Beatriz, novas irmães que adquiri nesta longa caminhada. Á Angela, talvez não encontre palavras, pela paciência em me ajudar com as traduções e revisões de textos em francês, ainda no primeiro contato com a co-orientadora estrangeira. Pelo mesmo motivo, agradeço imensamente à Lívia Beatriz, Thomas Saboga e Vanessa Laga.

Aos doutores Carlos Eduardo e Elísio. A este, também pelas palavras e pelas agulhas mágicas, sem elas, provavelmente não estaria aqui.

Aos amigos do Instituto de Educação Carmela Dutra pelo apoio de sempre: Fernanda, Vanda, Lucimar, Katya, Ingrid, Ricardo, Antonio Futuro e Vanesa. A esta querida amiga, destaco papel fundamental no processo de licenciamento e retorno, bem como o convívio com uma excelente pessoa e profissional.

Aos colegas de Departamento de História da Puc Rio. À Juçara Mello, Marcelo Jasmin e Henrique Estrada, pela licença para estudos. A Anair, que me ensinou o caminho das pedras, sempre torcendo pelo meu sucesso. À Regiane de Mattos e Sérgio Barra pela amizade que me ajudou a sorrir em momentos críticos! E, mais, sempre me incluindo em projetos, acreditando no meu trabalho. Também à Ivana Stolze, pelas conversas tão animadoras na sala de professores.

Aos mestres que direta ou indiretamente me serviram e servem de inspiração, pelas pessoas e profissionais que são: Ilmar Rohloff de Mattos, Ricardo Salles, Marcelo Magalhães, Flávio Gomes, Leila Rodrigues, Luiz Reznik, Keila Grinberg, Regina Xavier, Cláudia Rodrigues, Kaori Kodama, Tania Pimenta, Marilene Rosa.

A minha família que sempre torce, as vezes sem entender bem o porquê não poder participar de aniversários e comemorações, por ter que estudar tanto: minha mãe, meu pai (*in memorian*), Gil, Erica, Patricia, Eduardo, Yasmin e Lorena. Estas meus dois amores! Aos meus afilhados pelas mensagens tão carinhosas: Romulo, Yasmin, Isadora, Daniel e Enzo.

A Rogério, meu marido e companheiro. Sempre tentando amenizar as dores do perfeccionismo, nem sempre possível. Talvez, quase nunca. A sua motivação e presença, o meu muito obrigada!

A Faperj pela bolsa fundamental nos dois anos iniciais, que viabilizou a compra de livros e participação em diferentes seminários: regionais, nacionais e internacional. Sem o financiamento, certamente não poderia ter apresentado ideias, ouvido sugestões de relevante importância no desenvolver da pesquisa.

À CAPES pelo apoio financeiro da bolsa PDSE. Com ela pude realizar pesquisa imensurável sobre a vida de Jean-Baptiste Alban Imbert em Paris, Montpellier e Draguignan (França).

RESUMO

VIANA, Iamara da Silva. Corpos escravizado e saber médico: proposições de Jean-Baptiste Alban Imbert (1830-1850). 2016. 269 f. Tese (Doutorado em História) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016.

Esta tese analisa as proposições de um médico francês, Jean-Baptiste Alban Imbert, que viveu no Brasil entre os anos 1831 e 1847. A reflexão está centrada na obra *Manual do Fazendeiro ou Tratado Doméstico sobre as enfermidades dos Negros* produzida durante sua permanência no Império do Brasil, com edições nos anos de 1834 e 1839. O contexto social e político no qual foram escritas, após a primeira lei de fim do tráfico transatlântico de 1831, registrou aumento da demanda por terra, e, também por um dos produtos mais significativos economicamente: a mão de obra escrava. Em tempos de comércio escravo ilegal, muitas estratégias foram criadas para ludibria-la, dentre as quais o saber médico acadêmico apresentado por Imbert em seu Manual do Fazendeiro. Nele foram expostos conhecimentos capazes para auxiliar fazendeiros no momento da compra de escravizados, na manutenção da saúde do seu corpo e na maximização do seu tempo de vida. Mobilizou ainda, conhecimentos acerca do corpo feminino, do parto e da conservação da saúde e vida de recém-nascidos, objetivando com isso garantir o aumento do patrimônio senhorial. Patrimônio esse, fundamental, caso o fim do tráfico se efetivasse.

Palavras-chave: Corpo escravizado. Discurso médico. Saber. Poder. Jean-Baptiste Alban Imbert.

RESUMÉ

VIANA, Iamara da Silva. Les Corps esclavages et des connaissances médicales: propositions de Jean-Baptiste Alban Imbert (1830-1850). 2016. 267 f. Tese (Doutorado em História) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016.

Cette thèse porte sur les propositions d'un médecin français, Jean-Baptiste Alban Imbert, qui a vécu au Brésil au début du XIXe siècle. Notre réflexion se concentre sur l'une de ses œuvres produites lors de votre séjour dans l'Empire du Brésil, Guide de l'agriculteur sur les inconvénients noirs avec la première édition en 1834, et le second en 1839. Le contexte social et politique dans lequel ils ont été écrits après la première fin de la loi transatlantique des esclaves de 1831, a enregistré une augmentation de la demande pour l'un des produits les plus économiquement importante, générant une demande de main-d'œuvre des terres et de l'esclave. Illegal fois de la traite négrière, de nombreuses stratégies ont été créées pour se moque elle, parmi lesquelles le médecin de la connaissance académique présenté par Imbert dans votre Manuel agriculteur. Il a exposé les connaissances nécessaires pour maintenir la santé du corps réduit en esclavage et de maximiser leur durée de vie. Et mobiliser les connaissances sur le corps, la livraison et la préservation de la santé des femmes des nouveau-nés, afin de veiller à ce que l'augmentation du patrimoine manoir.

Mots-clés: Les corps asservissant. Discours medical. À savoir. Puissance.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Ofícios de escravos por gênero e faixa etária, 1840-49. 54
Tabela 2 – Ofícios escravos por faixa etária e gênero, 1850-1880. 55
Tabela 3 – Quantitativo de importações e exportações da França (café e açúcar), 1826-1827. 59
Tabela 4 – número de doentes por mês em cada uma das fazendas. 140

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO	12
1	**JEAN-BAPTISTE ALBAN IMBERT E O IMPÉRIO DO BRASIL NA PRIMEIRA METADE DO SÉCULO XIX.**	26
1.1	**Jean-Baptiste Alban Imbert**	28
1.2	**Imbert e a cidade-corte**	43
1.3	**Embates e projetos relativos à mão de obra escrava**	48
2	**ECONOMIA, SOCIEDADE E POLÍTICA**	58
2.1	**A Economia do corpo escravizado**	58
2.2	**A política do corpo escravizado**	64
2.3	**Médicos e medicina no Império do Brasil**	71
3	**ARTES E SABERES DE CURAR**	94
3.1	**Os profissionais da arte de curar no Brasil e sua história**	94
3.2	**O Manual do Fazendeiro de Jean-Baptiste Alban Imbert**	107
3.3	**Os Manuais de Medicina**	111
3.4	**O Ensino Médico-cirúrgico e a formação médica**	118
3.4.1	Regime Alimentar	124
3.4.2	Modos de vestir	126
3.4.3	Trabalho e Repouso	128
3.4.4	Da Habitação	129
3.4.5	Corpo enfermo, tratamentos possíveis e controle	131
4	**ESCRAVIZADOS, DOENÇAS E POSSÍVEIS CURAS NO CONTEXTO DO DEBATE SOBRE O FIM DO TRÁFICO TRANSATLÂNTICO.**	143
4.1	**O doente**	143
4.2	**Os Temperamentos**	150
4.3	**As doenças**	157
4.4	**A arte do diagnóstico**	164
4.5	**A arte do prognóstico e tratamento das moléstias**	166
4.6	**As Moléstias especiais**	168
4.7	**Das moléstias específicas contagiosas**	176
4.8	**Das moléstias contagiosas da pele**	179
4.9	**Formas de curar o corpo doente:**	188

5 **ESTUDO DO CORPO ESCRAVIZADO E O CONHECIMENTO MÉDICO ACADÊMICO** 195
5.1 **Corpo e anatomia** 195
5.2 **Política médica** 201
5.3 **O corpo escravizado feminino** 207
5.4 **Aproximações e distanciamentos** 220
5.5 **Os diferentes usos do corpo escravizado** 226
5.6 **Corpo, Anatomia, necropsia** 230
5.7 **O termo raça** 238
CONSIDERAÇÕES FINAIS 248
REFERÊNCIAS 253
ANEXO 258

INTRODUÇÃO

A medicina no século XIX no Brasil estava por iniciar um longo processo de legitimação e, nesse processo, se contrapunha às práticas populares de cura. As pesquisas e experiências de médicos brasileiros e estrangeiros contribuíram na expansão do conhecimento médico acadêmico. Para tanto, contaram com corpos, muitos dos quais escravizados, que foram retratados nas teses médicas, nos jornais de medicina e também nos manuais de medicina. Importa-nos refletir, em que medida, tais corpos foram utilizados pelos médicos de modo geral, e, especialmente, por Jean-Baptiste Alban Imbert, destacando como o corpo escravizado foi abordado, entendido e medicalizado no contexto político, social e econômico em terras brasileiras entre os anos de 1830 e 1850.

Sendo assim, o objeto de estudo são as proposições do médico francês, Jean-Baptiste Alban Imbert, sobre doenças que acometiam os escravizados no Rio de Janeiro do século XIX, analisadas em seu *Manual do Fazendeiro ou Tratado Doméstico sobre as enfermidades dos Negros*, com edições em 1834 e 1839 [1]. A leitura atenta do Manual, nosso fio condutor, nos possibilita pensar a aplicabilidade e utilidade de tal discurso, na escravidão rural na primeira metade do século XIX, especificamente entre os anos de 1830 e 1850. Neste período, a pressão inglesa pelo fim do tráfico transatlântico de escravos africanos aumentou, implicando diretamente em questões econômicas e políticas. Desta forma, analisaremos o discurso de Imbert cotejando-o com outras fontes, procurando entender de que forma ele utilizou o saber médico acadêmico para auxiliar fazendeiros distantes do centro comercial e político do Império do Brasil, utilizando as indicações de tratamento e cura para escravos, mormente devido o alto preço que estes alcançaram após a promulgação da Lei de 1831.

O *Manual do Fazendeiro ou Tratado Doméstico sobre as enfermidades dos Negros, generalizado às necessidades médicas de todas as classes*, em sua edição de 1839 foi organizada por uma introdução, dez títulos e quarenta capítulos, todos organizados por seções ou classes, perfazendo um total de 688 páginas. Em sua contracapa apresenta seu autor, o doutor Jean-Baptiste Alban Imbert, e seu currículo demonstrando a relevância do autor e, consequentemente, da obra: "doutor em medicina da Faculdade de Montpellier, confirmado pela do Rio de Janeiro, em virtude do Artigo 14 da Lei de 3 de outubro de 1832, membro honorário da Sociedade Real de Medicina de Marseille; membro efetivo das Sociedades Auxiliadora da Industria Nacional, e literária do Rio de Janeiro, e antigo Cirurgião Ajudante

[1] IMBERT, J.B.A. *Manual do Fazendeiro ou Tratado Doméstico sobre as enfermidades dos Negros*. Typographia Nacional, 1839. Introdução, p. 7.

Maior da Marinha Imperial Francesa" [2]. A obra foi pensada e escrita para atender as demandas relativas ao corpo enfermo de fazendeiros que viviam distantes da Corte, e sobretudo, distantes das atenções médicas na maioria das vezes. Esta segunda edição após sofrer revisão do próprio autor, obteve maior desenvolvimento ao sofrer "correções necessárias e modificações indispensáveis". É especialmente, um tratado de medicina doméstica, apresentando soluções para moléstias que poderiam ser encontradas no pomar da fazenda, ou mesmo em sua cozinha e despensa.

Não por acaso Imbert seleciona elementos, em certa medida, simples e facilmente encontrados, afinal, escreve para um público leigo. Pedagogicamente constrói seu Manual com lições sobre anatomia, doenças, medicamentos, partos e, aliado a tudo isso, descreve sua visão de mundo sobre a escravidão no Brasil, o corpo escravizado e sua importância econômica para o proprietário. Afinal, o debate sobre o fim da escravidão transcorria a passos largos após a publicação da lei de 1831.

A primeira metade do século XIX foi cenário de amplas e diferenciadas construções e reconstruções para a medicina. Os médicos buscavam o reconhecimento social para atuarem a partir de seus conhecimentos acadêmicos, estes entendidos aqui como aqueles adquiridos nas faculdades de medicina. Esbarravam, entretanto, em tradições e práticas curativas que se desenvolveram ao longo da colonização portuguesa a partir da interconexão entre as três bases culturais – indígena, africana e europeia -, não contando, contudo, com a participação de profissionais com formação acadêmica [3]. Assim, sangradores, parteiras, cirurgiões, feiticeiros eram concorrentes das práticas científicas, adquirindo credibilidade com significativa parcela da população.

Podemos verificar pela leitura de jornais, que a convivência no cotidiano social de diferentes atores envolvidos nas artes de curar era causa de muitas disputas. Esses registros permitem analisar o discurso de determinados grupos sociais sobre o corpo escravizado e suas principais moléstias. É possível ainda, identificar e relacionar, pensamentos e visões de mundo sobre os médicos e sua atuação. As diferentes enfermidades que acometiam os negros já eram conhecidas, e, seus estudos ganharam em relevância a partir da promulgação da primeira lei do fim do tráfico transatlântico em 1831. Seus corpos passaram a fazer parte com mais ênfase do fazer médico, pois desse saber já eram antigos conhecidos.

---

[2] IMBERT, J.B.A. Manual do Fazendeiro. 1839, p. 2.

[3] FERREIRA, Luiz Otávio. *Ciência Médica e Medicina Popular nas páginas dos Periódicos Científicos (1830-1840*). In: Chalhoub, Sidney et. al. (org). Artes e Ofícios de Curar no Brasil: capítulos de história social. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2003. p. 101.

Estudar um enfermo desde sua chegada à clínica, ou hospital até o momento do óbito, quando todos os recursos não convertiam a doença em cura, era fundamental para o desenvolvimento da própria medicina. Assim, muitas necropsias eram mencionadas em publicações do Semanário de Saúde Pública, nas teses médicas e manuais de medicina. Ajudavam em certa medida, a embasar os conhecimentos de um médico, ou mesmo de um leigo em caso de necessidade extrema.

Desde a década de 1990, o saber médico tem sido privilegiado por muitos historiadores, o que pode ser vislumbrado na consolidação do campo historiográfico especializado em *história da medicina, da saúde e da doença* [4]. Contudo, foi um longo processo. Para o período proposto nesta tese, são muitas as análises que nos viabilizam pensar e conhecer alguns fatores sobre a medicina, em suas diferentes esferas, sobre escravos, seus descendentes e as camadas menos abastadas da sociedade do oitocentos no Rio de Janeiro. Para os nossos interesses nessa tese organizamos reflexões sobre a análise historiográfica em duas temáticas: a primeira com enfoque na ciência e na medicina do Brasil e, a segunda, na relação estabelecida entre ciência e escravidão.

Passemos a primeira temática, referente à ciência e medicina no Brasil. Na década de 1950, Fernando Azevedo, analisando as *ciências no Brasil* em obra assim denominada, apontou os diferentes avanços que a ciência fez desde a Antiguidade, passando pela Idade Média e apontando o século XIX como uma de suas fases mais fecundas. Entretanto, segundo o autor, em nosso país, o espírito e os métodos científicos demoraram em demasia a chegar, mesmo tendo progredido em intensidade e força em todo o Ocidente europeu. Segundo o autor, o período moderno da história científica e cultural da humanidade coincide com a história do Brasil, sendo o período colonial, as lutas pela independência e pela unidade nacional relacionados aos três primeiros séculos da história moderna das ciências. Defendeu, pois, Azevedo, que o Brasil manteve-se 'estranho', quase alheio ao movimento científico da Europa e, a partir da segunda metade do século XIX, dos Estados Unidos.

A perspectiva de Azevedo se traduz na crença de que faltou ao Brasil e aos brasileiros "o espírito científico e os verdadeiros métodos", sendo a participação do país na corrente do pensamento científico diminuta, havendo, segundo ele, um "atraso nacional no campo das ciências físicas e experimentais e, de modo geral, nas ciências (...)" [5]. O brasileiro foi assim

[4] EUGÊNIO, Alisson. *Reforma dos Costumes: elite médica, progresso e o combate às más condições de saúde no Brasil do século XIX*. Tese defendida na Universidade de São Paulo, 2008. p. 7.

[5] AZEVEDO, Fernando. *As Ciências no Brasil***.** Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 1994. p. 18.

considerado inapto para os estudos científicos. Tal atraso era justificado por ações do elemento colonizador, posto que, Portugal não promoveu nenhuma contribuição aos progressos científicos até o século XIX [6]. Existia uma 'inferioridade' no que tange ao espírito crítico e experimental dos portugueses e sua herança cultural fora transladada para as regiões conquistadas. A religião e seu papel conservador, uma das heranças portuguesas, detinha o privilégio do ensino, conseguindo, em certa medida, conter os avanços científicos. Nem mesmo as escolas médico-cirúrgicas da Bahia e do Rio valorizaram o campo intelectual, tendo por objetivo fornecer médico-cirurgiões para atender às necessidades mais urgentes [7]. A evolução científica da medicina no Brasil teve início, na perspectiva do autor, em 1907 com a transformação do Instituto Soroterápico Federal (1901) em Instituto de Patologia Experimental sob a orientação de Oswaldo Cruz [8].

Simon Schwartzman, em *Formação da Comunidade Científica no Brasil*, obra de 1979, analisa a história do desenvolvimento das ciências no Brasil, associando-a ao conceito de *comunidade científica*. Relacionando a maldição de Sísifo à história da *comunidade científica* brasileira, tentou demonstrar os poucos sucessos alcançados. Sua análise inicia-se por entrevistas de diferente atores deste campo - formados nas décadas de 1910, 1920, antes da guerra e posteriores à 1950 -, que depuseram sobre sua vivência como cientistas brasileiros, dedicados às ciências naturais, objeto central da pesquisa do autor por sua 'institucionalização' [9]. Sua análise interessou-se pela ciência enquanto atividade humana, como fenômeno social. Assim como Fernando Azevedo, viu em Oswaldo Cruz o fundador da ciência no Brasil, criador do Instituto batizado com o seu nome, que deu início a uma tradição de pesquisa biológica. Para o autor, em países subdesenvolvidos, a atividade científica apresentava uma tendência de se guiar pelos padrões internacionais, pois que os países desenvolvidos proporcionavam treinamento e formação de mais alto nível para seus pesquisadores. A este fato esteve associado o que o autor denominou de ciência de periferia, percebida como "alienada" [10].

---

[6] *Idem. Ibidem*. p. 20.

[7] *Idem. Ibidem*. p. 32.

[8] *Idem. Ibidem*. p. 38.

[9] SCHWARTZMAN, Simon. *Formação da Comunidade Científica no Brasil*. São Paulo: Ed. Nacional; Rio de Janeiro: Financiadora de Estudos e Projetos, 1979. p. 3.

[10] SCHWARTZMAN, Simon. *Op. Cit.* p. 16.

Ainda na década de 1970, especificamente no ano de 1976, a historiadora da ciência Nancy Stepan, questionara "como e por que a ciência ocidental começou a tornar-se estabelecida no Brasil". A resposta, *Gênese e Evolução da Ciência Brasileira: Oswaldo Cruz e a política de investigação científica e médica*, teve como objeto estudar a "ciência bem sucedida". Sublinhou a importância de refletir sobre o "impacto da ciência europeia no Brasil e a evolução e adaptação das instituições científicas" em seu contexto, levantando questões sobre os "obstáculos tradicionais à ciência" vinculados à construção colonial portuguesa em um país "periférico" [11]. Situando-se, no campo dos "teóricos da dependência", postulou a existência de "dificuldade relacionada à criação de forças nativas na ciência – esta entendida como uma prática coletiva – de um país em desenvolvimento" [12]. O Instituto Oswaldo Cruz foi, pois, o marco do início da prática científica no Brasil, concebendo reputação neste campo em países estrangeiros e contribuindo efetivamente para pesquisas médicas significativas.

O historiador José Murilo de Carvalho desenvolveu um estudo que recebeu o título de *A Escola de Minas de Ouro Preto: o peso da glória*, na década de 1980. O autor analisou a importância da instituição de ensino criada em 1876, como decisiva na vida de Minas Gerais, pelo preparo dos discentes e pela originalidade do trabalho desenvolvido à época, sendo uma "unidade formadora de determinada marca regional" [13]. Segundo o autor, a Escola foi "importante na implantação do espírito científico", indo na contramão da tradição livresca que era predominante no país [14]. Embora tivesse contribuído para o avanço da ciência, a mesma foi um "exemplo da transplantação, com êxito, do que havia de melhor na ciência europeia da época em seu campo de conhecimento" [15]. Ao pontuar tais argumentos José Murilo de Carvalho se aproximou das concepções de Fernando Azevedo e Nancy Stepan. Todavia, Carvalho, buscou frisar que a mudança radical de métodos e de conteúdo da educação coimbrã a partir da reforma pombalina, sob a influência iluminista [16]. Para o autor, houve uma descontinuidade, um lapso de tempo entre o final do Primeiro Reinado até que outra geração 'ilustrada' pudesse dominar a cultura no país. Dois momentos foram definidos pelo autor: o

[11] STEPAN, Nancy. *Gênese e Evolução da Ciência Brasileira: Oswaldo Cruz e a política de investigação científica e médica.* Rio de Janeiro: Editora Artenova S.A. 1976. p. 16.

[12] *Idem*. *Ibidem*. p. 18.

[13] CARVALHO, José Murilo. *A Escola de Minas de Ouro Preto: o peso da glória*. 2ª. Ed. Revista. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2002. p. 15.

[14] *Idem. Ibidem*. p. 21.

[15] *Idem. Ibidem.* p. 21-22.

[16] *Idem. Ibidem*. p. 30.

primeiro ao redor de 1870, réplica do iluminismo europeu do século XVIII e o do Iluminismo de fins do século XVIII, e início do XIX, distintos sem a continuidade entre eles, e, justificado pela falta de cientistas no período intermediário, logo sem produção científica [17]. Da mesma forma, pensou as escolas de medicina, "dada a natureza de seu ensino, só excepcionalmente poderiam produzir cientistas" [18].

Essa visão se diferencia da apresentada por Maria Odila Leite da Silva Dias no texto *A Interiorização da metrópole*, onde sublinhou alguns aspectos da ilustração no Brasil, não sendo esta "ilustração brasileira identificada com 'anticolonialismo' ou com a luta da colônia contra a metrópole" [19]. Atenta às atividades de brasileiros formados nas principais universidades europeias, dentre as quais Montpellier, Dias demonstrou a importância dos mesmos nas manifestações progressistas e modernizadoras durante o Império. Significativo número desses estudantes demonstrou "acentuada tendência para os estudos científicos", preocupados também com os problemas de sua terra e com as possíveis reformas a se fazer [20]. Seus estudos de natureza empírica e objetiva, segundo a autora, sofreram influência "das ideias secularizadas da mentalidade ilustrada europeia" entre os fins do século XVIII e início do XIX, o que explicaria sua vocação científica, acreditando alguns estudantes que "o grau de aplicação de uma ciência media-se pela sua utilidade" [21]. O estímulo inicial para as ciências naturais no Brasil foi por meio de Pombal e suas solicitações de estudo de exemplares da flora brasileira e, de pesquisa sobre produtos interessantes e comerciáveis [22].

Ao refletir sobre as profissões imperiais, Edmundo Campos Coelho demonstrou divergências entre médicos relativas à medicina imperial, especificamente à cirurgia, observadas em sessão solene da Academia Imperial de Medicina ocorrida a 6 de maio do ano de 1848. Para alguns, seu estado era muito satisfatório e o "ramo da arte de curar mais adiantado" do período. Para outros, uma simples imitação ou somente invenção. Os que se opunham a esse *prisma* defendiam que "a boa e perfeita imitação é também um progresso aonde ela antes não existia", bem como "antes de ir além do conhecido é necessário chegar

[17]CARVALHO, José Murilo. *Op. Cit.* p. 41.

[18] *Idem. Ibidem*. p. 42.

[19] DIAS, Maria Odila Leite da Silva. *A Interiorização da metrópole e outros estudos*. 2ª. Edição. São Paulo: Alameda, 2005. p. 33.

[20] *Idem. Ibidem*. p. 39.

[21] *Idem. Ibidem*. p. 40-43.

[22] *Idem. Ibidem*. p. 50.

primeiro aonde outros já chegaram". [23] Para Campos Coelho, questões como estas eram comuns entre a elite médica em questão, por ser "insegura quanto ao seu status, ciente da fragilidade de sua base cognitiva, mas também com ambiciosos projetos profissionais", isso porque para o autor, o ofício não possuía pompa, nem os médicos poder.

Maria Helena Souza Patto, ao refletir sobre as ideias europeias relativas à medicina praticada no Império do Brasil no século XIX sublinhou que a "distância social desmedida que separava as realidades europeia-ocidental e a sul-americana fazia com que as ideias geradas no primeiro mundo ficassem como que descoladas da realidade brasileira", apesar de por aqui ter alguma função. Segundo a autora, "embora problemática, a presença das correntes filosófico-políticas, literárias e científicas de vanguarda da burguesia europeia em nosso meio foi instituidora, e motivou uma produção intelectual cujos resultados formaram as bases de nossa cultura erudita" [24]. Foram a base, mas, "no apogeu do Império, as noções médicas ainda eram (...) predominantemente pré-experimentais" [25], ou seja, eles ainda estavam aprendendo, a um passo – quiçá muitos mais - atrás dos europeus.

Diferentemente desta argumentação, Flávio Edler apontou que os médicos brasileiros da primeira metade do século XIX foram originais "diante de crenças científicas consagradas pela medicina europeia"[26]. Outro feito importante fora a "apresentação de um receituário higiênico adaptado às novas condições climáticas, voltado a um ajuste saudável", criado a partir de um "esforço de revisão dos tratados europeus de Patologia e Higiene, e criação de uma cultura médica local" [27]. Demonstra assim o autor que, diferentemente do que supunham Campos Coelho e Patto, os médicos brasileiros, mesmo partindo de uma base europeia, utilizavam tais conhecimentos para atender às reais necessidades médicas encontradas no Brasil. Os Anais do Semanário de Medicina do Rio de Janeiro e alguns manuais de medicina demonstraram preocupação em atendê-las por meio do estudo de casos. Os médicos tentavam reunir dados diferenciados relativos a uma moléstia, como os climatológicos e nosológicos[28]

---

[23] COELHO. Edmundo Campos. *As Profissões Imperiais: medicina, engenharia e advocacia no Rio de Janeiro, 1822-1930.* Rio de Janeiro/São Paulo: Editora Record. 1999. p. 106.

[24] PATTO, Maria Helena Souza. *Teorema e Cataplasmas no Brasil monárquico: o caso da medicina social.* Novos Estudos. CEBRAP. No. 44, março 1996. p. 182.

[25] *Idem. Ibidem*. p. 189.

[26] EDLER, Flávio Coellho. *A medicina acadêmica imperial e as ciências naturais*. In: **Ciência, Civilização e Império no Trópicos**. Alda Heizer e Antonio Augusto Passos Videira (orgs.). Acess, 2002.

[27] *Idem. Ibidem*. p. 112.

[28] EDLER, Flavio Coelho. *op. cit*. p. 102.

no primeiro caso, e definir e ensinar sobre anatomia, sintomas, tratamentos e medicação possível, no segundo. Tais argumentos, que em certa medida se aproximam do olhar de Maria Odila, informam nossas análises sobre Jean Baptiste Alban Imbert nessa tese.

No que se refere à produção historiográfica sobre ciência, medicina e escravidão, é importante situar algumas referências. Na década de 1930, Stanley Stein em seu *Vassouras um município do café, 1850-1900*, apresentou a formação do território, sua população, demografia escrava e a importância desta para a economia do Império do Brasil. Stein apreciou os diferentes grupos sociais e sua participação naquela sociedade; influências econômicas, religiosas e culturais ajudaram na composição de sua análise. No capítulo VII, *Padrões de Vida*, tratou especificamente sobre as doenças que levavam à ruína muitos proprietários, suas causas, diagnósticos e cura. Utilizou para tanto o manual de Francisco Peixoto de Lacerda Werneck, destacando a preocupação do mesmo com a construção das senzalas, da utilização de crianças, grávidas e idosos escravos, em serviços menos extenuantes.

Gilberto Freyre [29], sociólogo que publicou imensa obra sobre as relações entre a casa grande e a senzala tendo por base as chamadas relações patriarcais, mencionou o pensamento de Imbert sobre a amamentação de senhoras brancas e de amas negras, tendo como base o clima. Embora de forma indireta, Freyre utilizou o manual de Imbert para analisar a sociedade em questão e suas complexas relações sociais. Freyre não aprofundou a análise sobre o saber médico de Imbert, sendo o mesmo apenas utilizado para descrever algumas práticas culturais relativas a arte de curar.

No que tange à influência do discurso médico sobre a organização social das cidades, temos o trabalho de João José Reis que, em *A Morte é uma Festa*, analisou o conflito em torno da retirada de um cemitério da cidade de Salvador por ordens médicas. A prática de enterramento nas igrejas, considerado campo santo, foi avaliada prejudicial à saúde pública pelos doutores acadêmicos no século XIX [30]. Ao abordar a morte de escravos, Cláudia Rodrigues em *Lugares dos mortos na cidade dos vivos* analisou as construções e reconstruções dos simbolismos da morte. A autora fez uma excelente discussão sobre a cultura portuguesa e a africana e, como ambas percebiam a vida além-túmulo. Demonstrou "a familiaridade entre os vivos e os mortos na corte". Sobre o diálogo médico apresentou sua

[29] FREIRE, Gilberto. *Casa Grande e Senzala*. Rio de Janeiro: Record, 2001. p. 414.

[30] REIS, João José. *A Morte é uma Festa: ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX*. São Paulo: Companhia das Letras, 1991.

influência na tentativa de afastamento dos cemitérios das cidades e da influência da Igreja nos debates, esta, desejando a continuidade de tal prática [31].

Na perspectiva de combate a determinadas doenças, alguns historiadores se aplicaram no estudo de manifestações populares contra a vacinação. Sidney Chalhoub em *Cidade Febril* analisou a intervenção médica na tentativa de modificar essa visão popular, ao mesmo tempo em que demonstrou a importância da cultura africana presente, e que dificultou a propagação das ideias higienistas [32].

Também preocupada com a questão de doenças escravas no século XIX, Ângela Porto [33] trouxe uma grande contribuição com sua pesquisa. Organizou *Doenças e escravidão: sistema de saúde e práticas terapêuticas*, em 2007, com artigos que priorizavam este tema por diferentes vertentes.

Mary Karasch, no livro *A vida dos escravos no Rio de Janeiro*, cuja primeira edição americana é de 1987, analisou a vida de escravizados urbanos na primeira metade do século XIX. Sobre a morte de cativos, a autora explicitou que a maior incidência era de doenças infecto-parasitárias. Os africanos, segundo Karasch, eram mais suscetíveis a estas doenças e "aparentemente tinham uma mortalidade mais alta e maior probabilidade de morrer delas que os brancos" [34], neste ponto em total sincronia com o doutor Imbert. A autora utilizou a obra de Imbert para apresentar os quantitativos de mortes e taxas de mortalidade para as diferentes faixas etárias e grupos sociais no espaço urbano. Da mesma forma, o utilizou para refletir sobre as principais doenças que acometiam escravos no período.

Outros pesquisadores demonstraram a utilização do discurso médico no século XIX para controle familiar, social e moral. Jurandir Costa em *Ordem Médica e norma Familiar* cuja primeira edição data de 1979, apresentou sua análise sobre a visão médica em relação à família burguesa urbana no Rio de Janeiro do século XIX. Demonstrou por meio de teses médicas que o discurso médico buscava normatizar as relações familiares, desconstruindo o ideal familiar colonial.

---

[31] RODRIGUES, Cláudia. *Lugares dos mortos na cidade dos vivos: tradições e transformações fúnebres no Rio de Janeiro.* Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, Departamento Geral de Documentação e Informação Cultural, Divisão de Editoração, 1997.

[32] CHALHOUB, Sidney. *Cidade Febril: cortices e epidemias na Corte imperial*. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

[33] PORTO, Ângela. (org.) *Doenças e escravidão: sistema de saúde e práticas terapêuticas*. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz, 2007.

[34] KARASCH, Mary C. *A Vida dos Escravos no Rio de Janeiro, 1808 – 1850*. Tradução Pedro Maia Soares. São Paulo: Companhia das Letras, 2000. p. 242.

Ainda na perspectiva de intervenção social e utilizando as propostas de médicos que pretendiam controlar – os regulamentaristas - a profissão de prostitutas no Rio de Janeiro durante o século XIX e as contrapondo aos seus opositores, os anti-regulamentaristas, Magali Engel em *Meretrizes e Doutores: saber médico e prostituição no Rio de Janeiro (1840-1890)*, de 1989, demonstra a preocupação desse grupo com o controle do corpo e da moral dos habitantes da cidade. A autora comprovou a associação das meretrizes à causa e propagação da sífilis, demonstrando que a "falta de educação moral", era assinalada como uma das principais causas da prostituição. Segundo Engel, tal fato demonstrou "o grau de sofisticação do controle que se pretendia exercer" sobre a vida privada. A autora apontou a ligação entre medicina e fé, ciência e religião fortemente presentes no século XIX. Para alguns médicos a prostituição seria como um "mal inevitável e necessário" [35].

Gabriela Sampaio, estudando a medicina científica em um período que a mesma tentava se legitimar – segunda metade do século XIX – descrevu a dificuldade presente pela existência de diferentes práticas e crenças de cura realizadas por curandeiros, feiticeiros, homeopatas, boticários, todos fortes concorrentes. Por meio da história do curandeiro Marius de Niterói, a autora desenvolveu seus argumentos com base nos jornais de época, demonstrando a perseguição dos médicos científicos aos curandeiros e a disputa existente entre os primeiros [36].

Sobre a importância da Lei Euzébio de Queiroz para o melhor tratamento dos escravos, Rosilene Mariosa demonstrou, ao analisar a criação da enfermaria do hospital de escravos da Fazenda Santo Antonio do Paiol, que de fato tal mudança ocorreu. Os cuidados com este grupo aumentaram na tentativa da reprodução natural bem como da maior expectativa de vida [37]. Mariosa analisou as receitas médicas e suas composições, sua análise se detém ao ano de 1883.

Rafael de Bivar Marquese em Administração e escravidão: ideias sobre a gestão da agricultura escravista brasileira, de 2010, apresentou importante análise sobre o pensamento dos padres, intelectuais e fazendeiros que escreveram sobre a agricultura brasileira entre os

[35] ENGEL, Magali. *op. cit*., p. 129.

[36] SAMPAIO, Gabriela dos Reis. *Nas Trincheiras da Cura: as diferentes medicinas no Rio de Janeiro imperial.* Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2001.

[37] MARIOSA, Rosilene Maria. *Tratamento e doenças dos escravos da Fazenda Santo Antonio do Paiol, 1850-1888.* In: PORTO, Ângela. Doenças e Escravidão: sistema de saúde e práticas terapêuticas. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz, 2007.

séculos XVII e XIX [38]. Questão relevante para nosso trabalho, dentre outras, foi o conjunto de propostas dos ilustrados luso-brasileiros, para a administração do trabalho escravizado a partir da maximização da produção, por meio do controle de seus corpos.

Alisson Eugênio, em tese de doutoramento defendida no Programa de pós-graduação em História Econômica do Departamento de História da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo, apresentou uma discussão em torno do discurso médico e às más condições de saúde no Brasil do século XIX. Mencionou Imbert, assim como outros médicos e suas teses para destacar a importância do pensamento médico nessa construção em torno dos cuidados necessários para com os escravos [39]. Seu trabalho destaca questões importantes, mas assim como os acima citados, não analisa profundamente o discurso de Imbert sobre o negro, e suas principais doenças.

Silvio Cezar de Souza Lima em sua tese *O corpo escravo como objeto das práticas médicas no Rio de Janeiro (1830-1850)*, defendida na Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz em 2011, demonstrou como o contexto social da sociedade escravista brasileira influenciou na construção de saberes e práticas médicas. Para tanto, utilizou artigos publicados nos anais da Academia Imperial de Medicina, conhecimento este, construído a partir da experiência prática de estudantes e médicos no contato com os corpos doentes, principalmente os que estavam na Santa Casa de Misericórdia. Demonstrou também, a importância do corpo escravizado para os médicos, fosse como pacientes ou objeto de experimentos. Silvio Lima utilizou a obra de Imbert, mas como a maioria dos autores aqui citados, não aprofundou análise sobre o autor e sua obra.

Maria Regina Cotrim Guimarães, também pela Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz, defendeu a dissertação "Civilizando as artes de curar: Chernoviz e os manuais de medicina popular no Império", em 2002. A partir dos dicionários do médico polonês Pedro Luiz Napoleão Chernoviz, apresentou análise sobre a importância dos manuais de medicina como forma de divulgação da ciência médica acadêmica e, também utilizou como referência o Manual do Fazendeiro de Imbert. Seu trabalho apresentou grande contribuição no estudo dos manuais médicos e sua utilização por leigos. Estes, que segundo Guimarães, eram capacitados pelos manuais devido a seu "caráter acadêmico, pedagógico, civilizador e higienista".

[38] MARQUESE, Rafael de Bivar. Administração e Escravidão: ideias sobre a gestão da agricultura escravista brasileira. São Paulo: Hucitec, 2010.

[39] EUGÊNIO, Alisson. Reforma dos costumes: elite médica, progresso e o combate às más condições de saúde no Brasil no século XIX. Tese de doutorado defendida na Universidade de São Paulo, 2008.

A historiografia tem mencionado o manual de Jean-Baptiste Imbert de diferentes maneiras, para pensar doenças, compra e venda de escravos no mercado do Valongo no Rio de Janeiro, para analisar a questão da idade avançada dos escravos, nascimentos e batismos, para explicar a alta mortalidade infantil relacionada diretamente com as baixas taxas de batismo [40]. Sua obra, embora mencionada em alguns trabalhos, não foi alvo de uma reflexão mais sistemática e específica, tornado-se assim, nosso objeto de pesquisa, que visa analisar a história do saber médico e de suas práticas no Brasil nos primeiros anos do século XIX.

Ao escolhermos o Manual do Fazendeiro de Jean-Baptiste Alban Imbert, muitas questões nos inquietavam. Dentre as quais, a própria origem do médico e sua construção como sujeito histórico e médico voltado para o estudo das moléstias populares. A pesquisa realizada em Paris e posteriormente em Montpellier e Draguignon, em função de bolsa sanduíche concedida pela CAPES, possibilitou responder algumas questões. Contudo, nada foi tão fácil. Em Montpellier conseguimos informações básicas, como sua tese, diploma e exames finais. A maior pesquisa foi de fato realizada em Draguignon, no sul da França. Lá estão documentos sobre todo o período em que Imbert exerceu a função de prefeito. Embora não tenhamos priorizado fazer sua biografia, entendemos que escolher uma escala particular de observação, na perspectiva de Revel, nos possibilita construir estratégias de conhecimento [41]. Afinal, itinerários individuais podem demonstrar a multiplicidade de suas experiências, estas vividas na França e também no Brasil.

Contudo, alguns documentos do arquivo de Draguignon não foram encontrados, como por exemplo, os passaportes de 1820 à 1830, dificultando termos conhecimento sobre a mobilização de Imbert antes de vir para o Brasil. Mas, entender a sua formação e origem familiar nos permitiu entender melhor seu discurso presente no Manual do Fazendeiro. Bem como, sua visão de mundo sobre escravidão e os corpos escravizados no espaço rural do Império do Brasil no início do século XIX. Tal visão esteve fortemente ligada ao modo como Imbert pensou o corpo escravizado a partir do saber médico acadêmico, principalmente o corpo doente e o feminino em tempos de debate sobre o fim do tráfico de escravos africanos.

O discurso médico, embora em disputa e tensão com outros saberes de cura, tentou legitimar-se como oficial por ter formação acadêmica. Tentava destacar-se como discurso de poder, nos termos de Foucault, tendo em vista que em qualquer sociedade as relações de

[40] KARASCH, Mary C. *op. cit*., p. 82, 157-159.

[41] REVEL, Jacques. *Microanálise e construção do social*. In; Jacques Revel (org.). *Jogos de escalas: a experiência da microanálise*. Rio de Janeiro: Editora da FGV, 1998. p. 19.

poder existem e são múltiplas, elas "atravessam, caracterizam e constituem o corpo social e que estas relações de poder não podem se dissociar, se estabelecer nem funcionar sem uma produção, uma acumulação, uma circulação e um funcionamento do discurso [42]. Contudo, como já mencionado, as tensões existiam posto que as construções sociais desde o tempo colonial tiveram por base as culturas indígena, africana e europeia. Muitos populares preferiam os não acadêmicos, não somente pelos altos preços dos médicos acadêmicos, mas pela crença de cura.

Organizamos a tese em cinco capítulos. No primeiro capítulo apresentamos o médico e autor, Jean-Baptiste Alban Imbert, sua infância, juventude e vida adulta. Embora não seja nosso objetivo central realizar uma biografia, acreditamos que conhecer melhor o autor da obra, sua origem e formação, nos ajuda a compreender suas conjecturas no que tange o corpo escravizado. Afinal, sua bagagem constitui o sujeito que foi e influenciou certamente na sua escrita e visão de mundo construída e reconstruída em diferentes sociedades nas quais viveu e atuou diretamente.

Refletimos no capítulo segundo sobre o cenário encontrado por Imbert quando de sua chegada ao Império do Brasil. Privilegiamos questões econômicas, políticas e sociais. Todas entrelaçadas na questão principal desta tese: o corpo escravizado. Em 1831, a primeira lei de fim do tráfico transatlântico já havia sido promulgada, contudo, a economia cafeeira se expandia e com ela a demanda por terra e mão de obra. Fato este que contrastava com a própria lei. Nesse sentido, diferentes ações foram criadas para burlá-la conforme aponta Sidney Chalhoub, dentre as quais, apontamos o saber médico. Em tempos de tráfico ilegal, saber comprar um escravizado poderia diminuir futuros problemas, tais como: desenvolvimento de moléstias, morte prematura, preguiça, dentre outros. Assim, o papel de instituições de medicina foram fundamentais no processo ao compartilhar conhecimentos e tratamentos.

O capítulo três apresenta a obra de Jean-Baptiste Alban Imbert escolhida como principal fonte nessa tese, o Manual do Fazendeiro, sua estrutura e composição. Refletimos também sobre os profissionais da arte de curar no Brasil na primeira metade do século XIX e as tensões existentes entre médicos acadêmicos e os que não possuíam um diploma universitário: feiticeiros, curandeiros, barbeiros e parteiras. Apresentamos como médicos discutiram a questão da escravidão em suas teses de doutorado na Faculdade de Medicina do

[42] FOUCAULT, Michel. *Soberania e Disciplina: discurso do Collège de France, 14 de Janeiro de 1976.* In: Microfísica do Poder. Organização e tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979. p. 179.

Rio de Janeiro. Na mesma perspectiva, analisamos alguns manuais de medicina e os discursos relativos ao corpo escravizado, doenças, curas e seus diferentes usos.

Sendo o corpo escravizado nosso objeto central, o capítulo quatro priorizou reflexão sobre os escravos, as doenças e as possíveis curas também no contexto da primeira lei do fim do tráfico, sob a perspectiva de Jean-Baptiste Alban Imbert. A composição do corpo sendo fundamental para o saber médico deveria ser entendida na sua plenitude e para tanto, o domínio sobre os temperamentos seria fundamental. Analisamos como Imbert utilizou seu saber médico acadêmico para compor um capítulo sobre o assunto e quais as relações estabelecidas com o corpo escravizado, o corpo doente, tratamentos e cura. Destacamos a visão de Imbert acerca da relação que estabeleceu entre doença, escravidão e raça negra. Priorizamos as moléstias em que tal relação foi mencionada.

O quinto e último capítulo prioriamos reflexão a respeito da anatomia do corpo escravizado a partir do olhar do doutor Imbert no discurso apresentado no seu Manual do Fazendeiro. A importância da anatomia para o desenvolvimento da medicina desde sua descoberta de modo geral, e de modo específico, para a maximização do uso do corpo escravizado em tempos de tráfico ilegal. Afinal, as características físicas na percepção de Imbert seriam fundamentais para escolher-se um bom cativo no momento da compra. Bem como, identificar os melhores trabalhadores. Apresentamos também análise sobre o corpo escravizado feminino e suas implicações no mesmo contexto. O saber relativo ao mesmo poderia garantir incentivar gestações, bons partos e, boa saúde aos seus filhos. Questão fundamental, segundo Imbert, para o aumento da população escravizada, bem como, para o aumento do patrimônio senhorial.

O pequeno x, ou, o que poderia diferenciar o Manual do Fazendeiro de Imbert dos outros produzidos no mesmo período, pode ser percebido em algumas de suas proposições. Acreditamos que ele se encontre, na forma de uso de seus conhecimentos acadêmicos em medicina, bem como, na sua prática para ensinar, pedagogicamente, proprietários de escravizados, a maximizar o tempo de vida dos mesmos. Isso poderia ser feito por meio do conhecimento do corpo, que deveria ser utilizado em momentos chave, quais fossem: na compra, na moléstia, na gestação, no parto e na criação das crianças em seus primeiros anos de vida. Tudo para garantir a permanência da escravidão, quando a primeira lei do fim do tráfico fora promulgada. Contrariando a ordem econômica, que estava em pleno desenvolvimento.

1 JEAN-BAPTISTE ALBAN IMBERT E O IMPÉRIO DO BRASIL NA PRIMEIRA METADE DO SÉCULO XIX.

O ano era 1831 e um médico francês, Jean-Baptiste Alban Imbert, chegava ao então Império do Brasil objetivando estudar – conforme suas próprias palavras - as *doenças populares*. Formado em Montpellier - uma das mais antigas instituições do ensino da medicina, e, almejada por muitos estudantes brasileiros que buscavam o aprendizado médico - foi o primeiro estrangeiro a ter seu diploma reconhecido e confirmado pela Academia de Medicina do Rio de Janeiro. Seguiu, deste modo, o protocolo como necessário à época em virtude da Lei de 03 de outubro de 1832, que dava "nova organização às actuais Academias Medico-cirurgicas das cidades do Rio de Janeiro, e Bahia". Segundo o artigo 14 da referida lei seria da competência das Faculdades:

> verificar os títulos dos Médicos, Cirurgiões, Boticarios, e Parteiras, obtidos em escolas Estrangeiras, e os conhecimentos dos mesmos indivíduos, por meio de exames, a fim de que elles possam exercer legalmente suas profissões em qualquer parte do Império, pagando por estas verificações os Médicos, Cirurgiões, e Boticarios a quantia de cem mil réis 43.

Os exames seriam necessários como indica o artigo da lei acima, para comprovar os títulos e os conhecimentos alcançados em instituições estrangeiras, e mais, para poder atuar legalmente no Brasil, ao exercerem a medicina.

A chegada ao Brasil talvez tenha incitado no médico francês sentimentos nada peculiares. Adentrar em território brasileiro pelo porto do Rio de Janeiro, tendo como importante marco para os navios afastados, o Pão de Açúcar [44], pode ter parecido imponente e intimidante respectivamente. Poder-se-ia ver "à direita e a à esquerda", elevarem-se, "como portões da baía, escarpados rochedos, banhados pelas vagas do mar". Aproximando-se um pouco mais, notaria o "mágico panorama, os colossais portões de rocha, e finalmente, por eles" entrar, "no vasto anfiteatro, onde o espelho do mar reluzia como sossegado lago; onde espalhadas em labirinto, ilhas olorosas verdejavam, limitadas no fundo por uma serra coberta de matas, como jardim paradisíaco de exuberância e magnificência" [45].

---

[43] Coleção das Leis do Império do Brasil. Imprensa Nacional. Disponível em: http://www2.camara.gov.br/atividade-legislativa/legislacao/publicacoes/doimperio. Acesso em: 02 ago 2011.

[44] SPIX e MARTIUS. *Viagem pelo Brasil: 1817-1820*, trad. Lúcia Furquim Lahmeyer. 3 ed. São Paulo: Melhoramentos; Brasilia, INL, 1976. p. 37.

[45] *Idem. Ibidem*. p. 37.

Provavelmente, Imbert pode avistar ainda do navio, "as margens banhadas de sol e no meio do verde vivo (...) a brancura das casas, capelas, igrejas e fortalezas". Do mesmo modo, ter visto a grandiosidade da floresta tropical, e sentir o odor da selva, e a beleza das diferentes ilhas, "cobertas de majestosas palmeiras" [46]. O clima em particular lhe era caro, pois integrava o conjunto de fatores, a influenciar na propagação, e, desenvolvimento de doenças infaustas. Contudo, no momento em que a âncora arraigara-se nas terras de outro continente, pode sentir o alívio de uma viagem bem sucedida: havia chegado ao seu destino.

O *olhar* do médico europeu se deparou com uma nova realidade de sons, costumes e cores como descrevem, alegoricamente, Spix e Martius:***

> Os diferentes idiomas da multidão dessa gente, de todas as cores e vestuários, se cruzam; o vozeiro interrompido e sempre repetido, com que os negros levam de um lado para outro as cargas sobre varas, o chiado de um tosco carro de bois de duas rodas, em que as mercadorias são conduzidas pela cidade, os freqüentes tiros de canhão dos castelos e dos navios de todos os países do mundo, que entram, e o estrondo dos foguetes com que os habitantes quase diariamente e já de manhã cedo festejam os dias santos, - confundem-se num estardalhaço ensurdecedor 47.

Todavia, os novos cenários poderiam antever o cotidiano de uma cidade-corte em processo de grandes mudanças? Afinal, o imperador, em abril do mesmo ano, havia abdicado de seu trono em nome de seu filho e herdeiro, este com apenas cinco anos de idade. Esse acontecimento incidiu na reconfiguração das forças políticas que atuavam na direção do Estado Imperial em processo de formação. Cenário no mínimo curioso para qualquer estrangeiro que chegasse a terras brasileiras naquele ano de 1831. As *doenças populares* – como aponta na introdução de seu Manual - eram sua motivação, especificamente as doenças dos negros, posto que motivo de apreensão, tendo em vista as altas taxas de mortalidade que atingia este grupo. Ambas as edições do Manual, primeira (1834) e segunda (1839), foram escritas após a primeira lei de fim do tráfico negreiro, promulgada em 7 de novembro de 1831, a Lei Feijó. Neste contexto, a produção cafeeira alastrava-se pelo Vale Paraíba Fluminense, aumentando a demanda por terras e mão de obra. De modo que, sua escrita privilegiou mensurar conhecimentos sobre o corpo escravizado, suas doenças e cuidados com o parto, divididos em títulos e capítulos, organizados didaticamente, facilitando a leitura e entendimento do seu público. A segunda edição foi aumentada em um capítulo sobre Temperamentos, que segundo Imbert, teria sido um erro não tê-lo escrito na primeira,

[46] *Idem. Ibidem*. p. 37.

[47] SPIX e MARTIUS *Op. Cit.*p. 44-45.

principalmente por ser parte do indivíduo e interferir diretamente na sua condição física e psicológica.

Jean-Baptiste Alban Imbert aponta uma das possibilidades de intervir naquela realidade por meio do conhecimento do corpo escravizado e nele operar *racionalmente*, ampliando a expectativa de vida, tratando e curando doenças que eliminavam grande quantitativo de escravizados. Colocava-se como aquele que poderia salvá-los: aos escravizados da morte prematura, aos proprietários da perda patrimonial. Importa, contudo, refletir sobre quem seria Jean-Baptiste Alban Imbert? Qual sua origem e formação acadêmica? E de que forma seus conhecimentos médico acadêmicos foram empregados naquele início dos oitocentos, principalmente após a lei de 1831? Mormente em que pontos se aproxima e se distancia de seus contemporâneos igualmente médicos?

1.1 **Jean-Baptiste Alban Imbert**

Refletindo sobre o papel do indivíduo na História e sem a pretensão de dar conta de todas as redes e conexões por ele estabelecidas em uma ou várias sociedades, apresentamos alguns fios possíveis de serem estabelecidos sobre um sujeito histórico [48]. Conhecendo, pois a impossibilidade de "escrever uma vida, que as linhas ordenadas de um texto podem expressar inúmeros, descontínuos e contraditórios fios de uma vida pessoal" [49], acreditamos, contudo, na possibilidade a partir do cruzamento de diferentes fontes estabelecer uma relação entre o indivíduo, sua obra e seu contexto histórico. Relação que demonstra diferentes tensões constituídas a partir de experiências diversas em diferentes espaços e tempo. Desta forma, Jean-Baptiste Alban Imbert torna relevante a sua nacionalidade e os símbolos que a acompanham, dentre os quais, o seu idioma.

Jean-Baptiste Alban Imbert nasceu em vinte e três de junho do ano de mil setecentos e oitenta e sete e, segundo costume daquele tempo histórico, também foi batizado. Seus padrinhos tiveram seus nomes inscritos em seu registro de nascimento atestando a importância do fato: Joseph Xavier e, sua madrinha Marie Anne (?) [50]. Seu nascimento ocorre cinco meses após a morte de uma irmã e dois anos antes da Revolução Francesa iniciando

[48] SCHMIDT, Benito. Grafia da Vida: reflexões sobre a narrativa biográfica. História UNISINOS. Vol. 8. No. 10. JUL/DEZ. p. 131-142.

[49] *Idem*. p. 131.

[50] Certidões Civis. Archives Départementales du Var. Draguignan, França.

assim, sua trajetória de vida como filho *natural e legítimo* de Balthásard Henri Pierre Imbert e Anne Rose Amic. Diferentemente do que indicou Carlos da Silva Araujo em *Fatos e Personagens da História da Medicina e da Farmácia no Brasil*, Imbert não pertencia a uma família tradicional de médicos que teria se constituído durante várias gerações [51]. Seu pai fora notário real e pertenciam a uma das famílias mais abastadas de *Le Beausset*.

As dessemelhantes relações sociais construídas, a cultura, os anos de estudo, as práticas, médica e política, ainda na França foram determinantes em suas escolhas ao escrever diferentes obras no Império do Brasil. Da mesma forma, influenciaram seus vínculos pessoais, profissionais e políticos. Enquanto sujeito inserido numa sociedade ocupando um lugar privilegiado e tendo que lidar com mudanças políticas, que em certa medida, desconstruíram uma visão de mundo, Imbert conviveu com distintas perdas. O seu local de origem provavelmente foi um dos fatores a influenciar a escrita do Manual do Fazendeiro, posto que, tratou de identificar-se com os fazendeiros que estavam distantes do centro político e administrativo da cidade-corte [52]. Não por acaso, sua cidade de origem também o era, entretanto, a vida política e intensa refletia-se nas tensões cotidianas, de forma a influenciar sua vinda para o Império do Brasil.

Le Beausset pertence ao Departamento Du Var ao sul da França. Vila pequena e distante do centro político, econômico e cultural do país, teve uma história marcada por diferentes acontecimentos. Segundo Jean Gavot,

> para abraçar alguns olhares do nosso território, de 3.585 hectares, devemos chegar ao topo da colina Beausset-Vieux, onde as nossas raízes se encontram, começando, naturalmente, da cidade atual com somente 162 metros, sobre um monte abaixando suavemente a uma curta planície" 53. " Desta terra beaussetan, marcando seus relevos outras colinas arborizadas de pintas e carvalhos: o bar do Val d'Aren, o Hauts de Rouve o Venturonne, o Gueirarde, o Daumasse, o Marmoye e seu famoso abismo quase no final da cidade, mas já no chão Castellet, la Barre. Constituem a hidrografia de fluxos finos, geralmente transbordando, o Grand Valat, Chagas, o Couchois o Daby, Gailleux, Gavary o Gourganon, Loure, Pouyen, Reppe. As terras cultivadas, algumas encostas ainda com terraço (li Restanco)* continuam a ocupar um grande espaço" 54.

[51] ARAUJO, Carlos da Silva. Fatos e Personagens da História da Medicina e da Farmácia no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Continente, 1979. p. 224.

[52] IMBERT, J. B. A. Manual do Fazendeiro. *Op. Cit*. Introdução. p. 1.

[53] GAVOT, Jean. Histoire de Beausset: histoire et... histoires d'une commune rurale de Provence. *pour embrasser de quelques regards notre territoire communal, grand de 3.585 hectares, il nous faut se porter au sommet de la colline du Beausset-Vieux, où se situent nos origines, en partant, bien sûr, du bourg actuel bâti, lui, à 162 mètres seulement, sur un mamelon s'abaissant mollement vers une courte plaine.* p. 11.

[54] GAVOT, Jean. de ce terroir beaussetan, en marquent les reliefs d'autres collines boisées de pints et de chênes: la barre de la Val d'Aren, les Hauts de Rouve, la Venturonne, la Gueirarde, la Daumasse, la Marmoye et son abîme célèbre et, presque au sortir de l'agglomération, mais déjà en terre du Castellet, la Barre. En constituent l'hydrographie de minces ruisseaux, plus souvent torrents: le Grand Valat, la Capucine, la Couchois, la Daby,

Economicamente desenvolveu o cultivo de uvas e oliveiras, tradicionais na região. Pertence ao Departamento de Var, *Arrodissement* de Toulon, situando-se à 47km de Marseille. A origem de seu nome, segundo Gavot é uma incógnita, apontando-nos duas versões apresentadas por historiadores locais que o precederam. Incógnita, posto não ser uma ciência exata e frequentemente sujeita aos pressupostos, as hipóteses acadêmicas. Inicialmente Gavot informa que ambos concordam sobre os nomes latinos: Balcetum, Baucetum, Baussetum e Bausset. Com o passar do tempo teriam se convertido em Le Beausset. O Abade Dupui escreveu que Le Beausset é assim chamado porque era parte das terras Baussenques, da poderosa família dos príncipes de Baux. O Abade Roux escreveu, que Le Beausset tem origem em duas palavras: "Baus" e "Set". A primeira, uma palavra antiga francesa derivada do adjetivo latino "Bellus" e significa Beau, Joli e Set, radical da palavra latina "Sinus" que significa Golfe: O le Beau Golfe. Em provençal: "Lou Bèu Set"; em francês, ou afrancesado: "Le Beausset". Gavot, contudo, prefere uma terceira versão, a de Charles Rostaing apresentada em sua obra *Essai sur la toponymie de la Provence* (1950). Segundo Rostaing seria a origem a palavra provençal "Baus" que significa penhasco, concernente a forma diminutiva provençal de Beausset, pequeno penhasco, correspondendo a situação topográfica du Beausset-vieux [55].

A morte de seu pai quando ainda criança, aos sete anos exatamente, provavelmente foi um acontecimento que abalou sua trajetória, de modo a enfatizá-lo nos tributos de agradecimento em sua tese de doutorado concluída em 1815 na Faculdade de Medicina de Montpellier, retratando o fato como: "o destino cruel que roubou minha infância" [56]. Cruel, posto que Balthásard Henri Pierre Imbert faleceu em Garezio, Piemont, na Itália em 6 de abril de 1794 (le 17 Germ. II) [57] durante a Guerra da Primeira Coligação (1793-1797) que teve Napoleão como grande líder. Crescendo desta forma, o menino Imbert sem a presença da figura paternal. Seus tios maternos provavelmente tentaram preencher tal espaço, mas possivelmente não de modo satisfatório aos seus anseios.

Gailleux, Gavary, le Gourganon, Loure, Pouyen, la Reppe. Les terres cultivées, dont certaines encore en terrasses, à flanc de coteau (li restanco), continuent à occuper une large place. p.11.

[55] GAVOT, Jean. *Op. Cit.* p. 12.

[56] "Dont le sort cruel priva ma tendre enfance". Tese 1815.

[57] HONORÉ, Louis. L'Émigration dans le Var (1789-1825). Societé D'Études Scientifiques et Arqueologiques de Draguignan. Memóires XII. Draguignan: Imprimerie du "VAR", ancienne maison C. & A. LATIL, NÉGRO, Pêre & Fils, Succés. Boulevard des Marroniers, 28, 1923. p. 410.

Cresceu com sua irmã Anne Therése Modeste Imbert, única encontrada nos documentos pesquisados. Ela casou-se aos vinte e quatro anos com Joseph Jean Baptiste Augustin Auditheu, também natural de Beausset, proprietário, então com a mesma idade de sua esposa. A publicação do casamento ocorreu no "deuxième jours de pluviose an treze Républicain" [58], ainda durante a Revolução.

O mesmo Tributo Acadêmico que enceta a tese do doutor Imbert oferece informações relativas à sua escolarização secundária e ofícios desenvolvidos [59]. Informa, pois, ser *Bachelier ès-Lettres* o que caracterizaria a conclusão dos estudos relativos ao ensino médio; *Officier de Santé*, o equivalente a um agente de saúde e *Ex-Chirurgien de 2ª classe de la Marine*. O cirurgião de segunda classe correspondia a um grau militar, ligado à carreira militar e, segundo André Borgomano, "as conexões entre os médicos da Marinha e a Escola de Medicina de Montpellier são muito antigas", remontando ao século XVIII:

> desde a criação das Escolas Médicas Naval de Rochefort em 1722, de Brest em 1731 e de Toulon em 1741, juntou-se aos hospitais mais antigos e que formaram os médicos e cirurgiões da Marinha até a Revolução. Foram ali reunidos: um hospital destinado a instrução, uma educação baseada na prática, um anfiteatro para autópsias e dissecações com a consolidação de Médicos e Cirurgiões. Concepção inovadora. Sua qualidade era tal que eles tinham o direito de usar o título de "Royal College of Medicine" 60.

A hierarquia médica demarcava espaços de poder, sendo seu cume ocupado pelo *doutor em medicina*. Dentro da carreira militar, os médicos de 3ª classe poderiam ascender a de 2ª, e, estes à doutor durante o período em que serviam à marinha francesa em suas colônias, segundo documento de 1828 [61]. Tais espaços fundamentavam as distintas escalas de poder entre o prático e o doutor em medicina formado por uma universidade, embora houvesse uma conexão entre ambos.

A Faculdade de Medicina de Montpellier é uma das mais antigas da Europa. A gênese de sua construção data do século XII, precisamente o ano de 1220, onde os primeiros

---

[58] Archives Départementales du Var.

[59] Durante a pesquisa realizada nos Arquivos de Draguignan - Archives Départementales du Var -, França, não encontramos documentação sobre a escolarização de Imbert.

[60] BORGOMANO, André. Les Médecins de la Marine et la Faculté de Médecine de Montpellier. Conférencier invite. Académie des Sciences et Lettre de Montpellier. p. 125. "(...) *dès la création des Écoles de Médecine Navale de Rochefort en 1722, de Brest en 1731 et de Toulon en 1741, accolées à des hôpitaux plus anciens et qui formèrent les médecins et chirurgiens de la Marine jusqu'à la Révolution. On y trouvait réunis: un hôpital propice à l'instruction, un enseignement fondé sur la pratique, un amphithéâtre pour les autopsies et dissections avec regroupement des médecins et des chirurgiens. Conception novatrice. Leur qualité était telle qu'elles eurent le droit de porter le titre de "Collège Royal de Médecine"*.

[61] Disponível em: https://books.google.fr/books. Acesso em: 20 dez 2015.

Estatutos foram concedidos pelo legado papal, o cardeal Conrad de Urach. Em 1289 o Papa Nicolas IV criou oficialmente a Universidade de Montpellier após redigir a *Constitution Apostolique Quia Sapientia*. Montpellier tornou-se *Collège Royal de Médecine* em1450. A Convenção em 1793 fechou todas as Universidades reabrindo somente um ano depois como *École de Santé de Montpellier* e em 1896 a Faculdade de Medicina passou a fazer parte a Universidade de Montpellier [62].

Imbert concluiu o curso de medicina em 1815 defendendo a tese *Ensaio sobre a Apoplexia* em 18 de dezembro do mesmo ano, obtendo o grau de doutor em medicina. Seus exames encontram-se na biblioteca da Universidade disponível para consulta reservada, todos devidamente datados e assinados pelos professores responsáveis por cada qual. Neste documento, diferentemente do que o médico informa, consta também ter sido ele cirurgião de 3ª. classe, demonstrando sua longa trajetória até concluir tais exames [63]. Deixava para trás as formações de *Officier de Santé e cirurgien de 3ª. e 2ª. classe de la Marine*, não mencionadas no Manual do Fazendeiro publicado no Brasil. Suas escolhas demonstram como desejava ser visto no novo contexto social e político. De forma que, em documento assinado por várias testemunhas, Imbert provou na Universidade tais formações, fato que demonstra a relevância das mesmas em momento anterior a sua entrada no mundo acadêmico. Conquanto aquelas experiências tivessem sido fundamentais para seu aprendizado, experiência profissional e formação universitária, já não se adequavam ao lugar social que ocuparia como doutor, e ex-político francês.

Sua dedicatória se dirigiu aos tios paternos, tendo em vista a perda do pai ainda na primeira infância como já mencionado; ao seu tio M. A. Amic, *Curé de la Valette*; a sua *querida* esposa e a seu sogro J.B.A Dalmas, igualmente doutor em medicina "como um tributo do meu respeito, minha devoção e gratidão". Juntamente com o diploma de doutor em medicina, Imbert também recebeu o diploma de Bacharel em letras em 16 de dezembro de 1815 [64].

A conclusão da faculdade não somente o inseriu entre os doutores acadêmicos em medicina, ofereceu também novas oportunidades, posto que após a conclusão do curso,

[62] Fonds Moderne de la Faculté de Médecine Enseignement (1739-1982). Répertoire numérique détaillé par Camille Pin sous la direction de Sophie Dikoff. Montpellier. Juillet, 2013. Biblioteca da Faculdade de Medicina de Montpellier. p. 14.

[63] Biblioteca da Universidade de Montppellier, França. Livro de Registro de Diplomas, no. 1.

[64] Enrégistrement des diplomes des Bachéliers-ès-Lettres. Livre número 1, octobre 1811 a novembre 1823. Biblioteca da Universidade de Montppellier. Montppellier, França.

adentrou no mundo político da pequena Beausset. Entretanto, esse mundo da política era complexo sendo o prefeito (*Maire*) de uma cidade eleito pelo Conselho Municipal, em si escolhido pelos eleitores da cidade, o município. O prefeito (*Préfet*), nomeado pelo governo, o chefe do departamento – Du Var. Inicialmente Imbert fora *adjoint*, condição de suplente do prefeito da Comuna de *Beausset.*

Em vinte e dois de janeiro de 1815, aos vinte e sete anos, Imbert casou-se com Rose Anne Marguerite Julie Dalmas de dezoito anos, nascida em Beausset no dia onze de janeiro de 1797. Filha menor de Jean-Baptiste Antoine Dalmas, médico e proprietário, e de Anne Sufhen (?) falecida em vinte e seis de maio de 1811 [65]. A relação com o sogro fora profícua posto que trabalhassem juntos na prefeitura. Provavelmente Imbert fora apresentado ao mundo político por Dalmas que já atuava politicamente e também como médico. Possivelmente os laços familiares construídos a partir do casamento e suas relações sociais foram fundamentais para a ascensão do jovem médico.

O nascimento de sua primeira filha, Marie Therése Anne Imbert, às quatro horas da manhã do dia três de outubro de 1816 aumentou a jovem família. Seu avô materno foi a primeira testemunha, então com cinquenta e dois anos. Jean Baptiste Gustave Imbert, seu segundo filho, nasceu no dia quatorze de abril de 1820 às seis horas da noite. Assinando o termo, o próprio Imbert, então já prefeito de le Beausset. Embora pequena para os padrões da época, a família conquista para si um lugar de destaque naquela sociedade em meio a restauração política que colocara novamente um rei no poder. O que pode sugerir o retorno de Imbert às suas origens nobres.

A vida política do doutor Jean-Baptiste Alban Imbert efetivamente iniciou-se logo após a conclusão e obtenção do título de doutor pela faculdade de medicina de Montpellier – como aludido acima - e de seu casamento com Rose Anne Dalmas, numa substituição sugerida pelo *Préfet, Commissaire du Roi dans la 8e. division militaire* de Marseille em 26 de julho de 1815, o Vicomte Anne Etienne Louis Harmand d'Abancourt, [66]. Ele ocuparia a função de sub-prefeito (*adjoint*) bem como Louis Romain Sabre, ficando o cargo de prefeito

[65] Archives Départementales du Var. Draguignan, França. 1815.

[66] Informações sobre o Visconde Anne Etienne disponível em: https://books.google.fr/books?id=QchEA8ixtxsC&pg=PA401&lpg=PA401&dq=le+pr%C3%A9fet+commissaire+du+roi+dans+la+8e+division+militaire+1815+france&source=bl&ots=z11AOcGGTY&sig=WSfsB4wDm3HXjIT7PVfHs6FvODw&hl=pt-BR&sa=X&ved=0CCcQ6AEwAmoVChMI-8Lr8LWSyAIVBoOQCh1cBAoF#v=onepage&q=le%20pr%C3%A9fet%20commissaire%20du%20roi%20dans%20la%208e%20division%20militaire%201815%20france&f=false Acesso em: 25 set 2015.

sob a responsabilidade de Joseph Louis Antoine Sicard [67]. Em 29 de julho do mesmo ano, em documento expedido de Toulon pelo sub-prefeito e dirigido ao Prefeito de Du Var,

Ao assumir a função de sub-prefeito de Le Beausset Imbert declara como profissão ser doutor em medicina, proprietário e ter "a fortuna" de 2000 francos, valor este superior ao declarado pelo prefeito: 1.500 francos [68]. Sua fortuna provavelmente foi herdada de seu pai e, portanto continuava a pertencer ao pequeno grupo de famílias abastadas daquela região. O documento que trata da função política demonstra a importância do ato e da cerimônia, afinal, Era em nome do Rei, Sua Majestade Luis XVIII, Rei da França e de Navarra.

Em nove de julho de 1816 foi novamente indicado ao cargo de *adjoint de le Beausset*. O documento oficial que declarava o fim do mandato dos representantes políticos das câmaras municipais no distrito de Toulon [69] e de suas substituições apresenta detalhes sobre os indivíduos que ocupariam os cargos relativos à política do distrito: nome e pré-nome, qualificação profissional ou função atual, idade, domicílio político, dados familiares, qualificações e funções após assumir cargo político, fortuna pessoal, último titular do cargo a ser ocupado, motivo da vacância, e observações. Mapa que nos permite descrever o indivíduo político e suas funções sociais.

Jean-Baptiste Alban Imbert foi o último titular do cargo com uma fortuna no valor de 1800 francos. Suas ocupações declaradas foram médico e suplente do prefeito. Importa, contudo, as observações relativas ao doutor Imbert: "muito devotado ao rei e geralmente estimado" [70], a mesma mencionada para todos os demais que ocupavam os cargos políticos, com exceção do Srs. Guidon, também *adjoint* e Pierre Louis Sabre, proprietário, cujo cargo político é ininteligível no documento. Nesse período, a França passava pelo processo de restauração política com início em 1814 e término em 1830. E não por acaso, ser devotado ao Rei tinha significativa relevância. Após a derrota de Napoleão em 1815 a monarquia foi restaurada na França atendendo determinação do Congresso de Viena. Sobe ao trono Luis XVIII, da dinastia Bourbon, implementando um govern de tendência absolutista, com doses de liberalismo. Todavia a grande massa popular estava excluída das decisões políticas. Carlos

[67] Arquives Départementales du Var, caixa 3M97.

[68] *Reseignemens sur le personnel de MM. les Maires et Adjoints de la Commune de Beausset.* Archives Départementales Du Var – Livro 3M 97.

[69] Reisegnement, fin des les maires de l'arrondissement de Toulon, 1816. Archives Départementales du Var. 2M7 -3/5.

[70] *Très Devoue au Roi et Generalement Estimé*. Idem. Ibidem.

X ocupa a coroa francesa após a morte de Luis XVIII e tenta restabelecer os privilégios nobres anteriores à Revolução, causando tensões sociais complexas e perigosas.

Nesse contexto político, Imbert assume como prefeito no ano de 1820 permanecendo no cargo até 1824. Período conturbado politicamente e Imbert teve que conviver com questões complexas. Segundo a historiadora francesa Jocelyne George, o novo prefeito médico sofreu pressões populares por sua posição política:

> Em Beausset, onde continua o negócio dos fornos comuns, aqueles que descobriram em fevereiro de 1820, acusando o prefeito, recém-nomeado, Jean-Baptiste Alban Imbert, um médico, por ser favorável à condessa de Seran que herdou a propriedade e o julgamento de seu pai, Jacques Segond. Os armários (?) estão chamando a morte do prefeito, pedindo a destruição de suas propriedades. De uma das famílias mais ricas da aldeia, que estavam colhendo taxas consulares na véspera da Revolução, este é um cavaleiro de St. Louis. Ele cede à pressão da oposição, quando decidiu, em 1825, emigrar para o Brasil 71.

Embora encontrássemos o doutor Imbert após a data mencionada por George em Le Beausset, provavelmente o ocorrido transcrito acima colaborou para uma visão negativa relativa ao novo prefeito pela população local. Afinal, ele representava uma herança da nobreza lida por muitos populares como opressora. Jean Gavot em sua *Histoire du Beausset* também descreve a ocorrência que pôs em risco a vida de Jean-Bapstista Alban Imbert:

> O prefeito, que foi recentemente, o Doutor Jean-Baptiste Alban Imbert, queixou-se ao Vice-Prefeito, 13 de fevereiro de 1820, que cartazes anônimos foram afixados nas paredes, acusando-o e a outras pessoas honradas da Câmara Municipal, por ter assinado uma decisão favorável à condessa de Seran, em relação a recompra da banalidade de fornos, um caso que já desenvolvemos em cumprimento. Neste cartaz, reclama-se a morte do prefeito - não menos – e a destruição de propriedades e insulta a vereadores 72.

Apontada como o provável motivo da fuga de Imbert para o Brasil, sua posição política associada ao lugar social que ocupava e suas relações, permitiram sua permanência na

---

[71] GEORGE, Jocelyne. Les Maires dans Le Departement Du Var de 1800 à 1940. Tome I. Thèse pour le doctorat d'Etat sous la direction de Monsieur Maurice Agullhon professeur au Collège de France, Université de Paris I – Panthéon Sorbonne, 1987. p. 233. *Au beausset, oú se poursuit l'affaire des fours banaux, celles que l'on découvre en février 1820, accusent le maire, nouvellement nommé, Jean-Baptiste Alban Imbert, un médecin, d'être favorable à la comtesse de Séran qui a hérité des biens et des procès de son père, Jacques Segond. Les placards réclament la mort du maire, appellent à la destruction de ses propriétés. Issu d'une des familles les plus riches du bourg, qui captaient les charges consulaires à la veille de la Révolution, celui-ci est chevalier de Saint-Louis. Cède-t-il à la pression de l'opposition, quand il décide, en 1825, d'émigrer au Brésil*.

[72] GAVOT, Jean. Histoire du Beausset: Histoires et ...histoires d'une comune rurale de provance. França: Editions Jeanne Laffitte, 1989. *Le maire, qui était depuis peu, le Docteur Jean-Baptiste Alban Imbert, se plaint auprès du Sous-Préfet, le 13 février 1820, que des placards anonymes ont été affichés sur les murs, l'accusant, lui, et d'autres personnes honorables du Conseil Municipal, d'avoir signé une délibération favorable à la Comtesse de Séran, au sujet du rachat de la banalité des fours, une affaire que nous avons déjà longuement développée. Dans cette affiche, on reclame la mort du Maire – pas moins" – et la destruction de ses propriétés et on injurie les édiles.*

prefeitura até o fim do mandato. De modo que, a Lista de Candidatos a Prefeitos e Assistentes para nomeação emitida pelo Prefeito de Toulon, assinada em 20 de junho de 1821 apresenta a indicação de Jean-Baptiste Alban Imbert para prefeito de Le Beausset. Sua fortuna informada agora soma 2.400 francos, tendo como ocupações os cargos de prefeito e médico. Exercer os dois cargos aumentava o grau de influencia e as redes de sociabilidade, bem como as relações de poder.

Os ensejos de sua permanência no cargo são assim descritos: "geralmente amado e estimado com um espírito (... ilegível) devotado ao Rei". Seus assistentes seriam Jaques Sicard, proprietário e Membro do Conselho Municipal, nascido à 9 de maio de 1752, com fortuna declarada em 3.000 francos; e Jean Baptiste Antoine Dalmas, seu sogro, nascido à 5 juin de 1764, médico e membro do conselho municipal, fortuna de 3.000 francos. Ambos os assistentes recebem como anotação o fato de, assim como Imbert, serem "devotados ao Rei" [73]. As questões políticas extremamente complexas permeavam o discurso descrito em tais documentos. Ser devoto ao Rei era qualidade *sine qua non* desejada àqueles que ocupariam cargos relevantes nos diferentes departamentos da França. Afinal, era o momento da restauração que ocorrera após a Revolução e que havia mudado os rumos do Antigo Regime francês.

Em documento assinado na cidade de Toulon no dia 17 de maio de 1824, Jean-Baptiste Alban Imbert informa deixar o cargo por ter sido chamado a ocupar outro, todavia, o mesmo não fica especificado [74]. Victor Sicard o substituiu. O documento do Ministério do Interior, Departamento de Du Var, "As alterações feitas na equipe de prefeitos e deputados para a nomeação do Prefeito desde a renovação do ano passado até 1º. de outubro de 1824" [75], assinado em Draguignan e datado em 23 de outubro de 1824; Joseph Estienne, 33 anos, também médico substituiu Imbert no cargo de prefeito de Le Beausset, o motivo de sua saída: ocupar outra função [76]. A mesma informação se repete sem, entretanto, novamente, indicar a nova ocupação de Imbert. Ainda na França Jean-Baptiste Alban Imbert foi membro honorário da Sociedade Real de Medicina de Marseille e Cirurgião Ajudante Maior da Marinha Imperial Francesa.

---

[73] Archives Départementales du Var. 2M7 – 3/5. *Liste les candidats pour les places de maires et adjoints à la nomination de monsieur préfet. Nommés le 20 juin 1821*.

[74] Arquives Départementales du Var, caixa 3M97. "appelé à d'outres fonctions".

[75] Archives Départementales du Var. 2M7 – 3/5. *Des changemens opérés dans le personnel des maires et adjoints à la nomination du Préfet depuis le dernier renouvellement quinquennal jusqu'au 1 octobre 1824.*

[76] Archives Départementales du Var. Nominations et Elections, Liste de Présentations. 2M7 – 3/5.

No Brasil, de acordo com o estatuto da Academia Brasileira de Medicina do século XIX foi aceito como membro titular em 15 de outubro de 1835, com o nome "abrasileirado" de João Baptista Albano Imbert. Foi membro efetivo das Sociedades Auxiliadoras da Indústria Nacional (SAIN), e literatura do Rio de Janeiro. A SAIN teve como inspiração a francesa "Société D'Encouragement à L'Industrie Nationale [77], tendo sido fundada em 1825 dentro do processo de construção do Estado imperial. Seu objetivo central era "estimular o melhoramento da indústria brasileira, entendida no período como toda e qualquer atividade produtiva, fosse ela agrícola ou fabril" [78]. Para "cumprir com o artigo 14 da Lei de 3 de outubro de 1832, que rege o exercício da arte medica no Império do Brazil" Imbert apresenta e sustenta publicamente a dissertação sobre "as Hemorrhoidas" [79].

No Rio de Janeiro três anos após sua chegada, escreveu o *Manual do Fazendeiro ou Tratado Doméstico sobre as Enfermidades dos Negros, generalizado às necessidades médicas de todas as classes*. Neste, adverte sobre possíveis falsificações, e, informa estar a obra sobre a "salva-guarda" da lei. Todos os exemplares teriam a assinatura do autor. Oito anos mais tarde, em 1839, publicou a segunda edição por ter sido a primeira, segundo suas próprias palavras, "um grande sucesso" [80]. Fora aumentada em um volume e publicada pela Tipografia Nacional do Rio de Janeiro, composta por uma introdução, dez títulos e quarenta capítulos, todos organizados por seções ou classes, totalizando 688 páginas. A obra poderia ser adquirida pelo valor de 8.000$, na casa do autor à rua da Quitanda número 61, na casa de Laemmert, livreiro, na mesma rua número 77 e também na de Agostinho de Freitas Guimarães, rua do Sabão, número 26 [81]. O *Manual do Fazendeiro* teve como tradutor José Maria Frederico de Souza Pinto (1806-1854), português naturalizado em 1854. Bacharel em Ciências Sociais e Jurídicas pela Faculdade de São Paulo em 1833, atuou como comerciário e

[77] Mais informações sobre a SAIN consultar BARRETO, Patrícia Regina Corrêa. *Sociedade Auxiliadora da Indústria Nacional: Oficina de Homens.* Artigo publicado nos Anais da XVIII Encontro de História Anpuh-Rio.

[78] MARQUESE, Rafael de Bivar. *Feitores do Corpo, missionários da mente: senhores, letrados e o controle dos escravos nas Américas, 1660-1860.* São Paulo: Companhia das Letras, 2004.p. 267.

[79] IMBERT, J.B.A. *As Hemorrhoidas*. These apresentada e publicamente sustentada perante a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 24 de setembro de 1835. Biblioteca do CCS, livro 4.

[80] IMBERT, J. B. A. Manual. *Op. Cit.*, p. XVI.

[81] IMBERT, J.B.A. Manual. *Op. Cit.*

advogado, tendo sido também fundador da IAB, Instituto dos Advogados do Brasil, e membro do Conselho Diretor da primeira gestão, faleceu em Vassouras [82].

Os muitos anúncios nos jornais da Corte sobre a segunda edição do Manual do Fazendeiro apontavam sua utilidade, local de venda, valor, e qualidade do papel da obra como a publicação no setor *obras publicas* do *Diário do Rio de Janeiro*, em 5 de outubro de 1839:

> Saío á luz e se acha á venda em casa de E. e M. Laemmert, rua da Quitanda n. 77, a segunda edicção do – Manual do Fazendeiro, ou tratado domestico sobre as enfermidades dos negros, generalisado ás necessidades medicas de todas as classes, por J.B.A Imbert, doutor em medicina da faculdade de Montpellier, Segunda edição, revista, emendada, e augmentada de um segundo volume, 2 vol. in-4º. De 300 paginas cada um, impresso sobre bom papel. – Preço 8Urs [83].

Outras obras foram publicadas por Imbert, dentre as quais, *Ensaio higiênico sobre o clima do Rio de Janeiro* (1837); *O Charlatanismo: uma palavra sobre o charlatanismo e os charlatães* (1837) e o *Guia médico das mães de família ou A infância considerada na sua hygiene, suas moléstias e tratamentos* (1843). Na Academia apresentou duas memórias: *Quelques réflexions sur la sensibilité* e *Des consultations clinique de Ce qu'ells sont à Rio de Janeiro et de ce qu'elles devraient être* [84]. Segundo Carlos da Silva Araujo, exerceu a medicina no Rio de Janeiro até o ano de 1843 [85]. O *Guia médico das mães de família* teve a seguinte propaganda no *Diário do Rio de Janeiro*:

> Sahio á luz *Conselhos ás Mães de Familia, proprios a dirigi-las na educação Phisica e Moral de seus filhos, em Portuguez, e Francez,* por J.B.A Imbert. Esta obra he utilíssima para qualquer Sra. poder criar seus filhos . Vende-se em casa de Gueffier & Comp., rua da Quitanda n. 79, e Srs. Veigas, rua da Quitanda canto da de S. Pedro, e rua dos Pescadores n. 49, preço 1$rs [86].

Percebemos que sua produção intelectual fora considerável, contudo, sua trajetória entre os pares brasileiros, não tão amistosa quanto se poderia supor, tendo em vista a importância dada à cultura médica francesa à época. Imbert insistia em falar no idioma pátrio

---

[82] Instituto dos Advogados Brasileiros. 150 anos de História. Disponível em http://www.iabnacional.org.br/IMG/pdf/doc-2362.pdf Acesso: 31 ago 2014.

[83] Acervo Hemeroteca da Biblioteca Nacional do Rio de Janeiro. Disponível em: http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=094170_01&pesq=Imbert&pasta=ano%20183# Acesso em: 05 jan 2016.

[84] IMBERT, J.B.A. *Os Charlatães*. 1837. P. XI.

[85] ARAUJO, Carlos da Silva. Fatos e Personagens da História da Medicina e da Farmácia no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Continente, 1979. p. 224.

[86] Acervo Hemeroteca da Biblioteca Nacional do Rio de Janeiro. Diário do Rio de Janeiro, edição 100010, N. 10, 13 de janeiro de 1832.

gerando incalculadas tensões. Escreveu ao presidente da Academia Brasileira de Medicina em 15 de julho de 1837 uma carta, em francês, seguida da tradução para o português - antes das proposições sobre o Charlatanismo - solicitando seu desligamento. O motivo: o tratamento a ele dispensado pelos colegas de profissão. O início da querela se deu no momento em que Imbert leria uma memória sobre o "Charlatanismo e os charlatões" e ele mesmo expõem os fatos que motivaram sua demissão:

> No dia 17 de maio ultimo, em sessão geral, deliberando a academia sobre o programma, pareceu duvidar um instante de que as sessões respectivas pudessem, visto o curto prazo espaço de tempo que lhes restava, elaborar um trabalho completo. Sendo assim, pedi a palavra, e tive o atrevimento, ou a presumpção, de offerecer uma simples memoria, na falta de cousa de maior monta, para ser annexada aos discursos que havião de ser proferidos nesta proxima solemne sessão. Minha proposição não teve neste dia resultado.
> Porém, no dia 27 do mesmo mez, em que a academia celebrou outra sessão geral, a ordem do dia dizia textualmente: *Leitura de uma memoria do Dr. Imbert sobre o Charlatanismo e os charlatões*. Assim officialmente avisado, dirigi-me pessoalmente a esta sessão.
> Pelo effeito das circunstancias, a leitura de minha memoria, que estava indicada na segunda parte da ordem do dia, passou para a primeira; e conhecendo a exactidão com que a academia observa o seu regimento, devia eu naturalmente esperar que esta leitura nenhuma difficuldade sofresse.
> Todavia, qual não seria a minha admiração, quando, no decurso de uma discussão antecipada e assaz calorosa, foi proferido por dous dos meus estimaveis collegas, que o titulo do meu trabalho pouco proprio lhes parecia para satisfazer ao ornamento de uma sessão publica, e isto, Sr. presidente, sem conhecer ainda o escripto, nem mesmo dignar-se apreciar o espírito, bom ou máo, que havia presidido á sua redacção! juízo este que parecerá pouco justo aos olhos de qualquer homem imparcial [87].

Ao evento ocorrido em 27 de maio de 1837, Imbert responde ao que considerou ofensa - dois de seus estimáveis colegas médicos discutiam e consideravam o título de seu trabalho "pouco próprio" – não com menos elegância, afinal, "ao crear-se a academia imperial de medicina do Rio de Janeiro" aceitou segundo informa: "o titulo de membro titular que me foi concedido, sem que houvesse da minha parte pedido ou sollicitação" [88]. Tão grave fora o episódio, que Imbert sentia-se "constrangido a renunciar, por amor proprio, ás vantagens que podem resultar desta distincção lisongeira", vindo "em consequencia disto, rogar-vos que façais aceitar minha demissão a quem competir" [89]. Provavelmente presumir não haver "cousa de maior monta" a ser apresentada na sessão solene enseja o pensamento do médico sobre alguns de seus pares, ainda ao considerar outros deles "estimáveis".

---

[87] IMBERT. J.B.A. O Charlatanismo. *Op. Cit.* p. VII-IX.

[88] *Idem. Ibidem.* p. V.

[89] *Idem. Ibidem.* p. V.

As tensões entre Imbert e os médicos brasileiros pode ter como indicativo suas escolhas irrefutáveis, posto se recusar a falar outro idioma a não ser o de sua mãe pátria. Na Revista Médica Fluminense em sua 2ª. sessão de 29 de março de 1836, "O Sr. Dr. Imbert leu huma memoria escripta em francez, cujo titulo he – Quelques reflexions sur la sensibilité – o Sr. José Bento foi encarregado de a tradusir para ser publicada no jornal". Na 3ª. sessão em 1º. de abril de 1836 e presidência do "Sr. Dr. Jobim" foi dito:

> O Sr. Dr. Imbert pedio licença para ler huma observação clinica, que elle escrevera em Francez, e que inda não estava traduzida. Consultada a Secção pelo Sr. Presidente, decidio-se que podia ler. Então o Sr. Dr. Imbert fez a leitura da observação, sendo esta de hum caso de tetano essencial, em que elle obteve grandes vantagens da pomada mercurial em fricções.
> A leitura desta observação acompanhada de varias reflexões sobre a natureza do tetano e a therapeutica do mesmo, suscitou uma longa discussão a tal respeito, na qual tomarão parte quasi todos os membros presentes [90].

Contudo, não somente na Academia Imperial de Medicina Jean-Baptiste Alban Imbert estava no meio de tensões. Um ano após solicitar desligamento da Academia Imperial de Medicina publicou-se fato ocorrido em 1835 envolvendo-o e outro médico, o dr. J. Frederico Doellinger, este preso após aquele confirmar diagnóstico errado a um paciente de Doellinger que faleceu segundo publicação do *Diário do Rio de Janeiro* à 12 de setembro de 1838:

> Para melhor se conhecer a confiança, que merece o Sr. dr. a ancora da irresponsabilidade, á que hoje se agarra o naufragio de suas opiniões diagnosticas: basta recordar que este Sr. em meado de novembro de 1835 não duvidava declarar vocalmente perante o Sr. juiz de paz de...., e ao depois por escripto (si a memoria não nos engana); que Antonio de Mattos Brandão succumbira victma do tratamento errado, que lhe havia prescripto o dr. J. Frederico Doellinger; e a consequencia disto foi jazer o Sr. dr. Frederico por alguns mezes na cadeia. Que acto de confraternidade para com o seo collega! que exemplo de irresponsabilidade, que hoje afugenta de si! E acaso intentaria vêr tambem reprodusido o mesmo escandalo na pessoa do Sr. dr. Ildefonso? *Dicant Paduan* [91].

Doença não mencionada nos jornais do Império do Brasil fez com que Imbert retornasse à França. Segundo a edição número 159 do *Diário do Rio de Janeiro* publicado no dia 20 de julho de 1843, J. J. Dodsworth realizaria um leilão no dia subsequente às "3 horas da tarde em ponto" na Rua da Alfandega número 28. Os objetos a serem leiloados eram:

> uma grande porção de livros de medicina e litteratura antiga e moderna, alguns com gravuras colloridas, e todos em bom estado, pertencentes á biblioteca do Illm.o. Sr.

[90] Disponível em: http://memoria.bn.br/DocReader/docreader.aspx?bib=341622&pasta=ano%20183&pesq=Imbert Acesso em: 02 fev 2014. p. 16.

[91] Jornal. Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional do Rio de Janeiro.

> doutor Imbert, que se retira temporariamente d'esta côrte para tratar de sua saude, cujos autores são os seguintes: Broussais, Dumas, Gendrin, Scarpa, Bailly, Richerand, Portal, Lagneau, Bourgery Jacob, Ronjer, Labruyere, e Bernardi de St Pierre; uma caixa contendo os instrumentos de civial e para a littotria, uma dita de amputação com o trepano de Richat [92].

Afirma o jornal ser o afastamento "temporário" para tratar de sua saúde. Todavia, quatro dias após a edição 162 do mesmo jornal reitera a decisão de partida do doutor: "o abaixo assignado, tendo alugado ao Sr. doutor Imbert a sua casa n. 61, sita na Rua da Quitanda, por espaço de seis annos, que termina em o de 1844, previne o respeitavel publico que, findo este praso, não fará novo trato – *Joaquim de Brito e Oliveira*". O proprietário informa que após o egresso de Imbert, sua casa não mais estaria disponível para locação. Provavelmente esperasse um retorno do antigo inquilino que rompera o acordo de aluguel um ano antes do prazo final. Ora, tendo sido ocupada por um médico francês o seu preço de venda poderia ser um negócio rentável.

Jean-Baptiste Alban Imbert antes de sua partida do Rio de Janeiro leiloa parte de seus bens, como os descritos acima. Entretanto, alguns permanecem para um possível regresso. Afinal, ele iria à França "temporariamente" tratar uma doença. Com o agravamento da mesma, Imbert indica ao seu curador que leiloe escravos deixados na cidade-corte. A edição do jornal *Diário do Rio de Janeiro* número 6819, publicado numa sexta feira 17 de janeiro de 1845 anuncia o leilão extraordinário a ser realizado na Rua da Quitanda número 112, sobrado, de quatro escravos. Frederico Guilherme da ordem de *C. Tanière* foi o responsável pelo feito ocorrido no dia 21 do mesmo mês às dez e meia. Foram à leilão: "duas raparigas que costurao, engomão e lavao de sabão; um molecao, bom bolieiro e de boa forma; e um preto cozinheiro, idoso" [93]. Segundo o anúncio do jornal, Imbert "tinha reservado estes escravos na esperança de voltar ao Brasil, porêm achando-se impedido pelo máo estado de sua saúde, resolveo-se a dar ordens para que sejão arrematados impreterivelmente" [94].

O leilão por ser extraordinário pressupõe algo inesperado, fato confirmado pelo descrito logo abaixo, qual fosse, o mal estado de sua saúde, provavelmente o agravamento de seu quadro de enfermidade. A descrição dos escravos pode dar indícios do modo de vida de

---

[92] Diário do Rio de janeiro. Hemeroteca Digital Biblioteca Nacional do Rio de Janeiro. Disponível em: http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=094170_01&PagFis=26000&Pesq=Imbert Acesso em: 2 jan 2016.

[93] Diário do Rio de Janeiro. Edição 6819. Disponível em: http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=094170_01&PagFis=26696&Pesq=Imbert Acesso em: 10 Abr 2015.

[94] *Idem*. *Ibdem.*

Imbert em seu cotidiano na Corte imperial, não muito diferente da elite da época. Todos exerciam ofícios domésticos específicos e, com exceção do cozinheiro, jovens. Embora afirmasse na introdução do seu Manual do Fazendeiro ser a escravidão um negócio ruim, suas tradições familiares o fizeram ver aqui no Império do Brasil a possibilidade de viver entre nobres, em estado de religião católica e desfrutar do que era oferecido: o trabalho escravizado doméstico. Local onde permaneceu até seu retorno à França, sendo incluído, juntamente com sua esposa e seus filhos, no recenseamento de Le Beausset no ano de 1846 [95].

Cinco anos após o leilão o doutor em medicina Jean-Baptiste Alban Imbert faleceu aos sessenta e três anos em Beausset, Vila de Toulon, cidade onde nascera, constituira família, atuara politicamente, inicialmente como suplente e, posteriormente como prefeito. O assento, de número 36 informa ter ocorrido o óbito no dia dezessete de junho de 1850 às nove horas da noite [96]. Mesmo ano em que a lei Euzébio de Queiroz foi promulgada no Brasil, extinguindo o tráfico transatlântico, após vinte anos da primeira lei e da chegada do médico francês ao Império do Brasil. Infelizmente o registro não nos informa a causa da morte, motivo pelo qual saíra do Brasil e retornara às suas origens.

Tendo em vista que seu Manual do Fazendeiro dirigia-se aqueles que estavam distantes dos socorros da corte para atender suas famílias e escravizados, principalmente desenvolver um *saber* com base nos conhecimentos da medicina acadêmica ao escolher um escravizado no momento da compra durante o tráfico ilegal, Imbert não vivencia o fim efetivo do tráfico transatlântico. Mas certamente, seus ensinamentos foram favoráveis aos que mantiveram sua produção cafeeira nas fazendas em alta escala ao conseguir *maximizar* a vida útil de seus escravizados a partir de uma *racionalização* tendo por base o *saber médico acadêmico*.

O seu inventário [97] *post mortem* registrado sob o número 176 ilustra questões importantes quanto a sua família e bens adquiridos, principalmente se comparados aos valores declarados nas listas de assistentes e prefeitos de Le Beausset. Quando da sua morte, seu filho Jean Baptiste Gustave Imbert encontrava-se em Buenos Aires. Cabendo a tarefa de administrar os trâmites do inventário e do obituário a sua filha Maria Therése.

Sua filha, Anne Marie Therése Imbert morreu celibatária, sem profissão e sem filhos aos trinta e dois anos no dia vinte e dois de novembro de 1856 às onze horas da manhã.

[95] Archives Départementales du Var. Draguignan, França. AD83.

[96] Archives Départementales du Var. Draguignan, França.

[97] *Idem. Ibidem*.

Residia em Toulon juntamente com sua mãe. Sua esposa, contudo, desfrutou uma longa vida morrendo com oitenta e três anos, naquela mesma cidade. Após o falecimento do patriarca, mãe e filha escolheram esta Vila como local de residência, deixando para trás as memórias construídas em le Beausset.

Seu filho retorna a Le Beausset para seu inventário, entretanto, não encontramos certidão de casamento, sugerindo que poderia ter se casado no Brasil ou Argentina. Desta forma, não nos foi possível no período de pesquisas na França encontrar descendentes de Jean-Baptiste Alban Imbert. O que certamente, nos proporcionaria outra história a ser contada.

1.2 **Imbert e a cidade-corte**

O Manual do Fazendeiro escrito por Jean-Baptiste Alban Imbert reflete um contexto sócio, econômico e político complexo. Suas palavras, escolhidas para atender a este mesmo contexto permitem adentrar na conjuntura peculiar da sociedade escravista do oitocentos por meio dos olhos de um médico francês, católico e que fizera parte de uma elite nobre em Le Beausset. E neste contexto, destacamos o Vale do Paraíba Fluminense como então o lugar responsável pela expansão da produção cafeeira imbricada na transformação mais ampla da economia-mundo industrial atlântica do mercado capitalista[98] naquele início do século XIX. Afinal, o médico escreveu para atender as possíveis necessidades de fazendeiros cercados por muitos escravizados e nem sempre atendidos por um especialista em medicina.

Rafael Marquese aponta que as modificações na economia do cenário internacional do século XVIII para o XIX "impuseram aos senhores de escravos a necessidade do aumento constante da produtividade do trabalho de seus cativos, sob o risco de serem excluídos do

[98] Utilizamos aqui o conceito "segunda escravidão" definido por Dale Tomich. O autor parte do pressuposto de que diferentemente do que supunham alguns autores ao definirem a escravidão como oposição do trabalho livre e assalariado, a mesma era uma das muitas formas de trabalho humano. A escravidão era, portanto, concebida como incompatível com o chamado mundo moderno. Sua base de reflexão é a "singularidade da escravidão". Segundo Tomich, "a segunda escravidão consolidou uma nova divisão do trabalho e forneceu um volume considerável de matérias-primas e gêneros alimentícios aos poderes industriais centrais. Longe de ser uma instituição moribunda durante o século XIX, a escravidão demonstrou toda a sua adaptabilidade e vitalidade", principalmente a partir do crescimento comercial, tendo a Inglaterra como principal motor econômico. IN: TOMICH, Dale. Pelo Prisma da Escravidão: trabalho, capital e economia mundial. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2011. Rafael Marquese e Ricardo Salles são outros historiadores que se apropriam do conceito de segunda escravidão para pensar o processo de expansão da produção cafeeira e da escravidão, mão de obra que permitira tal expansão. IN: SALLES, Ricardo. *E o Vale era o Escravo. Vassouras, séculos XIX. Senhores e escravos no coração do Império.* Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2008; e MARQUESE, Rafael de Bivar. *Feitores do corpo, missionários da mente: senhores, letrados e o controle dos escravos nas Américas, 1660-1860.* São Paulo: Companhia das Letras, 2004. Principalmente o capítulo 6.

mercado mundial" [99]. Nesse sentido, o aumento de terras passou a ser primordial para atender a tal demanda. Em *E o Vale era o Escravo*, Ricardo Salles aponta que o café "se alastrou pela província do Rio de Janeiro, nas primeiras três décadas" do mesmo século [100]. As principais lavouras encontravam-se "nas regiões de Vassouras, Valença, Resende e São João Marcos (municípios do lado ocidental do Vale do Paraíba fluminense)", correspondendo por mais de 30% do que era produzido mundialmente [101]. Constituindo o *eixo* embasador da economia do Império do Brasil na qual a mão de obra era a do trabalhador escravizado.

O aumento na produção levou, por um lado, a necessidade de também ampliar o quantitativo de escravizados e de fazendas. E sem dúvida, como aponta Ilmar de Mattos, tal ampliação "implicou a expansão da escravidão, particularmente na província do Rio de Janeiro" [102]. Quanto ao avanço no quantitativo de fazendas, Marquese assinala que "os senhores de escravos luso-brasileiros responderam à conjuntura favorável ampliando a produção das propriedades já existente, mas, principalmente, estabelecendo novas unidades produtivas" [103]. Fato que proporcionou aumento na miscigenação[104] e modos de organizar e reorganizar as hierarquias sociais. Por outro, os meios de controle da propriedade escrava em números crescentes [105] esbarravam em intensas e tensas questões culturais – principalmente as relativas à desproporção em números entre africanos e seus descendentes e os brancos proprietários - e na primeira Lei que poria fim ao comércio transatlântico de africanos, tornando o tráfico ilegal a partir de 1831.

---

[99] MARQUESE, Rafael de Bivar. *Feitores do corpo, missionários da mente: senhores, letrados e o controle dos escravos nas Américas, 1660-1860.* São Paulo: Companhia das Letras, 2004. p. 265.

[100] SALLES, Ricardo. *E o Vale era o Escravo. Vassouras, séculos XIX. Senhores e escravos no coração do Império.* Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2008. p. 139.

[101] MARQUESE, Rafael de Bivar. *Administração e Escravidão: idéias sobre a gestão da agricultura escravista brasileira*. São Paulo: Hucitec, 2010. p. 158.

[102] MATTOS, Ilmar Rohloff de. O Tempo Saquarema: a formação do estado imperial. São Paulo: Hucitec, 2004. p. 80.

[103] MARQUESE. Feitores. *Op. Cit.* p. 261.

[104] Ilmar de Mattos aponta que "o elevado contigente de escravos nestas áreas explica ainda o elevado contingente de população não branca, de tal forma que negros e mulatos constituíam cerca de três quartos da população do município de Vassouras" na época considerada. In: O Tempo Saquarema. p. 80-81.

[105] A partir do aumento da produtividade do café, o número de escravizados que entraram por meio de importação ilegal são surpreendentes. Stanley Stein a partir das estatísticas de Liverpool citadas em *Notas estatísticas sobre a produção agrícola e carestia dos gêneros alimentícios no Império do Brasil*, de Sebastião Ferreira Soares (Rio de Janeiro, 1860) informa os quantitativos nas décadas que antecederia o fim do tráfico transatlântico: 30.000 em 1840; 16.000 (1841); 17.435 (1842); 19.095 (1843); 22.849 (1844); 19.453 (1845); 50.324 (1846); 56.324 (1847); 60.000 (1848); 54.000 (1849) e 23.000 (1850). IN: STANLEY, Stein. Vassouras: um município brasileiro do café. p. 51.

O cenário complexo de mudanças em curso colabora para pensarmos numa *interconexão social.* Em outras palavras, a partir da conexão entre dois ou mais elementos ou ideias temos a composição complexa e hierarquizada da sociedade escravista brasileira do século XIX, permeada de tensões diversas entre as instituições de poder, entre estas e os diversos grupos que a compunham, e no interior destes. A política, a economia e a formação cultural ajudam a compor o cenário, tendo em vista o quão interligado estavam, tendo como uma de suas bases, o *corpo escravizado*. Este que desde o século XVIII passara a ser preocupação nas propostas dos ilustrados luso-brasileiros "para a administração do trabalho escravo nas propriedades rurais brasileiras" [106], cuidando em "prescrever mecanismos que maximizassem a produção por meio do estrito controle do corpo do cativo" [107]. Se a análise de Marquese permite pensar em um "controle do corpo do cativo", no início do século XIX, período que contemplamos nesta tese, esse corpo escravizado recebe um novo *olhar*: o médico científico e o *conhecimento* deste corpo. Em tempos de tráfico ilegal conhecer e saber como cuidar do corpo escravizado doente era fundamental para a preservação do *status quo* de proprietários, da manutenção da economia em expansão, e, também da propriedade, tendo em vista os altos preços que alcançaram nesse período histórico. A medicina, um dos braços da administração imperial, aqui passa a ser fundamental como alternativa às diferentes práticas e tentativas de burlar à proibição do tráfico. Nesse sentido, o Manual do Fazendeiro sobre as doenças dos pretos escrito por Jean-Baptiste Alban Imbert pode ter sido garantia da extensão da vida deste *corpo escravizado*. O ponto de interseção entre os diferentes fatores que constituíam o Império do Brasil era a escravidão, pois, o "tráfico negreiro intercontinental acabou por impor a associação íntima entre Império e Escravidão" [108]. Mas como era a formação médica para que a medicina pudesse atuar efetivamente como outro modo de burlar a lei de 1831?

O atendimento médico nem sempre era possível naquele início do século XIX. A dificuldade de formação era significativa devido aos gastos com estudos no exterior, principalmente Paris e Lisboa. Dentre os médicos, a grande maioria atendia nos centros

[106] Rafael Marquese destaca que os registros sobre a escravidão negra existente no Brasil elaborados nos séculos XVII e XVIII demonstravam a necessidade de controlar o escravizado, sendo, pois, "um dos pilares fundamentais do gerenciamento das propriedades rurais escravistas coloniais. In: Administração e Escravidão: idéias sobre a gestão da agricultura escravista brasileira. 2ª. ed. São Paulo: Hucitec, 2010. p. 142.

[107] MARQUESE, Rafael de Bivar. Administração e Escravidão: idéias sobre a gestão da agricultura escravista brasileira. 2ª. ed. São Paulo: Hucitec, 2010. p. 141.

[108] Mattos, Ilmar Rohloff de. *O Tempo Saquarema.* São Paulo: Hucitec, 2004. p. 240.

urbanos, embora existissem os médicos viajantes. A preocupação com cursos preparatórios ou faculdades de medicina chega com a Corte Portuguesa:

> A instalação da corte portuguesa no Brasil, em 1808, modifica esta situação. A criação do ensino cirúrgico é agora colocada como útil ao 'restabelecimento da saúde do povo', 'um dos principais objetos do meu real e paternal desvelo', sendo portanto necessário 'promover a cultura e progresso de tão importantes estudos'. A saúde torna-se objeto do poder central [109].

Tornando-se "objeto do poder central" a saúde ganha espaço e atenção onde as Escolas de Cirurgia são criadas para atender a nova demanda, tendo como disciplinas as mais urgentes, tanto na Bahia quanto no Rio de Janeiro:

> em 1808, na Bahia, é criada uma Escola de Cirurgia, atendendo à proposta de José Correia Picanço, Cirurgião-mor do Reino e do Conselho do Príncipe. Nesta Escola, que deveria funcionar no Hospital Militar, constam como matérias a cirurgia, a anatomia, a arte obstetrícia, constituindo um curso de quatro anos [110].
> em 1808, no Rio, é criada uma cadeira de anatomia no Hospital Militar, seguida pela de medicina operatória e pelo curso de partos, em 25 de janeiro de 1809 [111].

Observamos a necessidade da medicina prática, que atendesse os problemas imediatos, para tanto conhecer o corpo anatomicamente seria primordial, algo defendido por Jean-Baptiste Alban Imbert em seu Manual. Após um ano à criação das cadeiras de anatomia, operação e partos, foi criada a cadeira de medicina teórica, esta defendida pelo próprio Príncipe Regente. De forma que para o Rio de Janeiro em 1809:

> D. João cria uma cadeira de medicina clínica teórica a ser ministrada no Hospital Militar e da Marinha. Segundo o Príncipe Regente, há necessidade de formar cirurgiões com princípios de medicina que tenham possibilidade de tratar mais convenientemente dos doentes a 'bordo das naus, e povos daqueles lugares em que hajam de residir nas distantes povoações do vasto continente do Brasil'. Constam do plano desta cadeira: princípios elementares da matéria médica e farmacêutica, polícia médica, higiene geral e particular, terapêutica [112].

No mesmo ano D. João determina para a Bahia:

> D. João determina que João Pereira de Miranda, nomeado Cirurgião-mor agregado do 1º. Regimento de linha da Bahia, seja empregado na 'instrução facultativa teórica e prática' dos cirurgiões ajudantes dos regimentos dessa guarnição, estabelecendo-se para tanto a 'verdadeira e conveniente Escola de Medicina e Cirurgia no Hospital Militar dessa cidade'. Segundo D. João, os cirurgiões 'talvez se achem exercendo as funções destes postos sem a devida inteligência' [113].

[109] MACHADO, Roberto. p. 171.

[110] *Idem. Ibidem*. p. 172.

[111] MACHADO, Roberto. *Op. Cit*. p. 172-173.

[112] *Idem. Ibidem*. p. 172.

[113] *Idem. Ibidem.* p. 172-173.

Os investimentos no início do século XIX relativa à saúde buscavam alinharem-se aos conhecimentos europeus, de tal forma, que enviavam estudantes do Rio para alguns países daquele continente para aprender e posteriormente, ensinar e dirigir as Escolas de Cirurgia do Brasil:

> uma ordem régia estabelece que três estudantes da Escola de Cirugia do Rio sejam escolhidos para estudar em Edimburgo a fim de ficarem a par dos conhecimentos europeus e poderem posteriormente ensinar e dirigir as Escolas de Cirurgia do Brasil. Segundo o Príncipe Regente, todo objeto que 'concorrer para a felicidade e comodidade pública' deve merecer 'toda a sua atenção e os seus mais poderosos esforços para conseguir sua realização' [114].

Na França a medicina também se desenvolve a partir do século XIX:

> Processo iniciado pelo Iluminismo, no século XVIII, é durante o século XIX que os franceses são realmente familiarizados com a medicina científica, que gradualmente se torna uma parte indispensável da vida diária de ricos como de pobres. É precisamente este "processo" que Olivier Faure descreve, mostrando numa primeira parte que uma real "demanda para a saúde" emerge cada vez mais claramente do povo, seguindo o estudo do sistema de saúde que gerou tal pedido [115].

Na verdade, permaneceu por muito tempo "escondido" em suas crenças ancestrais. Somente no início do século XIX, os franceses começaram a realmente interessar-se em ciência médica e, portanto, à sua própria saúde. Desde o início do século, o Estado, a fim de atender a esse crescente interesse, atribui o monopólio médico a duas ordens de médicos: é a lei da Ventose (1803). Os médicos, caros e, principalmente encontrados na cidade, e, portanto, para as classes mais altas, então claramente distinguível dos agentes de saúde, menos bem-educados e, menos caros. Eram mais presentes no campo e, entre os mais pobres: uma "medicina de dois níveis" está ocorrendo. O mais importante é ser atendido, e não necessariamente ser "bem tratado".

É neste contexto de encontrar, sob a precipitação da urgência, um "cuidador" em número suficiente para as "pessoas que afirmam" apareceram charlatães e curandeiros de todos os tipos. Os mais famosos são os curandeiros itinerantes, anunciadas por cartazes chamativos slogans hiperbólicas, as quais se instalaram temporariamente em uma cidade para fornecer curas "milagrosas", mas ineficazes para o cego, surdo, etc. Esses charlatães, apesar

---

[114] *Idem. Ibidem*. p. 173.

[115] Compte rendu de l'ouvrage de Olivier FAURE. Les Français et leur médecine au XIXe siècle

Paris, Belin, 1993, 316 p. Disponível em: http://www2.ac-lyon.fr/etab/lycees/lyc-42/fauriel/spip.php?article491 Acesso em: 25 out 2015.

de ilegais, muitas vezes são toleradas pelas autoridades para quem a prioridade é satisfazer um povo sempre exigindo mais remédios para suas várias doenças [116].

Em seu livro, Olivier Faure vai, porém, destacar a consciência do francês de entender que curar lentamente, por meio de drogas ou várias técnicas médicas (cirurgia, etc.), não é suficiente: "É melhor prevenir do que remediar". Este é o nascimento da higiene, e do advento de outras técnicas preventivas, como vacinação. Técnicas que ganharam reforço, especialmente, com a ameaça da cólera que pairou sobre a França, entre 1831 e 1854. Os franceses gradualmente compreenderam o benefício da vacina, um fenómeno acentuado com o descobrimento de Pasteur [117].

No Brasil, a preocupação da Corte em aprimorar os conhecimentos e saberes médicos, se fizeram presentes em diferentes frentes de atuação, o Rio de Janeiro e a Bahia, eram os centros de investimentos:

> Em 1813, no Rio, em 1815, na Bahia, é criado o Curso de Cirurgia, de acordo com um plano elaborado por Manoel Luiz Álvares de Carvalho – nomeado em 12 de agosto de 1812 diretor dos estudos médicos e cirúrgicos da Corte e do Estado do Brasil, com as honras de Físico-mor do Reino e conselheiro da Real Câmara [118].

Naquele ano de 1931 quando o doutor Imbert chegou ao Brasil encontrou uma medicina em processo de construção, bem como o próprio Estado Imperial.

1.3 **Embates e projetos relativos à mão de obra escrava**

Os “diferentes idiomas” da multidão de “todas as cores”, mencionadas pelos viajantes Spix e Martius, explicitavam a composição diversificada e multiétnica daquela sociedade: brancos, negros, mestiços e índios; livres, libertos e escravizados; ricos e pobres; europeus, africanos e crioulos. Quantitativamente os números eram expressivos. Não por acaso sendo denominado o Rio de Janeiro de “pequena África” [119] no início do XIX. As proporções entre

[116] *Idem. Ibidem*.

[117] *Idem. Ibidem.*

[118] MACHADO, Roberto. *Op. Cit*. p. 173.

[119] Termo cunhado por Heitor dos Prazeres para qualificar a diáspora baiana no bairro da Saúde, formado no século XIX por ruas e becos nas imediações da Pedra do Sal, da Pedra da Prainha e do Valongo que recebia os recém chegados de Salvador. Disponível em: http://books.google.com.br/books Acesso em: 04 out 2014.

as diferentes etnias eram dessemelhantes e a "barulhenta turba de pretos e mulatos seminus que ofereciam seus serviços" [120] deveriam logo em sua chegada ter recebido por parte de Imbert um *olhar* especial, afinal, o objetivo do médico era estudar as moléstias que atormentavam proprietários de fazenda de café e escravizados - estes que como um *eixo estruturante* fora responsável pela ampla cultura do produto -, principalmente naquele ano de 1831 [121]. E mais, os escravizados eram concebidos pelo médico como indispensáveis ao trabalho nas terras dos fazendeiros distantes da corte [122].

Para ilustrar a questão, Ilmar de Mattos apresenta dados fornecidos por F. Nunes de Sousa para o ano de 1847, mesmo sendo eles referentes à década seguinte, compreendida ao período selecionado para nossa tese. Segundo o "estatístico brasileiro" a população do Império do Brasil era formada por 7.320.000 indivíduos, sendo 2.120.000 brancos, 1.100.000 mulatos livres, 3.120.000 negros, escravos e 180.000 libertos africanos e 800.000 índios [123]. Se somarmos os escravizados aos seus ascendentes e descendentes teremos 4.400.000 indivíduos de cor, mais que o dobro dos 2.120.000 indivíduos brancos. Situação diferente da percebida por Spix e Martius em 1817:

> A população do Rio de Janeiro compõe-se, em sua grande maioria de portugueses ou de seus descendentes, tanto brancos como os de mistura de cores. Quase não se vêem indígenas americanos aqui. Eles evitam, quanto podem, a cidade e, muito raramente aparecem, e só por acaso, como aves de arribação, no tumulto para eles estranho [124].

A observação dos viajantes demonstra o modo pelo qual a configuração étnica dos indivíduos certamente fora se modificando ao longo dos anos apontando para o rápido crescimento populacional, principalmente a partir da entrada de novos africanos escravizados e de indivíduos oriundos da escravidão a partir da Lei de 1830, que pôs fim ao tráfico transatlântico, mas, propiciou o aumento do mesmo entre as províncias e também do comércio ilegalmente realizado. A mesma observação pode também demonstrar, o que era considerado como "população" para os viajantes alemães, posto que não incluíssem em sua descrição, os

---

[120] SPIX e MARTIUS. *Op. Cit*. p. 41.

[121] Ricardo Salles define a escravidão como "modo de produção", que juntamente com "o Império do Brasil, a nobreza, o Estado", passaram "a balizar e a conferir estabilidade e solidez às identidades, aos pertencimentos e às práticas sociais mais imediatas e particulares, vivenciadas nos âmbitos local, do grupo de interesses e relações, familiar e do indivíduo". IN: *E o Vale era o escravo*. p. 54.

[122] IMBERT. J.B.A. Manual. Introdução. p. XIII.

[123] Apud: Ilmar Rohloff de Mattos. *O Tempo Saquarema*. São Paulo: Hucitec, 2004. p. 45.

[124] SPIX e MARTIUS. *OP. Cit*. p. 45.

negros africanos. A ampliação do número de escravizados se deu para atender as necessidades econômicas da produção cafeeira no Vale do Paraíba Fluminense e o aumento da demanda pelo café aí produzido – como mencionam Ricardo Salles, Rafael Marquese e Stanley Stein [125]. A entrada de diferentes atores nesse cenário, não apenas africanos, possibilitou maior miscigenação e as "diferentes cores" a que fazem menção os viajantes alemães [126].

O quantitativo de escravizados e libertos era tamanho que podemos supor a complexidade daquela sociedade. Os ofícios exercidos por eles poderiam ser observados por todo lugar. Como descrevera Marilene Rosa, a escravidão nas cidades "se caracterizaria pela reprodução de serviços e distribuição da produção", era o "escravo que embarcava e desembarcava os produtos para a importação. Era esse mesmo escravo que garantia a venda de artigos produzidos no centro ou na periferia para o atendimento da cidade" [127]. A autora destaca já na década de 1980 a necessidade de se observar as "especificidades" do que denominou "escravidão urbana".

Nesse mundo urbano, mulheres vendiam angu, doces, diferentes quitutes e lavavam cabelos de distintas senhoras. Os homens transportavam – nas costas ou em pequenas carroças - diferentes produtos do porto a muitos e distantes lugares, incluindo, provavelmente os pertences do médico recém-chegado. Os *tigres* com suas vestes características despejando dejetos humanos na baía. Uma das causas das doenças que provocavam tantos óbitos? Provavelmente, tendo em vista a pouca higiene tão mencionada nas teses médicas da década de 1840 [128]. Higiene que preocupava considerável número de médicos da Corte acerca de

[125] Respectivamente nas obras: E o Vale era o Escravo; Administração e Escravidão e Vassouras: um município do café.

[126] Maiores reflexões sobre as diferentes composições étnicas foram realizadas por Ivana Stolze Lima. A partir da análise de jornais e censos entre os anos 1831 e 1833 – momento do processo de consolidação do Estado Imperial no Brasil -, a autora apresenta uma "polissemia da mestiçagem", despontando como "uma das singularidades daquela sociedade". Para Stolze, "considerar a polissemia da mestiçagem consistiu em considerar a construção das identidades sociais", estas forjadas no aumento da produção cafeeira e da necessidade de mão de obra escrava para mantê-la. Afinal, muitas palavras designavam o "homem de cor": cabras, fuscos, caboclos, brancos, mulatos, pretos, crioulos, pardos, caiados, fulos, cruzados, tisnados. Ver: LIMA, Ivana Stolze. Cores, marcas e falas: sentidos da mestiçagem no Império do Brasil. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 2003.

[127] SILVA, Marilene Rosa Nogueira da. *Negro na Rua: a nova face da escravidão*. São Paulo: Hucitec, 1988. p. 29.

[128] Para o ano de 1840 temos a defesa de Antonio Gonsalves D'Araujo Leitão da tese intitulada *Hygiene da Infancia* na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e Luiz da Silva Flores a tese *Influencias Hygienicas da Temperatura Atmosphericas* (RJ); em 1841, José Tavares de Mello defendeu na presença de S.M D. Pedro II, a tese *A Hygiene da mulher* (RJ)*;* em 1843, José Antonio de Mattos e Silva defendeu a tese *Da Hygiene da Mulher durante a prenhez;* João José Barboza d'Oliveira, *As prisões do paiz, o systema penitencial, Hygiene penal* (RJ)*;* em 1844, Cesario Eugenio Gomes de Araujo, defendeu a tese *A Hygiene das Prisões, Precedoda de Considerações Geraes Acerca da Reforma Penitenciaria;* Francisco Antonio de Azevedo, *Algumas considerações geraes a'cerca da importancia e hygiene dos hospitaes civis;* João Duarte Dias, *Hygiene relativa ás diversas condições sociaes;* em 1845, José Ferraz de Oliveira Durão, *Breves Considerações acerca*

diferentes elementos, como por exemplo, a relativa à mulher, as crianças, as cadeias, aos hospitais e também aos escravizados. Trabalhadores que sustentavam a economia imperial e, portanto, questão relevante para o contexto aqui selecionado: os anos de tráfico ilegal. Possivelmente, um dos fatores que permitiu a Jean-Baptiste Alban Imbert, escrever um manual composto de 688 páginas sobre as "doenças dos pretos". Afinal, a higiene compunha o quadro de disciplinas ministradas em Montpellier no início do século XIX [129]. E nesse momento poderia o médico perceber a distância de costumes? Segundo os dois viajantes citados acima:

> O que, entretanto, logo lembra ao viajante que ele se acha num estranho continente do mundo, é sobretudo a turba variegada de negros e mulatos, a classe operária com que ele topa por toda parte, assim que põe o pé em terra. Esse aspecto foi-nos mais de surpresa do que de agrado. A natureza inferior, bruta, desses homens importunos, seminus, fere a sensibilidade do europeu que acaba de deixar os costumes delicados e as fórmulas obsequiosas da sua pátria [130].

Surpresa e não agrado, possivelmente pela "natureza inferior, bruta" dos negros "importunos, seminus". A fala dos viajantes corrobora o pensamento de muitos outros estrangeiros, dentre os quais o próprio médico francês. Aqueles corpos "feriam" o olhar europeu e por quais motivos o médico em questão queria investigá-los? Estudar as principais doenças que os acometiam? Corpos que compunham a *Classe operária* com diferentes ofícios na Corte, principalmente se comparados aos escravizados que compunham o cenário rural [131]. Esses *dois mundos* – o urbano e o rural – não eram tão distantes, havia uma ligação, uma interconexão entre eles. Escravizados urbanos e rurais se encontravam, dentre outros locais, nos chamados *Zungus* que compunham o cenário da Corte, ponto de encontro e de

---

do emprego Hygienico e Therapeutico dos banhos de mar (RJ); Pedro José de Almeida, *Algumas Considerações Hygienicas acerca das Habitações* (RJ), Pedro José Virciani, *Dissertação sobre a Hygiene da Velhice*, Thomas Pereira, *Algumas Considerações sobre a Hygiene em Campanha*; Angelo Custodio dos Santos, *Dissertação Inaugural sobre os Preceitos Hygienicos relativos à Mulher no Estado de Prenhez* (BA); Candido José de Barros, *Proposições sobre a Hygiene, e os diversos ramos das Sciencias Medicas* (BA); em 1846, João de Oliveira Fausto, *Dissertação acerca da Menstruação, seguida de regras Hygienicas relativas as mulheres menstruadas*; em 1847, David Gomes Jardim, *A Hygiene dos escravos* (RJ)*;* Biblioteca Central do Centro de Ciências da Saúde - CCS/UFRJ.

[129] DULIEU, Louis. *La Medecine a Montpellier*. Tome IV. De la Première a la Troisième République. 2ª. parte. Avignon: les Presses Universelles, 1988-1990.

[130] SPIX e MARTIUS. *Viagem pelo Brasil: 1817-1820*, trad. Lúcia Furquim Lahmeyer. 3 ed. São Paulo: Melhoramentos; Brasilia, INL, 1976. p. 42.

[131] Se nas cidades os escravizados tinham possibilidades diversas, como trabalhar ao ganho e desta forma, ser vendedores, carpinteiros, lavadoras de cabelo, amas de leite, sangradores, curandeiros, feiticeiros, carregadores, dentre muitos outros ofícios; o mundo rural apresentava outra complexidade. Existiam os escravizados que trabalhavam no eito, na agricultura e os chamados domésticos, que poderiam ser pagens, cozinheiras, lavadeiras, engomadeiras, costureiras, rendeiras, catadores de formiga dentre outros.

sociabilidades entre estes, libertos e fugitivos [132]. Segundo Carlos Eugênio Líbano Soares, mesmo com a proibição da postura municipal de escravos em zungús, posto o temor do estímulo à fugas, eles não se intimidavam. Muitos foram os casos localizados em sua pesquisa sobre as diferentes tentativas dos escravizados em "reconstruir laços de compadrio e camaradagem à sombra da casa de zungú", considerada pelo autor como "rota dos escravos" [133], o que tornava possível o encontro dos que vinham de distantes fazendas com os que viviam na cidade-corte.

Jean-Baptiste Alban Imbert, encontrando-se inicialmente com o cenário da cidade-corte – local onde constituiu sua residência -, volta seu olhar para as regiões mais distantes, dedicando seu Manual "aos Ilustríssimos senhores fazendeiros" [134]. Aqui nos reportamos ao Vale do Paraíba Fluminense onde estes senhores faziam uso da mão de obra escravizada desde o século XVIII no cultivo da cana de açúcar em suas grandes propriedades. A "vinculação de terra e escravos, os pilares da sociedade agrícola, não era apenas fortuita" [135], posto que o uso deste *trabalhador* fosse fundamental no cultivo da terra e também porque expressivo número deles poderia garantir doação de sesmaria da Coroa portuguesa. Outro fator, contudo, deve ser considerado na relação entre terra e escravizados: a possibilidade de enriquecimento e de *status social* no processo de consolidação da sociedade imperial e de construção da classe senhorial.

Nesse contexto, Imbert desejava:

> penetrar melhor vossas necessidades na ausencia, em que pela maior parte vos achaes, dos socorros inteligentes da Medicina, tratei de identificar-me de alguma sorte com vossa existencia, de viver, Srs., com vossa propria vida, e independencia honrosa; em huma palavra, de constituir-me de bom grado Fazendeiro, porêm Fazendeiro isolado, bem que no meio de huma rica e vasta propriedade povoada de grande numero de escravos. Desde esse momento, appliquei-me seriamente á prever a generalidade das necessidades medicas, que poderião por ventura occorrer na posição ideial, que eu me tinha criado: meditando e trabalhando sobre este fundo; minha tarefa tornou-se realmente mais facil, e os resultados, eu folgo pensa-lo, muito mais satisfactorios [136].

Provavelmente para Imbert, sua condição de proprietário de alguns escravizados, como mencionado acima, e de médico de alguns fazendeiros, ajudara no momento da

[132] Carlos Eugênio Líbano Soares em *Zungú: rumor de muitas vozes* traça o perfil dos Zungus no Rio de Janeiro a partir da comparação dessas casas de angu com outras províncias como Pernambuco e Bahia. Zungú: rumor de muitas vozes. Rio de Janeiro: Arquivo Público do Estado do Rio de Janeiro, 1998.

[133] Carlos Eugênio Líbano Soares. *Op. Cit*. p. 76.

[134] IMBERT, J.B.A. *Op. Cit*. Prefácio.

[135] *Idem. Ibidem.* p. 83.

[136] IMBERT, J.B.A. *Op. Cit*. Prefácio.

formulação de tais proposições devido ao conhecimento adquirido em seu cotidiano [137]. Suas conjecturas destacam que estar distantes dos "socorros inteligentes da Medicina" poderia pôr em perigo a própria escravidão, esta que, segundo Ilmar de Mattos era a instituição que fundamentava o Império do Brasil, motivo pelo qual deveria, pois, ser preservada. Para este autor, resguardar a escravidão era tão necessário quanto o "tráfico interno de escravos" [138]. Nesse sentido, Imbert volta seu olhar para aqueles que se "constitui de bom grado Fazendeiro, porêm Fazendeiro isolado, bem que no meio de huma rica e vasta propriedade povoada de grande numero de escravos". Sua motivação era produzir um trabalho que pudesse de fato ser relevante para um grupo específico da sociedade imperial em construção, num momento em que o tráfico, mesmo ilegal, era fundamental para a manutenção das grandes fazendas e da produção voltada ao mercado externo. As condições de trabalho e de exploração aos quais eram submetidos contribuíam para o adoecimento e morte prematura de muitos escravizados. O que abalava inequivocamente interesses de proprietários, e também a economia do Império do Brasil, o que se tornou premente com a possibilidade do fim daquele comércio.

Preservar a mão de obra poderia significar utilizá-la nas tarefas mais lucrativas, neste caso específico, nas grandes plantações de café. Refletindo sobre "a ação política desenvolvida com a finalidade de alcançar uma restauração", Ilmar de Mattos, enfatiza "a estreita articulação entre as políticas de mão-de-obra e de terras, destacando a necessidade de 'poupar a escravidão' e o tráfico interno de escravos" [139], como já mencionado. Ricardo Salles ao analisar a questão por outro prisma e interesse de pesquisa, aponta o aumento significativo de escravizados "africanos, jovens e adultos, majoritariamente masculinos" para atender a demanda crescente no pós 1830 em Vassouras [140]. Para ilustrar a questão reformulamos a tabela abaixo, elaborada durante pesquisa de mestrado, utilizando dados dos inventários *post mortem* de proprietários de Vassouras entre os anos de 1840 e 1880 [141].

---

[137] *Idem*. p. 356-358.

[138] Mattos. Ilmar Rohloff. *O Tempo Saquarema.* São Paulo: Hucitec, 2004. p. 97.

[139] MATTOS, Ilmar Rohloff. *Op Cit.* p. 17.

[140] SALLES, Ricardo. *E o Vale era o Escravo. Vassouras, séculos XIX. Senhores e escravos no coração do Império.* Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2008. p. 183-184.

[141] Tabelas relativas à pesquisa realizada quando da escrita da dissertação de mestrado sobre as condições de vida e morte de escravizados na Paróquia de Nossa Senhora da Conceição de Vassouras. Dados obtidos no banco de dados de Ricardo Salles e gentilmente cedidos para nossa pesquisa e análise, que possibilitaram tal elaboração. In: VIANA, Iamara da Silva. *Morte escrava e relações de poder em Vassouras (1840-1880): hierarquias raciais, sociais e simbolismos*. Dissertação de Mestrado, Rio de Janeiro: Centro de Educação e Humanidades, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2009.

Tabela 1 - Ofícios de escravos por gênero e faixa etária, 1840-49.

Gênero	Profissão	Faixa Etária						Total	
		0-7	8-14	15-40	41-70	71-100	s/idade	Total	%
Homens	Tropeiro	0	1	51	3	0	31	86	27.74
	Carpinteiro	0	0	40	3	0	21	64	20.65
	Carreiro	0	0	14	7	0	12	33	10.64
	Ferreiro	0	0	11	4	0	6	21	6.77
	Pedreiro	0	0	12	4	1	3	20	6.45
	Falqueijador	0	0	15	3	0	1	19	6.13
	Alfaiate	0	1	8	3	0	3	15	4.84
	Pagem	0	0	5	0	0	5	10	3.22
	Sapateiro	0	0	3	5	0	1	9	2.90
	Cozinheiro	0	0	7	0	0	1	8	2.58
	Capataz	0	0	4	0	0	2	6	1.94
	Barbeiro	0	0	1	1	0	3	5	1.62
	Marceneiro	0	0	1	0	0	2	3	0.97
	Oleiro	0	0	3	0	0	0	3	0.97
	Telheiro	0	0	3	0	0	0	3	0.97
	Feitor	0	0	0	0	0	2	2	0.64
	De Roça	0	1	1	0	0	0	2	0.64
	Doméstico	0	0	1	0	0	0	1	0.33
Total por Gênero: 310 – 75.1%									
Gênero	**Profissão**	**Faixa Etária**						**Total**	
		0-7	**8-14**	**15-40**	**41-70**	**71-100**	**s/idade**	**Qtde**	**%**
Mulheres	Costureira	0	7	52	3	0	4	62	60.19
	Cozinheira	0	0	14	5	0	0	19	18.44
	Engomadeira	0	0	7	0	0	0	7	6.80
	Lavadeira	0	0	3	3	0	0	6	5.82
	De Roça	0	0	4	1	0	0	5	4.85
	Rendeira	0	0	2	0	0	0	2	1.95
	Mucama	0	0	2	0	0	0	2	1.95
Total por Gênero: 103 – 24.1%									
Total Geral: 413									

Fonte: Inventários *Post mortem* 1840-1849. Centro de Documentação Histórica/CDH.

A tabela 1 apresenta o quantitativo de escravizados e seus respectivos ofícios entre os anos 1840 e 1849. Percebe-se que os maiores índices correspondem aos ofícios domésticos ou relativos à "casa grande", como costureira (60.19%), cozinheira (18.44%), engomadeira (6.80%) e lavadeira (5.82%) entre o gênero feminino. As descritas como "de roça" representam 4,85% do total das escravizadas que tiveram um ofício relacionado ao seu nome. A faixa etária com número significativo é entre 14 e 40 anos.

Entre os escravizados, os tropeiros representam o maior quantitativo de indivíduos com ofício relatado correspondendo à 27.74%, seguidos pelos carpinteiros (20.65%) e carreiros (10.64%). Os "de roça" somam 0,64%. A maioria dos trabalhadores escravizados que tiveram menção à um ofício representam a faixa etária dos 15 aos 40 anos, assim como as escravizadas no mesmo período.

Sublinhamos que após a década de 1840 as especificações relativas à ofícios tornam-se mais significativas e numerosas, antes poucos a tiveram, o que nos leva a relativizar as

informações encontradas. A partir do ano 1850, chama atenção ofícios como, "sacador de café", "formigueiros", "do café", relativos à cultura do grão. "Enfermeiro" e "servente de enfermaria", concernentes as *artes de curar* entre os do gênero masculino. Para as escravizadas os ofícios "novos" seriam: "enfermeira", "parteira", ambos dedicados aos cuidados com o corpo doente ou responsável pelo parto. O que pode sugerir maior cuidado com as escravizadas grávidas e sua prole, tendo em vista ser este período de tráfico ilegal. Podendo sugerir também, o início de investimento senhorial na *reprodução natural*, que segundo Ricardo Salles ocorreria em Vassouras "por volta de 1865" [142].

Todavia, é significativo o número de menções aos escravizados "de roça" como demonstra a tabela 2 abaixo, sugerindo importância dada pelo responsável à confecção do inventário *post mortem*, ou do proprietário da fazenda, a este ofício destinado à produção agrícola. No período, entre os anos 1850 e 1880 este grupo representava 27.96% entre o gênero masculino, quase o dobro dos tropeiros (14.55%) que na década anterior era o grupo mais expressivo. A faixa etária dos mais citados permanece a mesma, 15 a 40 anos, contudo, os escravizados que tinham idades entre 41 e 70 anos somam números significativos, o que demonstra a maior utilização de escravizados nesta faixa etária como mão de obra após a lei do fim do tráfico de 1850.

Entre as escravizadas percebe-se o mesmo fenômeno. Houve inversão na utilização do plantel quanto aos ofícios. Se na década de 1840 as costureiras eram as mais mencionadas (60.19%) compreendendo mais da metade das que tiveram um ofício relacionado aos seus nomes nos inventários, nas décadas seguintes representavam 17.40%. As "de roça", ao contrário, passaram a somar 34.95% contra os 4.85% do período anterior. A faixa etária mais significativa permanece a mesma (15-40 anos), entretanto, assim como ocorreu com os escravizados, estas tiveram grande representatividade após os 41 anos de idade.

Tabela 2 – Ofícios escravos por faixa etária e gênero, 1850-1880.

Gênero	**Profissão**	**Faixa Etária**						**Total**	
		0-7	**8-14**	**15-40**	**41-70**	**71-100**	**s/idade**	**Qtde**	**%**
Homens	De Roça	1	31	200	142	1	40	415	27.96
	Tropeiro	0	0	69	37	1	109	216	14.55
	Carpinteiro	0	0	62	44	1	58	165	11.12
	Carreiro	0	1	54	22	0	42	119	8.02
	Ferreiro / Ferrador	0	0	48	11	0	28	87	5.86
	Pedreiro	0	2	30	21	4	29	86	5.79
	Cozinheiro	0	0	22	17	1	31	71	4.78
	Os serviços	54	0	1	0	0	3	58	3.91
	Pagem	0	0	23	4	1	25	53	3.57
	Capataz	0	0	11	12	2	15	40	2.69
	Alfaiate	0	0	9	9	0	21	39	2.63
	Sapateiro	0	1	4	2	0	16	23	1.55

[142] SALLES, Ricardo. E o Vale era o Escravo. *Op. Cit*. p. 33.

Tabela 2 – Ofícios escravos por faixa etária e gênero, 1850-1880.

Gênero	Profissão	Faixa Etária						Total	
		0-7	8-14	15-40	41-70	71-100	s/idade	Qtde	%
	Telheiro	0	0	3	4	0	9	16	1.08
	Copeiro	0	3	9	1	0	1	14	0.94
	Feitor	0	0	0	8	0	5	13	0.88
	Marceneiro	0	0	3	2	0	6	11	0.74
	Barbeiro	0	0	0	2	0	9	11	0.74
	Falqueijador	0	0	5	0	0	6	11	0.74
	Formigueiros	0	0	2	4	0	5	11	0.74
	Enfermeiro	0	0	2	3	0	3	8	0.54
	Oleiro	0	0	2	2	0	3	7	0.47
	Domestico	0	2	1	1	0	0	4	0.26
	Padeiro	0	0	0	1	0	1	2	0.13
	Sacador de Café	0	0	0	0	0	1	1	0.07
	Engomador	0	0	1	0	0	0	1	0.07
	Servente de Enfermaria	0	0	0	1	0	0	1	0.07
	Do Café	0	0	0	0	0	1	1	0.07
Total por Gênero: 1.484									
Gênero	**Profissão**	**Faixa Etária**						**Total**	
		0-7	**8-14**	**15-40**	**41-70**	**71-100**	**s/idade**	**Qtde**	**%**
Mulheres	De Roça	1	9	126	80	0	7	223	34.95
	Costureira	0	3	48	6	0	54	111	17.40
	Mucama	0	2	47	5	0	11	65	10.19
	Os Serviços	49	0	0	0	0	2	51	7.99
	Doméstica	0	7	29	9	0	1	46	7.21
	Serviço dom vários	0	1	27	5	0	12	45	7.06
	Cozinheira	0	0	19	14	0	11	44	6.90
	Lavadeira	0	0	8	9	0	7	24	3.76
	Engomadeira	0	0	11	2	0	3	16	2.51
	Rendeira	0	0	4	0	0	0	4	0.63
	Enfermeira	0	0	1	2	0	0	3	0.47
	Serviço de Casa	0	1	1	0	0	0	2	0.31
	Padeira	0	0	1	0	0	1	2	0.31
	Parteira	0	0	0	1	0	1	2	0.31
Total por Gênero: 638									
Total Geral: 2122									

Fonte: Inventários *post mortem* 1850-1880. Centro de Documentação Histórica/CDH.

Os dados que compõem as duas tabelas permitem analisar a utilização do plantel das fazendas de café de Vassouras, após a Lei de 1831, bem como, antes e depois da Lei de 1850, corroborando a tese de que houve uma preocupação em "preservar" racionalmente a mão de obra, ou seja, utilizá-la nos serviços considerados fundamentais, quais fossem, os do plantio e produção do café. A inversão dos quantitativos por ofícios é relevante para nossa hipótese. Se na década de 1840 os escravizados destinados aos serviços agrícolas – "de roça", feitor e capataz - somavam juntos 3.22% e separadamente, 0.64%, 0.64% e 1,94%, respectivamente, na seguinte os números são outros. "De roça", "capataz" e "feitor" somavam entre os anos de 1850 e 1880, 31,53%. Além desses ofícios, são descritos "sacador de café" (0,07%) e "do café" (0.07%), o que pode sugerir maior especialização do processo de cultivo e comércio do

produto. O aumento significativo dos escravizados designados aos ofícios relativos ao cultivo do café sugere a tentativa de utilizar aquela mão de obra na indústria cafeeira. As escravizadas somavam 4,85% e somente o ofício "de roça" fora mencionado na década de 1840. Entre os anos 1840 e 1880 elas somaram 34,95%, sendo a diferença um pouco acima de 30 pontos percentuais.

Os números acima podem não significar que os escravizados "de roça" fossem de fato quantitativamente inferiores aos demais ofícios na década de 1840, ou mesmo nas décadas posteriores. O fato de não serem mencionados nos permite argumentar que a fácil reposição de escravizados após o ano de 1831, período de tráfico ilegal, não causava preocupação entre muitos fazendeiros. Afinal, burlar a lei fazia parte do cotidiano da cidade-corte como já mencionamos *a priori*.

As tabelas 1 e 2 também nos ajudam a refletir sobre outra hipótese aqui defendida, a de que a medicina apresentou alternativa para as diferentes formas de burlar a lei de 1831. Conhecer e cuidar do *corpo escravizado* seriam fundamentais para maximizar a utilização desta mão de obra. Desta forma, se a década de 1840 contabilizou 1,62% de escravizados relacionados nos inventários *post mortem* de proprietários utilizados em uma das artes de curar, os anos que seguiram o 1850 até 1880 apresentaram outra configuração. Barbeiros (0.74%), enfermeiros (0,54%) e servente de enfermaria (0,07%), juntos somavam 1,35%. Uma vez mais temos aumento de uma especialização voltada para o atendimento dos enfermos. O diferencial para estas décadas é a presença de escravizadas também com ofícios relativos aos *cuidados do corpo* citados, sendo enfermeiras (0,47%) e parteiras (0.31%). São relatados diferentes ofícios da *arte de curar* presentes nas senzalas, e não apenas o "barbeiro", como na década de 1840.

Esses dados demonstram a tentativa de garantir a continuidade da indústria que sustentava a economia do Império no período. Estas podem ter sido uma das alternativas para avalizar a manutenção da escravidão mesmo após as leis que puseram fim ao comércio transatlântico, a de 1831 e a de 1850. Entretanto, outras também foram utilizadas.

2 **ECONOMIA, SOCIEDADE E POLÍTICA**

2.1 **A Economia do corpo escravizado**

Naquele mesmo ano, de 1831, em que o doutor Imbert chegava à cidade-corte, questões políticas, sociais e econômicas estavam em ebulição. A complexidade, de "cores" e "sons", também se deveu à conexão com o fator econômico. A atividade comercial "febril", a partir da Abertura dos Portos com a chegada da Corte, em 1808, tinha como um dos objetivos, atender a "necessidade de abastecer o núcleo urbano que crescia de modo acelerado" [143], bem como, abastecer distantes fazendas de mão de obra escravizada. Pelo porto do Rio de Janeiro – considerado como de excelente qualidade pelos diferentes comerciantes que ali atuavam - entravam diferentes produtos de distintas nações. Já na primeira metade do XIX, ganhou nova identidade, tornou-se o maior porto do Império, por onde entravam diferentes mercadorias de vários países, incluindo-se aí, a mercadoria que era seu *eixo estruturante*, embasando a sua sustentação: os escravizados africanos. As exportações que dele partiam eram também significativas. Para Pernambuco e Ceará eram enviadas "provisões de vegetais"; para as províncias do Norte, remetidos "frequentemente escravos" [144].

O café, um dos produtos que alicerçava a economia, fora tema de tese médica no início do XIX, ajudando a modificar o cenário do Rio de Janeiro. Segundo Joaquim Eduardo Leite Brandão, natural da cidade de São João Del Rei, em tese defendida no dia 5 de dezembro, de 1841, na Faculdade de Medicina do Rio de janeiro,

> o café, cujo arbusto mereceu fazer parte do emblema de nossa Nacionalidade, é o mais poderoso ramo de commercio do Brasil, e mais poderoso tornar-se-hia ainda, si da cultura dos cafeseiros cuidassem nossos Lavradores com o desvello necessario, introduzindo n'ella melhoramentos, que tão uteis e proveitosos tem sido em outros paízes [145].

Brandão chama a atenção, para o fato, de o café ser fundamental para o Império do Brasil, que fazia parte da bandeira que o representava: "o emblema de nossa nacionalidade". Seu trabalho fora escrito e, defendido pelo "dever de apresentar uma these, para obter o tão desejado, e honroso gráo de Doutor em Medicina" [146], mas o tema de estudo e pesquisa era o

[143] Mattos, Ilmar Rohloff. *Op. Cit*. p. 62.

[144] SPIX e MARTIUS. *Op. Cit*. p. 63.

[145] BRANDÃO, Joaquim Eduardo Leite. Dissertação sobre o Cafeseiro. Rio de Janeiro: Typografia Universal de Laemmert, 1842.

[146] BRANDÃO. *Op. Cit*. Apresentação.

café. A necessidade da expansão da produção no Vale do Paraíba Fluminense colaborou para o aumento significativo de escravizados, africanos ou crioulos, incidindo sobre a miscigenação e, sobre o fortalecimento das hierarquias nas suas mais distintas classificações. No início do século XIX, o café era um produto exótico, "um arbusto crescido em jardins e encostas de montanhas ao redor da capital e preparado principalmente para o consumo local" [147], em poucas décadas tornou-se um dos produtos mais relevantes e, segundo Brandão "o mais poderoso ramo de commercio do Brasil", contribuindo, a partir da demanda externa para tornar o tráfico de escravos uma atividade lucrativa, mesmo após a lei de 1831.

Documento sobre o comércio francês, nos anos de 1826 e 1827, já apontava a relevância do Brasil no mesmo. Sobre a importação dos principais artigos do comércio francês para estes anos, são citados Brasil, México, Havana e Buenos Aires, nesta ordem. Os produtos são: café, cóton em lã, lã em massa e açúcar. A tabela abaixo demonstra o aumento da importação de café brasileiro pela França. Ainda que, em menor quantidade, do café importado de Havana, podemos perceber um aumento significativo de 1826 para 1827. O aumento em quase 86 vezes, do volume de café comprado pela França, ou 34 por cento, demonstra o quanto esta produção tornou-se relevante para a economia do Império do Brasil. Embora os Estados Unidos fosse o principal comprador do café brasileiro, a França também contribuiu para movimentar esta cultura, contribuindo, assim, na demanda por terra e por escravizados.

Tabela 3 – Quantitativo de importações e exportações da França (café e açúcar), 1826-1827.

Origem	Café				Açúcar			
	1826		1827		1826		1827	
	Quant. (kg)	Valor (fr.)	Quant. (kg)	Valor (fr.)	Quant. (kg)	Valor (fr.)	Quant. (kg)	Valor (fr.)
Brasil	896.521	762.042,85	2.568.106	2,182.890,10	1.072.648	750.853,60	2.114,519	1.470.163,30
México	344	292,49	17	14,95			126	88,20
Havana	3.195.226	2.755.942,10	3.984.634	3.386.938,90	4.332.247	3.032.572,90	5.119.388	3.583.571,60
Buenos Aires								

Fonte: Ministères des Affaires Étrangères et Européennes. ADC (Affaires Diverses Commerciales), 1778-1901. Pasta número 127.

Outro documento sobre o comércio da França, com as duas Américas, datado de 1838, descreve o valor total das exportações e importações realizadas. Nesse, são citados países como Estados Unidos, México, Chile, Peru, Bolívia, Brasil e também as colônias espanholas e inglesas. Foi importado do Brasil relativo ao "comércio geral", o valor de 10.000.000 de francos e, ao "comércio especial", 5.000.000 de francos. Por outro lado, a França exportou

[147] STEIN, Stanley. *Vassouras*: um município brasileiro do café, 1850-1900. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990. p. 28.

para o Brasil, 23.000.000 de francos relativos ao "comércio geral" e, 13.000.000 ao comércio especial [148]. E lá se foram incluídos mais escravizados para compor o quadro econômico, social e político do Império, contribuindo, desta forma, para a complexidade de cores mencionada por Spix e Martius.

Rafael de Bivar Marquese destaca que, "o incrível avanço da produção brasileira, que em menos de dez anos (1820-1830) suplantaria todas as demais regiões cafeicultoras mundiais, só adveio na terceira década do século XIX" [149]. Fato que, segundo o autor, somente ocorrera por meio das "novas circunstâncias existentes no mercado mundial do café a partir de 1820" [150], juntamente com "as condições internas amplamente favoráveis à expansão da cafeicultura na província do Rio de Janeiro" [151]. Os números nos ajudam a entender tal expansão: "de sete mil toneladas em 1820", a produção aumentara para quarenta e cinco mil na década de 1835 [152]. Em 1836, "o café produzido majoritariamente nas regiões de Vassouras, Valença, Resende e São João Marcos (municípios do lado ocidental do Vale do Paraíba fluminense), já era responsável por mais de 30% da oferta mundial" [153]. Em 1850, a cultura do café "estava em seu auge e contribuía com 79% da safra do país" [154]. Ricardo Salles, ao estabelecer uma metodologia de análise para o seu trabalho sobre a escravidão em Vassouras, identifica quatro períodos da cultura cafeeira nesta região, quais fossem: "implantação" (1821-1835), "expansão da produção de café e da *plantation* escravista" (1836-

[148] Ministères des Affaires Étrangères et Européennes. Affaires diverses commerciales/ADC, 1778-1901. Pasta número 127.

[149] MARQUESE, Rafael de Bivar. *Administração e Escravidão: idéias sobre a gestão da agricultura escravista brasileira*. São Paulo: Hucitec, 2010. p. 158.

[150] Cabe ressaltar que, ainda seguindo os passos de Rafael Marquese, durante o século XVIII a Europa Continental fora o grande consumidor de café, tendo destaque a França. A Inglaterra, devido aos interesses da Companhia das Índias Orientais, consumia em grande escala o chá indiano. Outro fator importante nessa alteração de consumo fora o fato de, o café deixar de ser um produto de luxo a partir do século XIX, especificamente a partir da década de 1820, convertendo-se em produto consumido pelas massas populares, principalmente pelos operários dos países em processo de industrialização. Os Estados Unidos, nesse sentido, passaram a principais compradores mundiais do café. Outros fatores relevantes foram: primeiro, Java ter deixando de produzir tanto quanto antes ao preferir a produção de chá em detrimento do café. Segundo, Cuba "não foi capaz de preencher o espaço aberto com a redução da produção de Java", muito menos conseguir abastecer o mercado norte americano em plena expansão de consumo. In: MARQUESE, Rafael de Bivar. *Administração e Escravidão: idéias sobre a gestão da agricultura escravista brasileira*. São Paulo: Hucitec, 2010.

[151] MARQUESE. Administração e Escravidão. *Op.Cit*. p. 158.

[152] *Idem. Ibidem.* p. 160.

[153] *Idem. Ibidem*. p. 172.

[154] SALLES, Ricardo. *E o Vale era o Escravo. Vassouras, séculos XIX. Senhores e escravos no coração do Império.* Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2008. p. 141.

1850), "apogeu" (1851-1865) e "grandeza" (1866-1880) [155]. O açúcar e o algodão, junto ao café, formavam a tríade que compunham o cenário do comércio internacional nesse período histórico [156].

O açúcar, "após longa crise vivenciada durante o século XVIII, em virtude da concorrência antilhana, experimentou, a partir das últimas décadas dos setecentos, conjuntura amplamente favorável a sua expansão", crescimento constante entre os anos de 1780 e 1830, o que proporcionou, "boa posição no mercado internacional do gênero" [157]. Afinal, assim como o café, deixara "de ser um produto de dispêndio luxuoso, acessível a poucos, para se converter em necessidade nutricional básica de todas as camadas da população europeia" [158]. Era, pois, juntamente com o algodão [159], um dos produtos que somado ao café, no que tange a grande exportação, formavam o sustentáculo da economia do Império do Brasil no século XIX.

A crescente lucratividade referente ao café, também se deveu à fatores externos. O consumo de bebidas estimulantes teve aumento significativo na Europa, contribuindo para que a produção cafeeira no Brasil se expandisse [160]. Após a Revolução de São Domingos em 1791 - até este momento a principal colônia francesa fora a responsável pela maior produção desse produto – abriu-se posição de destaque ao produto brasileiro [161]. E, nesse novo cenário, "os senhores de escravos luso-brasileiros responderam à conjuntura favorável, ampliando a produção das propriedades rurais já existentes, mas, principalmente, estabelecendo novas

---

[155] *Idem. Ibidem.*p. 150.

[156] Alguns historiadores exploraram bem a questão do desenvolvimento da economia no processo de formação e consolidação do Império do Brasil e seus principais produtos: açúcar, algodão e café. SALLES, Ricardo. *E o Vale era o Escravo. Vassouras, séculos XIX. Senhores e escravos no coração do Império.* Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2008; MARQUESE, Rafael de Bivar. Administração e Escravidão: idéias sobre a gestão da agricultura escravista brasileira. São Paulo: Hucitec, 2010; ____. *Feitores do corpo, missionários da mente: senhores, letrados e o controle dos escravos nas Américas, 1660-1860.* São Paulo: Companhia das Letras, 2004; PARRON, Tâmis. *A política da escravidão no Império do Brasil, 1826-1865.* Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2011.

[157] MARQUESE, Administração e Escravidão. *Op. Cit.* p. 189-190.

[158] MARQUESE, Rafael. Feitores do corpo. *Op. Cit.* p. 259.

[159] O algodão, conforme nos informa Rafael de Bivar Marquese, sofreu um aumento em sua demanda, principalmente após o "empuxo" das manufaturas têxteis da Inglaterra após 1780, "cujo fornecimento de matéria-prima dependia inteiramente do algodão cultivado em regiões coloniais". Esse fato acabou influenciando a produção das Américas. In: MARQUESE, Rafael de Bivar. *Administração e Escravidão: idéias sobre a gestão da agricultura escravista brasileira*. São Paulo: Hucitec, 2010.

[160] MARQUESE, Rafael de Bivar. *Feitores do corpo, missionários da mente*: senhores, letrados e o controle dos escravos nas Américas, 1660-1860. São Paulo: Companhia das Letras, 2004. p.259.

[161] *Idem. Ibidem.*p. 261.

unidades produtivas" [162]. Mais tarde, iniciada a exportação de café pelo porto do Rio de Janeiro, os cafeicultores do Vale do Paraíba Fluminense, utilizavam-no para escoar parte significativa de sua produção. Entre os anos 1821 e 1830, foram exportadas 3.178.000 sacas de café, correspondendo a 45.308 contos de réis, triplicando o número de sacas exportadas nos anos seguintes [163].

Tal produtividade, teve por base, o acúmulo de conhecimentos relativos a produção e beneficiamento ocorridos a partir dos últimos 30 anos do século XVIII, no Rio de Janeiro. Elementos significativos contribuíram para essa importante aquisição de *saberes*. Dentre esses. os baixos custos para a implementação da cultura cafeeira no centro-sul, posto o valor da terra também o ser. A terra da região do Vale do Paraíba do Sul, era ideal para seu plantio, da mesma forma, estava relativamente próxima ao mercado do Rio de Janeiro [164]. A base da economia e o seu desenvolvimento, pode contar com "as práticas mercantis empregadas pela elite de negociantes residentes na praça comercial do Rio de Janeiro, tornando possível o acúmulo de capital" [165]. Assim, a região atendia às suas principais necessidades, tais como: terra, escoamento da produção e fácil acesso à mão de obra escrava, sendo pois, a base para o desenvolvimento econômico, político e social da sociedade escravista, no início do século XIX. Fatores estes, interconectados que incidiram, diretamente na reconfiguração econômica, política e cultural.

O aumento da produtividade, pela análise de Ricardo Salles, permitiu o contato dos produtores brasileiros com o mercado mundial, contribuindo para a expansão da escravidão nacional. Movimento iniciado na Corte, "centro político, cultural e moralmente dirigente do Império que nascia",[166] tornou possível o surgimento da classe senhorial. A base de sustentação desse movimento, do ponto de vista econômico-produtivo, bem como do social, foi o Rio de Janeiro, constituindo-se a partir dos grandes proprietários rurais escravistas: primeiro na Baixada Litorânea e Fluminense, depois, culminando no Vale do Paraíba. Da

---

[162] *Idem. Ibidem.*p. 261.

[163] MATTOS, Ilmar Rohloff. *Op. Cit*. p. 72.

[164] MARQUESE, Rafael de Bivar. *Feitores do corpo. Op. Cit.*p. 264.

[165] FRAGOSO, João, FLORENTINO, Manolo. *O arcaísmo como projeto* – mercado atlântico, sociedade agrária e elite mercantil no Rio de Janeiro, c. 1790-1840. Rio de Janeiro: Diadorim, 1993 apud MARQUESE, Rafael de Bivar. *Feitores do corpo, missionários da mente*: senhores, letrados e o controle dos escravos nas Américas, 1660-1860. São Paulo: Companhia das Letras, 2004. p. 264.

[166] SALLES, Ricardo Henrique. *E o vale era o escravo*: Vassouras, século XIX. Senhores e escravos no coração do Império. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2008. p. 33.

Província do Rio de Janeiro, procedia a principal base produtiva, comercial e financeira do Império do Brasil naquela época, em que então, chegava Jean-Baptiste Alban Imbert [167].

A terceira década do século XIX, foi relevante para a produção brasileira de café, posto que, suplantou as regiões cafeicultoras mundiais. Estava desse modo diretamente associada à conjuntura mundial, fato possível pela conjuntura interna: as condições eram favoráveis a sua expansão na província do Rio de Janeiro como demonstrado acima. Na conjuntura externa, as alterações nos padrões de seu consumo foram igualmente importantes. Inicialmente, a Europa continental era o maior consumidor, entretanto, fora suplantada pelos Estados Unidos. A Inglaterra, embora tendo laços comerciais pretéritos com o Império do Brasil, sempre presente com seus navios no principal de seus portos, consumia em grande escala o chá indiano, atendendo aos interesses da Companhia das Índias Orientais [168]. A influência inglesa se fazia sentir, no domínio do mercado mundial, desde 1815, conseguindo hegemonia econômica e política, marcando "o princípio da transformação estrutural do mercado mundial" [169]. O Brasil tinha inicialmente sua parcela de participação não com o café, mas com o algodão, constituindo "o maior mercado singular para as exportações" do produto britânico na primeira metade do século XIX [170].

Se um dia, o café fora considerado um produto de luxo, não correspondia a realidade desse momento histórico. Nesse início do século XIX, passara a fazer parte do cotidiano, diferentes indivíduos, principalmente das classes operárias dos países em processo de industrialização. A demanda pelo produto, teve nos Estados Unidos, seu maior consumidor em termos mundiais. Tal consumo, incidiu diretamente no aumento da produção e, consequentemente no aumento da necessidade de mão de obra escravizada. A partir do seu desenvolvimento, as divisões e hierarquias sociais tornaram-se maiores, mormente entre os livres. Segundo o presidente da província do Rio de Janeiro em 1838, Paulino José de Souza,

> o café desta província, cuja concorrência no mercado estrangeiro era no ano de 1810 apenas sensível, forma hoje o seu principal ramo de exportação, a qual presentemente excede a muito mais de dois milhões e trezentas mil arrobas, quase todas de primeira qualidade [171].

[167] *Idem, Ibidem.* pp. 33-34.

[168] MARQUESE, Rafael de Bivar. *Feitores do corpo. Op. Cit.* p. 263.

[169] TOMICH, Dale W. *Pelo Prisma da Escravidão: trabalho, capital e economia mundial*. Tradução Antônio de Pádua Danesi; revisão técnica Rafael de Bivar Marquese. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2011. p. 84.

[170] *Idem. Ibidem*. p. 85.

[171] Apud. Ilmar Rohloff de Mattos. In: O Tempo Saquarema. *Op. Cit*. p. 69.

Foi pelo "intermédio da lavoura cafeeira que, a partir da quarta década do século XIX, a economia do Império conseguia reintegrar-se nas linhas do comércio mundial em plena expansão" [172]. O aumento da mão de obra, atendeu prontamente à esta ampliação da produção cafeeira, contudo, não supriu necessidades básicas dos indivíduos escravizados. A precariedade de vestimentas, alimentação, higiene e excesso de trabalho – tanto nas cidades, quanto nas distantes fazendas – contribuíram para um aumento da mortalidade. O *corpo escravizado* ao não receber cuidados fundamentais, adoecia e, nem sempre tratado de acordo com os pressupostos das *artes de curar* daquele início do século XIX, sucumbia. Para os senhores, provavelmente perda considerável, principalmente se homem entre 14 e 40 anos.

Dentro desse contexto, de crescimento econômico e, modificações políticas e sociais, bem como, do aumento do número de escravizados, que doutores em medicina, criaram espaços de divulgação de conhecimentos e pesquisas por meio de instituições e publicações. A Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, criada em 1829, produzira grande número de publicações, onde, médicos compartilhavam seus estudos, experimentos e resultados positivos, utilizando muitas das vezes descrições minuciosas de doenças e seu desenvolvimento, curas e, no caso de morte, as necropsias realizadas em suas clínicas ou, no Hospital da Santa Casa de Misericórdia. Os enfermos atendidos correspondiam em número significativo aos escravos e seus descendentes [173], aqueles cujos corpos, nem sempre seriam reivindicados para um possível funeral, ao modelo católico. Em 1835, a Sociedade fora transformada em Academia Imperial de Medicina. Três anos antes, em 1832, as academias médico-cirúrgicas transformaram-se nas faculdades de Medicina do Rio de Janeiro e, da Bahia. Essas foram responsáveis pela formação de muitos jovens médicos, que passaram a atuar nas cidades e zonas rurais.

2.2 **A política do corpo escravizado**

No dia sete de novembro daquele mesmo ano, em que Imbert chegava ao Império do Brasil, 1831, a Regência, em nome do Imperador D. Pedro II, sancionou a lei que declarava

[172] MATTOS, Ilmar Rohloff de. O Tempo Saquarema. *Op. Cit*. p. 48.

[173] LIMA, Silvio Cezar de Souza. O Corpo escravo como objeto das práticas médicas no Rio de Janeiro (1830-1850). Tese de Doutorado em História das Ciências e da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, 2011.

em seu artigo 1º.: "todos os escravos, que entrarem no territorio ou portos do Brazil, vindos de fora, ficam livres" [174]. Entretanto, uma mobilização ocorreu em torno de sua provável legitimação. Fazendeiros refletiram sobre possíveis alternativas, tendo em vista, seu patrimônio estar comprometido. Na França, país de origem de Imbert, a abolição da escravatura havia ocorrido efetivamente em 1848. No Caribe francês, o fim do tráfico de escravos levou o senhor a "proteger o bem-estar dos seus escravos" [175], geralmente garantindo um dia livre para que pudessem trabalhar em suas hortas e plantações de subsistência, garantindo não apenas melhor alimentação, mas também, ligação com a terra. A história da emancipação nas colônias francesas retroage à 1794 realizada pela Convenção republicana francesa. Imbert, provavelmente conhecia bem a história da Revolução no Haiti, primeiro país a abolir a escravidão e, também sua restauração em 1802 por Napoleão [176]. Sobre a escravidão ele escreveu:

> As tribunas da Inglaterra, de França, da America do Norte, e do Brasil, têm visto levantarem-se vozes eloquentes e generosas, que arrastrárão as opiniões todas, e levárão esta convicção aos espíritos; que o XIX seculo com os seus aperfeiçoamentos não podia por mais tempo tolerar hum commercio de carne e de sangue. As Leis puzerão barreiras á cobiça; mas a Legislação sempre justa e sabia, quando he o producto de hum concurso de opiniões que se elevão pela discussão, não póde dar effeito retroactivo á abolição da escravatura. Ella só tem fallado ao futuro; nem podia sem injustiça endereçar-se ao passado: fóra offender direitos adquiridos, e causar perturbação e desarranjo nas fortunas [177].

O comércio de carne e sangue, não poderia continuar, todavia, sua extinção na prática, somente ocorreria no futuro. Caso "endereçar-se ao passado" causaria danos a direitos adquiridos, contribuindo para "pertubação e desarranjo nas fortunas". O escravizado como propriedade, seria um problema relevante ao se analisar a possibilidade de abolição, interferindo em patrimônios e, "direitos" adquiridos. Imbert construiu um discurso privilegiando proprietários, com os quais se identificava. Apresentara um olhar privilegiado, destacando proposições que explicitavam o contexto internacional de rearranjo de interesses, associados à utilização da mão de obra escravizada.

---

[174] Lei de sete de novembro de 1831. Disponível em: http://www.camara.gov.br/Internet/InfDoc/conteudo/colecoes/Legislacao/Legimp-14/Legimp-14_3.pdf. Acesso em 23 mai 2104.

[175] TOMICH, Dale. *Op. Cit.* p. 175.

[176] Revista de História. Disponível em: http://www.revistadehistoria.com.br/secao/capa/cronologia-da-abolicao-da-escravatura Acesso em: 22 jul 2014.

[177] IMBERT, J.B.A. Manual. Introdução. *Op. Cit*. p. XII.

Importa também destacar, a visão de mundo de Imbert, ao ponderar sobre a "ofensa aos direitos adquiridos", reportando-nos a seu passado em le Beausset e sua defesa a Condessa de Seran, que herdou a propriedade de seu pai, Jacques Segond. Provavelmente, o seu passado esteja aí presente, ao mensurar a importância da propriedade. A relação estabelecida entre escravos e propriedade, certamente o remeteu à França Revolucionária e, a queda da Monarquia. Afinal, ele perdera muito mais do que propriedades, perdeu seu pai, Balthásard Henri Pierre Imbert, atribuindo a este fato o "roubo de sua infância". Pertencendo a uma das famílias mais ricas de Le Beausset, podemos imaginar o quanto a Revolução causou o que teria sido grande "ofensa aos direitos adquiridos", o que possibilitou perdas econômicas, desestabilizando a organização social vigente até então. E nesse sentido, a lei brasileira seria justa e sábia, ao garantir que, o fim da escravidão não teria efeito retroativo.

Manifestações contrárias à escravidão já havia há muito, por parte dos próprios escravizados. A Inglaterra era o elemento externo e, exigia o fim da mesma. Se, para atender seus pressupostos, capitalistas, ou não, o fato é: a Lei de 1831 foi sancionada para ser cumprida, segundo a análise de Sidney Chalhoub [178]. Importante notar, o quão paradoxal ficara a situação. Ora, de um lado tinha-se o monopólio mundial do café em meados do século, do outro, a crise do escravismo colonial – provocada pela diminuição da oferta da mão de obra, como consequência da política britânica e as várias insurreições negras, como bem notou Ilmar de Mattos [179]. Nesse sentido, a Coroa, funcionando como uma "espécie de grande agência administrativa" deveria conduzir tanto as relações externas, quanto as internas, por meio do poder Executivo. Quanto às relações externas, temos como decorrência da política britânica,f uma atuação que tinha por objetivo "a preservação do mais importante dos monopólios que fundavam a classe senhorial: o monopólio da mão-de-obra escrava" [180].

Sendo o Império do Brasil escravista, a mão de obra utilizada não poderia deixar de existir subitamente, por isso, o processo em desenvolvimento se mostrava complexo e moroso. Nas duas décadas que seguiram a promulgação da Lei de 1831, aproximadamente mais de 750 mil negros, "foram introduzidos no território nacional por contrabando,

[178] Em A Força da Escravidão, Sidney Chalhoub reflete sobre as consequências da promulgação da Lei de 1831, demonstrando as diferentes formas encontradas pelos diferentes agentes, de burlá-la. Para tanto, funcionários do Estado, traficantes de escravos e senhores estudavam a lei, para então, conseguirem manter o comércio negreiro. Segundo o autor, "os dados indicam que importadores e fazendeiros se prepararam para a aplicação dela, uns robustecendo ganhos, outros se municiando de trabalhadores, antes que cessassem as entradas de africanos novos". In: _____. *A Força da Escravidão: ilegalidade e costume no Brasil oitocentista*. São Paulo: Companhia das Letras, 2012.

[179] MATTOS Ilmar Rohloff. *O Tempo Saquarema*. *Op. Cit*. p. 99.

[180] *Idem. Ibidem*. p. 211.

permanecendo ilegalmente escravizados, assim como seus descentes" [181]. E mais, segundo Sidney Chalhoub, "no primeiro quartel do século XIX (1801-25), entraram 1.012.762 africanos; no segundo quartel (1826-50), 1.041.964 e, outros 6.800 vieram após a nova lei de proibição do tráfico em 1850" [182], demonstrando, assim, que tentativas de burlar a lei de fato foram utilizadas. Não fora cumprida, mas intensamente discutida por grupos distintos. Os fazendeiros do Vale do Paraíba Fluminense, então o grande centro produtor cafeeiro e, sustentáculo econômico, tentavam resolver a questão alicerçando-se em conhecimentos adquiridos ao longo de muitos anos. Afinal, "a expansão da cultura cafeeira na atual região Sudeste e a riqueza daí advinda tiveram origem nesse crime contra as leis do país e contra a própria humanidade" [183].

O tráfico clandestino só poderia ser possível pela "conivência e corrupção de autoridades públicas e com o apoio de setores diversos da população" [184], garantindo a ação de traficantes e o abastecimento das senzalas, o que reforça a tese do "poder da escravidão". Segundo Chalhoub, o "comércio negreiro, então clandestino" adquiriu proporções grandiosas na segunda metade da década de 1830, impulsionado pela demanda crescente de mão de obra, para as fazendas de café do Vale do Paraíba Fluminense [185]. Seguindo ainda este autor, havia "interesses de traficantes portugueses na África, que contavam com a omissão ou conivência de Lisboa devido ao receio dela de perder suas possessões coloniais" o que garantiu "oferta de escravizados ao mercado brasileiro" [186].

Mary Karasch [187], entretanto, chama a atenção para a dificuldade em se "obter informações sobre o mercado de escravos, porque os africanos novos eram vendidos de modo

---

[181] CHALHOUB, Sidney. *A força da Escravidão: ilegalidade e costume no Brasil oitocentista*. 1ª. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2012. p. 30.

[182] *Idem. Ibidem*. p. 35.

[183] CHALHOUB, Sidney. A Força da Escravidão. *Op. Cit*. p. 30.

[184] *Idem. Ibidem.* p. 36.

[185] Outros autores fizeram menção a este fato, dentre os quais citamos: Stanley Stein em *Vassouras um Município do Café*; Ilmar Rohloff de Mattos em *O Tempo Saquarema* e Ricardo Salles no seu *E o Vale era o Escravo.*

[186] CHALHOUB, Sidney. *A Força da Escravidão*. *Op. Cit*. p. 36.

[187] Historiadora que em sua tese de doutoramento sobre a vida dos escravos no Rio de Janeiro, entre os anos 1808 e 1850, utilizou fontes que, na década de 1970, não eram usuais para entender o complexo cotidiano da vida dos escravizados na Corte: folclore e cultura material contemporânea, tradições religiosas, registros de óbitos, registros de viajantes e também teses médicas do século XIX. Sua contribuição para o estudo do escravizado nesta primeira metade do século XIX foi fundamental para entendermos dados sobre mortalidade, natalidade e principalmente a construção da "cultura afro-carioca". In: *A Vida dos Escravos no Rio de Janeiro, 1808-1850*. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

secreto e ilegal", isso, segundo a autora, por não terem sobrevivido muitos registros sobre "compras informais e ilegais" [188], o que pode sugerir serem os números um pouco maiores. Mas não podemos deixar de mencionar, que fora relevante o número de africanos que adentraram no Império do Brasil, após 1830, clandestinamente. Muitos destes, entretanto, eram capturados podendo ser enviados para a Casa de Correção da Corte, para prisões, para o depósito público, para depositários particulares ou eram mantidos na própria embarcação [189].

Contudo, a junção de muitos africanos apresentava um quadro problemático, qual fosse: o desenvolvimento de muitas doenças. Os casos de africanos enfermos abandonados após a travessia do Atlântico foram muitos [190]. Provavelmente, os "rigores da jornada da África" afetava o corpo escravizado. Karasch, em sua pesquisa já mencionada, apontou que eles "chegavam quase invariavelmente magros e descarnados, com pele escrofulosa cheia de feridas, brotoejas e sarna, para não mencionar as bexigas horríveis de varíola" [191]. Talvez por esse motivo, Kátia Mattoso sublinhasse em sua obra *Ser Escravo no Brasil*, a preocupação ainda em território africano com a "aparência" do escravizado. Existia, também, alguma cautela relativa à boa alimentação, da mesma forma, quanto à utilização de óleo de palmeira para lubrificar a pele. O que poderia permitir uma leva de escravos com "boa aparência" e, indicados ao mercado. As doenças parecem ter tido atenção, ainda naquele continente, de forma que, ao serem colocados nos entrepostos para aguardar a longa viagem à América, os africanos doentes eram tratados e isolados [192]. Não obstante, ao fim e ao cabo, o fato é que muitos recém-chegados morriam e eram enterrados "à flor da terra" [193].

Retomando a questão sobre a ilegalidade do tráfico e, o aumento de seus números após 1830, como demonstra a historiografia, sublinhamos a ampliação do número de

---

[188] KARASCH, Mary C. *A Vida dos escravos no Rio de Janeiro, 1808-1850*. São Paulo: Companhia das Letras, 2000. p. 68.

[189] CHALHOUB, Sidney. *A Força da Escravidão. Op. Cit*. p. 53.

[190] *Idem. Ibidem.*p. 85.

[191] KARASCH, Mary C. *Op. Cit*. p. 74.

[192] MATTOSO, Kátia M. de Queirós. *Ser Escravo no Brasil.* Tradução James Amado. São Paulo: Brasiliense, 2003. p. 41.

[193] Mary C. Karasch informa que, no Rio de Janeiro, foram enterrados quase 2800 escravizados por ano, entre 1841 e 1849, a maioria enviada para a cova comum da Santa Casa. Júlio César Pereira, estudando o Cemitério dos Pretos Novos, apresentou valiosa contribuição para os estudos sobre mortalidade escrava. Segundo o autor, durante a existência deste "campo santo" (1722-1830) muitos recém-chegados foram enterrados em covas rasas, "à flor da terra". In: PEREIRA, Júlio César Medeiros da Silva. *Á flor da terra: o cemitério dos pretos novos no Rio de Janeiro.* Rio de Janeiro: Garamond: IPHAN, 2007.

escravizados que recorriam à fuga e, relembramos a importância do Capítulo II do Código Criminal de 1830, posto que tratava da *Falsidade*. O artigo 167 expunha que:

> fabricar qualquer escriptura, papel, ou assignatura falsa, em que não tiver convindo a pessoa, a quem se attribuir, ou de que ella ficar em plena ignorância. Fazer em uma escriptura, ou papel verdadeiro, alguma alteração, da qual resulte a do seu sentido. Supprimir qualquer escriptura ou papel verdadeiro. Usar de escriptura, ou papel falso, ou falsificado, como se fosse verdadeiro, sabendo que o não é. Concorrer para a falsidade, ou como testemunha, ou por outro qualquer modo [194].

Eram, pois, crimes cujas penas seriam "de prisão com trabalho por dous mezes a quatro annos, e multa de cinco a vinte por cento do damno causado", ou que se poderia causar. Concluía o Artigo 168, "se da falsidade resultar outro crime, a que esteja imposta pena maior, nella tambem incorrerá o réo" [195]. Referências aos escravos fugidos e, também após 1831, aos africanos escravizados ilegalmente. Afinal, a entrada em grandes quantidades deles, clandestinamente, movia uma intensa economia, que tentava burlar a lei e garantir o *status quo* da escravidão.

Tal continuidade fora garantida, como já mencionado, por diferentes atores. Entretanto, a lei existia e tentava impor-se [196]. De forma que, as denúncias de pretos boçais vendidos deveriam ser investigadas, segundo o Decreto de 12 de abril de 1832, por "quaisquer autoridades policiais ou criminais, incluídos os juízes de paz" [197]. Uma das estratégias era examinar se, o africano entendia a língua brasileira. A lógica tinha por base verificar se, o recém chegado, entendia e falava a língua – o que não significava efetivamente falar bem – em caso contrário, julgava-se que havia chegado antes da lei de 1831, portanto escravo. Para tanto, recorria-se à ajuda de um intérprete, inclusive, para tantas outras perguntas. Para burlar a lei, "organizaram-se depósitos para recebê-los, e neles se providenciou o ensino da língua portuguesa" [198]. A política desta forma, tenta amenizar os problemas internos relativos à questão da mão de obra e, externos, ligados à pressão inglesa para por fim ao tráfico de *carne humana*.

---

[194] Código Criminal. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lim/lim-16-12-1830.htm Acesso em: 10 jul 2014.

[195] *Idem. Ibidem.* Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lim/lim-16-12-1830.htm Acesso em: 10 jul 2014.

[196] Sidney Chalhoub explora minuciosamente as correspondências trocadas entre o chefe da política e o juiz de paz da Corte sobre as várias tentativas de burlar a lei de 1831. IN: *A Força da Escravidão: ilegalidade e costume no Brasil oitocentista.* São Paulo: Companhia das Letras, 2012.

[197] CHALHOUB, Sidney. *Op. Cit.* p. 47.

[198] *Idem. Ibidem.* p. 84.

O ano de 1834 fora emblemático. Morria o imperador D. Pedro I, as tensões políticas no Império se agravavam e, os restauradores perdiam o seu alicerce político. Longe de ter um fim, a escravidão era uma questão, ao mesmo tempo política, econômica e cultural. Naquele mesmo ano, Imbert publicara a primeira edição do seu *Manual do Fazendeiro. Ou tratado doméstico sobre as enfermidades dos negros*. Não por acaso, posto que diferentes doenças acometessem grande número de escravizados, comprometendo fortunas de muitos fazendeiros.

Imbert, objetivava intervir no cotidiano da sociedade escravista Imperial, no que tange ao conhecimento do corpo cativo, das moléstias e de como tratá-las. Desta forma, atendia às expectativas de muitos daqueles proprietários. Por meio de seu Manual do Fazendeiro, descrevera práticas e modos de fazer, de curar, indicando procedimentos corretos em casos de fraturas, de sangramentos, de febres, dentre outras enfermidades. Divulga com isso, o seu *olhar* particular sobre as práticas de cura, não apenas científicas, mas também, culturais. Principalmente, ao citar plantas brasileiras, cotidianamente utilizadas, dando *ares científicos* a antigos costumes. Afinal, naquele início de século a medicina, assim como o Império do Brasil, estava em construção, tentando alcançar o *status* que julgava adequado aos doutores formados em faculdades e universidades, brasileiras ou estrangeiras. Em certa medida, neste contexto, "a instrução é poder e instrumento de poder" [199], pois no caso específico da sociedade posta em questão, poucos eram os indivíduos que tinham acesso à educação superior.

No início do século XIX, embora houvesse o reconhecimento do Estado Imperial, a população letrada ou não, tinha suas preferências em casos de moléstias. Os diferentes discursos, sobre as artes de curar presentes naquela sociedade, apresentam disputas diferenciadas, que influenciavam, em maior ou menor medida, os indivíduos. Segundo Le Goff, "cada época tem o seu cerimonial político, cujo significado compete ao historiador descobrir; e esse significado constitui um dos mais importantes aspectos da história política" [200].

O estado imperial assinalava os diferentes médicos existentes na Corte, por meio do seu discurso, valorizando a formação e atuação de cada um dos profissionais. O que nos remete ao pensamento de José Murilo de Carvalho, ao mencionar a importância da análise da retórica para o estudo da História Política. Segundo o autor, o *argumentum ad personam* que

[199] LE GOFF, Jacques. *Op. Cit*. p. 236.

[200] *Idem. Ibidem*. p. 231.

envolve a desqualificação do adversário deve ser "tratada como indicadora de um estilo específico de argumentação" [201]. Argumentação esta, que cria hierarquias no âmbito da medicina acadêmica e, destas em relação à popular, citada por muitos, como *charlatanismo*.

No que tange, ao "declínio do poder político do particular rico, em correspondência com o aumento de poder político público, encarnado por órgãos judiciais, policiais ou militares ou simplesmente burocráticos" [202], Mattos aponta que a nova produção fora se constituindo, "privilegiando a *política médica"* - "conjunto de teorias, políticas e práticas que se aplicam à saúde e bem-estar da população" [203]. A lei que punha fim ao tráfico transatlântico incentivou transformações no uso da mão de obra escravizada, tendo como um dos artifícios poupá-la, o que poderia significar "reservar a mão-de-obra escrava para uma determinada atividade", ou seja, "sua não utilização em outras atividades que, direta ou indiretamente, derivavam sua existência da atividade agrário-exportadora, e que, em muitos casos, lhe serviam de suporte" [204], como apontado na análise das tabelas 1 e 2, do capítulo I.

Nesse contexto, defendemos a hipótese de que, para além dos diferentes elementos empregados para burlar a lei, a medicina ou a política médica, apresentou alternativa relevante: cuidar do *corpo escravizado* para maximizar sua utilização, num momento de expansão da cultura cafeeira e, de escassez dessa mão de obra. E cuidar na perspectiva de Jean-Baptiste Alban Imbert significava conhecer sua anatomia, sua constituição física, seu temperamento, sua origem e sua *raça*. Questões as quais trataremos nos capítulos 4 e 5.

2.3 **Médicos e medicina no Império do Brasil**

Mas quem seria o médico europeu, a apresentar um olhar peculiar acerca dos negros, africanos ou crioulos, do Império do Brasil e suas principais doenças, ainda na primeira metade do século XIX? Alguns dados sobre essa personagem ajudam-nos a refletir sobre sua inserção no Brasil, no ano em que a lei de 1831, que deveria por fim ao tráfico transatlântico, fora promulgada. Afinal, sua relação com o meio em que adentrou pelo porto do Rio de Janeiro naquele ano, pode ter moldado, ou não, seu *olhar* sobre o que o esperava. Enfim, qual seria a relação do individuo **com** o contexto, ou qual a relação **entre,** o indivíduo e o contexto,

[201] CARVALHO. *Op. Cit*. p. 141.

[202] MATTOS, Ilmar Rohloff. *Op. Cit*. p. 181.

[203] *Idem. Ibidem*. p. 182.

[204] *Idem. Ibidem.* p. 253.

ou melhor, do indivíduo que **está**, faz parte do contexto a partir de um determinado tempo e lugar? [205].

Nesse sentido, a análise que aqui se propõe considera a complexidade da relação estabelecida, entre indivíduo e contexto histórico, do qual é parte. Quando o indivíduo em questão, é um estrangeiro detentor de tradições e cultura distintas do contexto do qual passou a fazer parte, surgem novas questões. Inserindo-se em nova conjuntura e se relacionando com diferentes sujeitos, ele se refaz a partir do grau de liberdade que lhe é atribuído. Se, convivem conjuntamente, a liberdade de escolha e, a imposição social de valores, ao fim e ao cabo, a liberdade do indivíduo fica limitada [206]. Isso porque, enquanto sujeito estrangeiro deveria obedecer às leis existentes para exercer seu ofício nas *artes de curar*, bem como, se comunicar, atuar, escrever e interagir naquela sociedade escravista e hierarquizada. Sociedade esta, permeada por questões culturais construídas a partir do mosaico étnico que compôs a sua formação, ainda em tempos coloniais.

Ao escrever seu Manual do Fazendeiro, Imbert interage, age, intervém. Qual seria o seu papel enquanto autor e médico francês naquelas primeiras décadas do século XIX, ao desenvolver um *discurso* sobre o *corpo escravizado* e suas principais doenças? Ao refletir sobre a existência de uma ordem do discurso, de diferentes discursos e cada qual com a sua ordem estabelecida, Michel Foucault aponta o autor como um dos princípios de rarefação de um discurso. Autor não entendido "como o indivíduo falante que pronunciou ou escreveu um texto, mas o autor como princípio de agrupamento do discurso, como unidade e origem de suas significações, como foco de sua coerência" [207].

Alguns fatores impõem limitações ao discurso, sendo um deles aquele que o escreve. O princípio do autor limita o acaso do discurso "pelo jogo de uma identidade que tem a forma da individualidade e do eu", as ciências ou disciplinas também seriam outro fator de limitação. A sua organização se opõe ao princípio do autor,

> visto que uma disciplina se define por um domínio de objetos, um conjunto de métodos, um corpus de proposições consideradas verdadeiras, um jogo de regras e de definições, de técnicas e de instrumentos: tudo isto constitui uma espécie de sistema anônimo à disposição de quem quer ou pode servi-se dele, sem que seu sentido ou sua validade estejam ligados a quem sucedeu ser seu inventor [208].

[205] AGUIRRE ROJAS. (grifos meus) Op. Cit. p. 27-30.

[206] VELHO, Gilberto. Projeto e Metamorfose: antropologia das sociedades complexas. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1999.

[207] FOUCAULT, Michel. *A Ordem do Discurso*. *Aula inaugural no Collège de France, pronunciada em 2 de dezembro de 1970.* Trad. Laura Fraga de Almeida Sampaio. 20ª. ed. São Paulo: Edições Loyola. 2010. p. 26.

[208] *Idem. Ibidem*. p. 29-30.

Em outras palavras, para que um *discurso médico* seja aceito e validado por uma determinada sociedade, deverá seguir algumas regras impostas pela própria ciência ou disciplina, como prefere Foucault, em determinado contexto que valida, de uma forma, e não de outra, as práticas e saberes médicos. Isso porque, não se podem dissociar os discursos, da "prática de um ritual que determina para os sujeitos que falam, ao mesmo tempo, propriedades singulares e papeis preestabelecidos" [209]. Fatores significativos entre médicos. Entretanto, nos primeiros anos do século XIX no Brasil, o discurso médico tentava impor-se como único e verdadeiro, num embate acirrado com os que eles denominavam *charlatães*. Estes, muitas vezes, requeridos por uma parcela considerável da sociedade, até mesmo por ricos fazendeiros como no caso de mestre Tito em Campinas [210]. O embate existia da mesma forma, entre alopatas e homeopatas, ou seja, entre distintas formações médicos-acadêmica e, entre estes e os *charlatães*.

Imbert, ao adentrar nesta sociedade complexa, representou muito mais do que um testemunho histórico. Para além de ser "os olhos" que encenaram o passado [211] - descrevendo-o por meio de suas proposições acerca dos escravizados, seus corpos e suas moléstias -, interviu também na sociedade escravista do Oitocentos. Demarca, pois, um espaço significativo na história que aqui se pretende contar, como parte efetiva da construção da sociedade brasileira e, sua complexa densidade. Contudo, como pensar o indivíduo que após desenvolver experiências e trajetória em uma dada sociedade, passa a viver em outra, com costumes e símbolos dessemelhantes?

Segundo Gilberto Velho, "os indivíduos modernos nascem e vivem dentro de culturas e tradições particulares, como seus antepassados de todas as épocas e áreas geográficas". Entretanto, destaca que, de "um modo inédito, estão expostos, são afetados e vivenciam sistemas de valores diferenciados e heterogêneos", apontando, pois, a existência de "uma mobilidade material e simbólica sem precedentes em sua escala e extensão". Na perspectiva deste autor, o que estaria em jogo seria "um processo histórico abrangente, e a dinâmica das

[209] *Idem. Ibidem*. p. 39.

[210] Regina Xavier, em artigo publicado em 2003, estudou a atuação do curandeiro mestre Tito em Campinas, citando o caso de um fazendeiro muito rico, que não sendo curado por um dos dois médicos acadêmicos que moravam na cidade, fez chamá-lo e tratá-lo. Ver: Dos males e suas curas: práticas médicas na Campinas oitocentista. In: *Artes e Ofícios de Curar no Brasil: capítulos de história social.* Sidney Chalhoub et. al. (org.). Campinas, SP: Editora Unicamp, 2003.

[211] GONÇALVES, Márcia de Almeida. *Em tempos de epidemia biográfica: Octávio Tarquínio de Sousa e sua busca por homens históricos*. In: NEVES, Lúcia Maria Bastos Pereira das (org.). Estudos de Historiografia Brasileira. Rio de Janeiro: Editora FGV, FAPERJ, 2011. p. 297.

relações entre os sistemas culturais com repercussões na existência de indivíduos particulares" [212]. Por meio desta "dinâmica de relações entre sistemas culturais distintos" podemos pressupor a reconstrução que Imbert teceu sobre a escravidão e, seu modo de existência no Império do Brasil, nas primeiras décadas do século XIX, apresentando um pensamento peculiar sobre a questão:

> a escravidão subsiste pois ainda em grande parte nas Ilhas e no Continente Americano, particularmente no Brasil; mas aqui será incontestavelmente mais doce e mais humana, pois que a difficuldade de dar substituição ao que se possue fará recorrer aos meios os mais convenientes de conservar o que já se tem [213].

Escravidão mais doce e humana, se comparada às distintas realidades por ele observadas, posto que a lei de 1831 indicasse o fim do tráfico. Nesse sentido, a "difficuldade de dar substituição ao que se possue" modificara padrões de tratamento destinado aos escravizados, não implicando em afirmar que foi um modelo homogêneo. Ao contrário, houve diferentes formas de pensar e agir nas distintas províncias, na Corte e nas fazendas do Vale do Paraíba Fluminense. Segundo Chalhoub, a lei fora feita para ser cumprida e, por isso, diferentes formas de burlá-la foram forjadas, como já mencionado. Imbert apresentara outra, distinta desta, qual fosse: *cuidar do corpo escravizado*, especialmente quando doente e, do *corpo feminino escravizado*, objetivando aumentar o patrimônio senhorial. Falava a partir do seu domínio na *arte de curar* e, acreditava ser possível, por meio do conhecimento do corpo, das principais moléstias e dos modos de curá-lo, não apenas evitar a morte precoce, mas, aumentar a expectativa de vida dos mesmos.

A modificação, no "melhor cuidar" do corpo escravizado, era complexa tendo em vista as diferentes formas de escravidão percebidas no vasto território do Império do Brasil. Há que se considerar as "negociações e conflitos" [214] que incidiram diretamente sobre a questão. Em contraponto a esse *olhar*, David Jardim – um médico brasileiro, natural da Província do Rio de Janeiro - apresentara-nos outro, contrário ao primeiro. Ao entrevistar um fazendeiro, sobre o porquê de não cuidar melhor de seus escravizados, o mesmo afirmara não ser este um problema, poderia substituí-los comprando tantos escravos quantos fossem necessários. A tese

---

[212] VELHO, Gilberto. *Projeto e Metamorfose: antropologia das sociedades complexas*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1999. p. 39.

[213] IMBERT, J.B.A. *Op. Cit.* Introdução. p. XII.

[214] Questão posta pelos historiadores João José dos Reis e Eduardo Silva, indicando que o escravizado não fora sempre vítima, como, nem sempre algoz. As negociações foram muitas e, realizadas de diferentes formas entre escravizados e seus senhores. In: *Negociação e Conflito: a resistência negra no Brasil escravista*. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

defendida por Jardim, na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, fora escrita em 1847 [215], portanto a três anos do fim efetivo do tráfico transatlântico e, já passados 16 anos da Lei de sete de novembro de 1831. Em outras palavras, muitos fazendeiros acreditavam que a lei pudesse ser implementada, de modo a encher suas senzalas de negros, garantindo a mão de obra necessária para a manutenção de seus negócios. Todavia, muitos outros, como demonstra Jardim, não compartilhavam do mesmo pensamento, não confiando ser possível o fim da escravidão, tendo em vista, ser ela a base da economia imperial e o escravizado seu *eixo estruturante*. Principalmente, no momento em que a segunda escravidão se fazia presente.

As proposições de Imbert, demonstram forte relação com valores franceses, os quais tenta aplicar à sociedade do Império do Brasil, fato que provavelmente não causaria estranhamento, tendo em vista a influência que os médicos da Corte recebiam de instituições francesas. Tais conjecturas, demonstram como ele percebia os escravos, seus corpos, suas doenças e, a analogia estabelecida entre esses e a sociedade. Suas críticas pontuais aos charlatães – apresentadas em diferentes momentos do Manual do Fazendeiro e especificamente em *O Charlatanismo* [216] -, demonstravam um problema cotidiano, em que médicos acadêmicos disputavam lugar com curandeiros, feiticeiros, parteiras, boticários, indivíduos que também dominavam algumas das *artes de curar*. O individuo, o particular nesse caso como diria Taylor, ao ser examinado nos proporciona conhecer o geral [217]. E nesse sentido, refletimos sobre a inserção de Imbert na sociedade imperial do início do século XIX e, a condição dos médicos, como profissional formado em universidade e, sua aceitação pela mesma sociedade. Sua atuação e produção intelectual demonstravam o seu lugar social e seus diferentes interesses.

Embora tendo se afastado da Academia [218], produziu obras consideráveis, dentre as quais destacamos a segunda edição do Manual de 1839, destinado à fazendeiros no que tange aos cuidados de negros e as suas doenças. Seria possível avaliar a obra de Imbert em si mesma como propõe Sabina Loriga? Segundo a autora, citando Marcel Proust, "um livro é o produto de um outro *eu* que não aquele que manifestamos em nossos hábitos, na sociedade, em nossos vícios", o que legitimaria a princípio sua proposta. Analisar a obra de Jean-Baptiste

[215] JARDIM, David Gomes. *A Hygiene dos Escravos.* Rio de Janeiro: Typographia Universal de Laemmert, 1847.

[216] IMBERT, J.B.A. Charlatanismo

[217] TAYLOR, Charles. *Op. Cit*. p. 372.

[218] O afastamento de Imbert da Academia Imperial de Medicina, foi mencionado no capítulo um desta tese.

Alban Imbert, pode não significar analisá-lo enquanto indivíduo, entretanto, suas experiências e observações, certamente contribuíram para a escrita do manual acerca das moléstias escravas.

Segundo Flávio Edler, aquele que pratica uma ciência "é sempre alguém que adquiriu uma cultura, que foi formado, modelado em determinado meio, que foi socializado em contato com um grupo com quem compartilhou sua atividade, e não uma consciência crítica desenraizada, um puro sujeito do conhecimento" [219]. No caso específico de Imbert, suas crenças e cultura ao entrar em contato com outras distintas, contribuíram certamente, na elasticidade de um olhar médico estrangeiro. Até mesmo suas preocupações, em escrever para um público específico, demonstram-nos possíveis dificuldades cotidianas no contato com essa nova realidade, sendo ele médico. Seguindo os passos de Sabina Loriga, acreditamos que exista diferentes *eus* na composição do indivíduo [220].

Por outro viés de análise, Aguirre Rojas aponta que o autor enquanto indivíduo é "tão gerador e criador de sua própria ação e obra histórica, como a ação e obra histórica são também geradoras e produtoras do mesmo indivíduo" [221]. O autor seria desta forma, produto e resultado do impacto social do seu trabalho. Refletindo sobre as proposições de Imbert no Manual, sobre doenças de escravos destinados à fazendeiros distantes da Corte, podemos pensar e problematizar autor e obra, ou indivíduo e contexto, a partir da obra produzida. Questões relevantes para nossa análise, tendo em vista que, embora tecesse críticas aos charlatães, ensinava como produzir cataplasmas, estes também utilizados por aqueles, bem como a necessidade de higienizar feridas, destacando em sua escrita, problemas sociais e culturas distintas das defendidas pelos médicos acadêmicos. Desta forma para Rojas:

> Se se aborda então ao indivíduo no contexto, o indivíduo mesmo se apresenta tanto como criador, mas igualmente como fruto desse próprio contexto, o que abre a possibilidade de restituir de uma maneira diferente e nova essa complexa dialética entre indivíduo e contexto que está no centro da problemática do gênero histórico-biográfico [222].

Analisar o sujeito e sua obra, numa perspectiva histórica se torna complexo, tendo em vista o exposto acima. Acreditamos que a obra de Imbert, nossa fonte principal de pesquisa, seja expressão de muitas questões existentes no cotidiano de fazendeiros e escravos no

[219] EDLER, Flávio Coelho. *A Medicina no Brasil Imperial: clima, parasitas e patologia tropical*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2011. p. 20.

[220] LORIGA, Sabina. *Op. Cit*. p. 28.

[221] AGUIRRE ROJAS, *Op. Cit*. p. 32.

[222] *Idem. Ibidem.* p. 33.

Império do Brasil. A análise de suas teorias, nos permite problematizar em um contexto peculiar e intricado, onde muitos médicos eram preteridos aos feiticeiros, como no caso de Campinas na década de 1860, acima citado. Esse caso – mesmo ocorrendo uma década após o nosso recorte temporal - demonstra uma das dificuldades de legitimação da medicina acadêmica. Diferentes indivíduos conviviam e disputavam lugares como detentores do poder de curar o corpo doente, fato que certamente gerava tensões e conflitos diversos. Ter um diploma acadêmico consistia em privilégio de poucos, entretanto, o mesmo não garantia reconhecimento social.

> (...) o indivíduo é o elemento talvez mais concreto ou está entre os elementos mais concretos de dita investigação histórica, porque todo individuo é ele mesmo e todas as suas trajetórias de vida como temos explicado, mas é ao mesmo tempo, membro de uma família, e simultaneamente é também membro de uma classe, e pertence a uma certa cultura, e está inserido talvez em certas associações políticas e tem certos vínculos de amizade e se desdobra ao mesmo tempo em certas áreas como a escola, a fábrica, o trabalho, constituindo-se deste modo no centro possível de uma densa rede ou malha de interconexões sumamente diversificada e densa [223].

O pensamento de Rojas, citado acima, demonstra o quão complexo pode ser reconstruir a história de um indivíduo ou de sua obra num contexto histórico específico. Questão que nos permite repensar o diálogo com as fontes e com autores, principalmente ao tentar refazer a trama social na qual Imbert passou a fazer parte. O Estado intervinha nas questões médicas e no controle dos médicos que atuariam nas diferentes províncias, havendo tentativa de domínio sobre médicos, cirurgiões e boticários. Imbert, sendo francês e, tendo se formado em seu país, submeteu-se às regras impostas, sendo o primeiro médico a ter o seu diploma reconhecido e, obtido permissão para exercer a medicina no Império do Brasil.

Ao refletir sobre as profissões imperiais, Edmundo Campos Coelho demonstra divergências entre médicos relativas à medicina imperial, especificamente à cirurgia, observadas em sessão solene da Academia Imperial de Medicina ocorrida a 6 de maio do ano de 1848. Para alguns, seu estado era muito satisfatório, o "ramo da arte de curar mais adiantado" do período. Para outros, todavia, uma simples imitação ou somente invenção. Os que se opunham a esse *prisma* defendiam que "a boa e perfeita imitação é também um progresso aonde Ella antes não existia", bem como, "antes de ir além do conhecido é necessário chegar primeiro aonde outros já chegaram". [224] Para Coelho, questões como estas eram comuns entre a elite médica em questão, por ser "insegura quanto ao seu status, ciente

[223] *Idem. Ibidem*. p. 36.

[224] COELHO. Edmundo Campos. *As Profissões Imperiais: medicina, engenharia e a dvocacia no Rio de Janeiro, 1822-1930*. Rio de Janeiro/São Paulo: Editora Record. 1999. p. 106.

da fragilidade de sua base cognitiva, mas também com ambiciosos projetos profissionais", isso porque, para o autor, o ofício não possuía pompa, nem os médicos poder.

Maria Helena Souza Patto, ao refletir sobre as ideias europeias relativas à medicina praticada no Império do Brasil no século XIX, sublinha que a "distância social desmedida que separava as realidades, europeia-ocidental e, a sul-americana fazia com que as ideias geradas no primeiro mundo ficassem como que, descoladas da realidade brasileira", mas que poderia aqui ter alguma função. Segundo a autora, "embora problemática, a presença das correntes filosófico-políticas, literárias e científicas de vanguarda da burguesia europeia em nosso meio foi instituidora, e motivou uma produção intelectual, cujos resultados formaram as bases de nossa cultura erudita" [225]. Foram a base, mas, "no apogeu do Império, as noções médicas ainda eram (...) predominantemente pré-experimentais" [226], ou seja, eles ainda estavam aprendendo, a um passo – quiçá muitos mais - atrás dos europeus.

Diferentemente desta argumentação, Edler aponta que os médicos brasileiros da primeira metade do século XIX foram originais "diante de crenças científicas consagradas pela medicina europeia". [227] Destacamos a que se refere à mistura das raças:

> a produção de novas doenças inexistentes na patologia européia, a AIM asseverava que 'as doenças que cada uma das raças trouxe ao país não teria degenerado pela transmissão às outras raças' (...) 'o piã, importado da África, a sífilis dos indígenas e a varíola da Europa' seriam idênticas ao que eram três séculos antes. Apenas à 'natureza das localidades' e ao 'regime das populações' poderia ser imputado 'o segredo patológico do país". [228]

Outro feito importante fora a "apresentação de um receituário higiênico adaptado às novas condições climáticas, voltado a um ajuste saudável", criado a partir de um "esforço de revisão dos tratados europeus de Patologia e Higiene, e criação de uma cultura médica local" [229]. Demonstra assim o autor, que diferentemente do que supunham Campos e Patto, os médicos brasileiros, mesmo partindo de uma base europeia, utilizavam esses conhecimentos, para atender as reais necessidades médicas encontradas no Brasil. Os Anais do Semanário de

---

[225] PATTO, Maria Helena Souza. *Teorema e Cataplasmas no Brasil monárquico: o caso da medicina social*. Novos Estudos. CEBRAP. No. 44, março 1996. p. 182.

[226] *Idem. Ibidem.* p. 189.

[227] EDLER, Flávio Coellho. *A medicina acadêmica imperial e as ciências naturais*. In: Ciência, Civilização e Império no Trópicos. Alda Heizer e Antonio Augusto Passos Videira (orgs.). Acess, 2002.

[228] SIGAUD. In: EDLER. *Op. Cit*. p. 113.

[229] *Idem. Ibidem.* p. 112.

Medicina do Rio de Janeiro [230] e alguns manuais médicos [231] demonstram preocupação em atendê-las por meio do estudo de casos. Os médicos tentavam reunir dados diferenciados relativos a uma moléstia, como os climatológicos e nosológicos, [232] no primeiro caso e, definir e ensinar sobre anatomia, sintomas, tratamentos e medicação possível, no segundo.

Questão também interessante é a influência francesa na medicina desenvolvida a partir da criação da Sociedade de Medicina. Patto, assim como Campos, destacam a influência desta entre os médicos brasileiros do oitocentos. Para este, a França era o modelo a ser seguido, pois tudo o que existia ou era produzido no Império do Brasil sofria um sentimento de rejeição [233]. Desta forma, para o autor tentava-se seguir um modelo externo e diferente do que existia em terras brasileiras.

Se os médicos não dispunham de prestígio e, não eram capazes de atender as demandas existentes, como então poderíamos pensar os brasileiros formados em Faculdades europeias, dentre as quais se destacava Montpellier na França, como uma das mais requisitadas? A formação que de lá traziam não poderia se perder durante a viagem, nem mesmo ser posta em dúvida quanto à sua legitimidade.

No mesmo ano da Lei de 03 de outubro de 1832, que dava nova organização às Academias Médicas-Cirúrgicas do Rio e Bahia, os estatutos da Universidade de Coimbra foram substituídos pelas "normas da Universidade de Paris e os médicos da terra passaram a se pautar pela medicina francesa". Para Maria Helena Patto, tal transformação não "mudou muito o quadro de mediocridade generalizada (...)".[234] A autora defende que, os compêndios adotados, ou eram franceses ou cópia das fontes francesas, inexistindo pesquisa.

Apresentamos um *olhar* diferente do que apresenta Campos e Patto. Acreditamos que embora houvesse um interesse particular dos médicos brasileiros na medicina praticada na França, eles se ocupavam com os problemas existentes por aqui, como já mencionado acima. Segundo Flávio Edler, ao mencionar a medicina acadêmica imperial, "a quase totalidade dos historiadores que se interessaram por um ou outro aspecto da cultura médica oficial, ao longo daquele período, vem asseverando categoricamente a inexistência de qualquer prática

[230] Hemeroteca da Biblioteca Nacional.

[231] Imbert utiliza deste artifício em seu Manual do Fazendeiro em diferentes capítulos para pontuar sua experiência e conhecimento, intencionando legitimar seus saberes na arte de curar.

[232] EDLER, Flavio Coelho. *Op. Cit*. p. 102.

[233] CAMPOS. *Op. Cit*. p. 106.

[234] PATTO. *Op. Cit*. p. 188.

científica que fundamentasse a atuação dos médicos clínicos ou higienistas" [235]. Se contrapondo a essa visão, o autor apresenta uma nova interpretação, pontuando a importância do trabalho dos médicos formados pelas escolas de Salvador e, do Rio de Janeiro.

Contrapondo-se à versão historiográfica que defendia a ideia de que "o saber médico nacional não tinha fundamentação científica, nem era controlado e validado pelos critérios vigentes de cientificidade" esta que, "levou uma boa parte dos intérpretes da medicina oitocentista a apostarem numa explicação heterônoma de seu processo de institucionalização", Flávio Edler destaca evidências

> de que os médicos formados pelas escolas médicas do Rio de Janeiro e de Salvador despenderam grandes esforços no necessário trabalho de inovação científica nos campos do diagnóstico e da terapêutica, na identificação dos agentes deletérios ambientais que se acreditavam estarem implicados na produção das doenças próprias ao nosso clima, e na adequação das medidas profiláticas propugnadas pela Higiene às condições nacionais [236].

Compartilhamos dessa ideia, embasados nas publicações do Semanário de Saúde pública pela Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro [237], que são hoje registros do empenho daqueles médicos em conhecer o corpo e suas doenças para melhor cuidá-los. Em estreita relação com o Estado imperial, atuavam como letrados e homens de ciência, dispostos a pensar, não somente questões de saúde, mas também questões políticas, sociais e econômicas no momento da construção do Estado Imperial.

O social e o político, conjuntamente com o econômico, possuem grande relevância na construção e reconstrução da sociedade escravista do Império do Brasil. Nesse sentido, Imbert, ao exercer sua função de médico e membro da Academia Brasileira de Medicina, organizou, por meio de suas conjecturas, a maneira correta de tratar um doente, de efetuar um procedimento, de realizar partos, de conduzir dietas durante o período de moléstia e, até mesmo, como elaborar e aplicar cataplasmas – este, utilizado amplamente pelas camadas mais populares. Ora, sendo a Academia um espaço institucional, em que os médicos produziam saberes, Imbert a utiliza para conquistar autoridade reconhecida, para exercer suas práticas médicas.

Assim, ampliava ao máximo a expectativa de vida de escravizados, atendendo à demanda econômica, posto que cuidasse da manutenção da mão obra fundamental do Império do Brasil, no momento em que o fim do "abominavel e odioso trafico, designado pelo nome

---

[235] EDLER, Flávio Coellho. A medicina acadêmica imperial e as ciências naturais. In: *Ciência, Civilização e Império no Trópicos.* Alda Heizer e Antonio Augusto Passos Videira (orgs.). Acess, 2002. p. 97.

[236] *Idem. Ibidem.* p. 98-99.

[237] Biblioteca Nacional do Rio de Janeiro.

de commercio de escravatura" [238] estava chegando ao fim. Socialmente, poderia diminuir doenças que extrapolavam as senzalas, atingindo a casa grande e, as famílias aristocráticas da Corte. E mais, contribuíra para amainar mortes de prematuros, bem como para que partos fossem bem sucedidos, garantindo assim, o aumento do patrimônio senhorial.

Para garantir o aumento patrimonial, entretanto, nem sempre podiam contar com medicamentos vindos da Europa e, o acesso a conhecimentos da *terra* era fundamental para muitos daqueles médicos, dentre os quais, o próprio Imbert. Desta forma, o acesso à gênese da história das artes de curar no Brasil era basilar, e esta se encontrava presente entre seus primeiros habitantes, os indígenas. Sem documentos que pudesse registrar suas diferentes práticas, tais conhecimentos eram transmitidos oralmente aos escolhidos denominados pajés. Estes atuavam no corpo doente tendo por base a crença de que sua origem fora a introdução de um "agente ou de um objeto estranho no corpo", as causas, portanto, seriam naturais ou, sobrenaturais. Empírico, posto que medicasse "guiado apenas pela experiência no preparo e indicação de drogas", o pajé atuava na extração dos agentes causadores da doença "por vias naturais e sobrenaturais", proporcionando deste modo, a cura. Segundo Lycurgo Filho, "práticas mágicas afastariam a maléfica ação dos entes superiores provocadores da doença, enquanto os sintomas evidentes eram combatidos pelo uso de elementos dos três reinos da natureza, principalmente o vegetal [239]".

Conhecimentos sobre plantas medicinais de cura, do corpo doente dos diferentes grupos indígenas, foram incorporados à farmacopéia mundial a partir do contato com os jesuítas. Filho defende que, "os resquícios da arte médica indígena, fundidos com o que restou da arte africana, persistiram apenas – e bastante deturpados – entre os curandeiros, feiticeiros e pais-de-santo dos candomblés e dos centros de baixo espiritismo" [240]. Diferentemente deste autor, ao tratar sobre o desaparecimento da medicina indígena, acreditamos que o contato entre jesuítas e africanos, possibilitou a incorporação de plantas a um novo modelo da *arte de curar*. Seus conhecimentos foram fundamentais para a sobrevivência dos grupos que vieram para o Brasil, contribuindo para um novo modelo de medicina.

E mais, a medicina acadêmica também se apropriara desses conhecimentos, uma vez que utilizava e, indicava plantas nativas em tratamentos, como no caso em que Imbert alude o relativo às febres intermitentes naquele início do século XIX:

---

[238] IMBERT, J.B.A. Manual do Fazendeiro. *Op. Cit*. Introdução. p. XI.

[239] FILHO, Lycurgo Santos. Pequena História da Medicina Brasileira. São Paulo: Editora Parma, 1980. p. 15.

[240] *Idem. Ibidem.* p. 20 .

> desde quasi dous annos, os praticos do Brasil, principalmente os do Rio de Janeiro, fixarão toda a sua attenção clinica, no tratamento das febres intermittentes, sobre as propriedades medicas da casca vulgarmente chamada *páo pereira*, e por outros menos apropriadamente *canudo amargoso*.
> Segundo os esclarecimentos fornecidos, pelo nosso estimavel collega, o Sr. Dr. Maia, esta casca pertence á huma arvore consideravel do genero *Cerberce* da *família das apecineas*, e seria indígena d'estas, e outras Provincias do Brasil, aonde he assim conhecido debaixo de varios nomes. Assim os Indios da Provincia do Rio de Janeiro chamavão-lhe *pinquaesba*: nas Provincias do Norte o vulgo lhe dá os nomes de *páo pente* e *páo pereira*, conforme as mesmas informações, o Sr. Antonio Moniz de Sousa muito concorreo a dar a conhecer e empregar aqui na Côrte esta casca na cura das febres inttermitentes, e elle foi quem assim fez prevalecer entre os práticos do Rio de Janeiro este ultimo nome, casca de *páo pereira* [241].

A questão é, embora o conhecimento sobre a casca *páo pereira* inicialmente fosse domínio indígena e, reconhecida em diferentes províncias, seu prestígio como elemento importante na cura das febres intermitentes, que tanto afligiam a população brasileira no início do século XIX, o mérito do conhecimento das propriedades de cura e de informações sobre o mesmo, coube ao Sr. Antonio Moniz de Sousa. Imbert, ainda cita outro medicamento indígena

> que tambem foi gabado contra as febre intermittentes, e não sem fundamento, he a decocção do picão da praia. Esta planta goza com effeito as virtudes antiperiodicas, mui pronunciadas, principalmente contra o primeiro periodo da febre, o frio ou as horripilações. Grandemente confiamos em sua potencia therapeutica, e fundado nos factos, porque este remedio nos tem quasi sempre bem succedido. He administrado por chicaras, e em decocção; huma onça de picão por libra d'agua. Elle possue sobretudo muita efficacia contra as erysipelas, logo na invasão da molestia [242].

Na citação acima Imbert, para além de mencionar os benefícios do *picão da praia*, ensina como utilizá-lo *corretamente* – o que neste caso, significava pelo prisma da medicina acadêmica -, transformando o *conhecimento popular* em *prática científica* médica. Como mencionado acima, a conservação e transformação dos saberes de cura indígena, em certa medida, se deram a partir do contato com os jesuítas. Proporcionaram "socorro médico, não somente ao indígena, como a todos os demais habitantes, aos colonizadores e aos negros escravos" [243]. Sua permanência de 1549 a 1759 foi profícua posto que "aldearam o indígena, catequizaram-no, ensinaram-lhe ofícios manuais e assistiram-no quando enfermo". Embora sua participação na colonização, como excelentes professores, tenha sido bem explorado pela historiografia, destaco sua significativa relevância nas *artes de curar*.

---

[241] IMBERT. J.B.A. *Op. Cit*. p. 257.

[242] IMBERT. J.B.A. *Op. Cit*. p. 258-259.

[243] FILHO, Lycurgo Santos. *Op. Cit*. p. 21.

Exerciam o ofício em enfermarias e boticas de seus estabelecimentos atendendo "desde o governador-geral ao escravo africano". Isto porque, traziam consigo conhecimentos da "prática para um socorro médico de urgência" adquirido na Europa. Diminuíram o poder dos pajés, contudo, perderam espaço com a chegada dos médicos e, da instalação das Misericórdias, ficando seus serviços restritos às "enfermarias e nas boticas através do irmão-enfermeiro e do irmão-boticário". Todavia, se faz *mister* mencionar a relevância dos jesuítas em "experimentar e tornar conhecidas as propriedades medicinais de diversos vegetais brasileiros empregados pelos nativos". Afinal, souberam "aliar os preceitos da Arte hipocrática, trazidos da Europa, aos aqui aprendidos junto aos curadores indígenas" [244], recebendo pelo trabalhado realizado apenas daqueles que podiam pagar.

Se no século XVI, a medicina jesuítica predominou no exercício das artes de curar – raros eram físicos, cirurgiões e hospitais -, no início do XIX temos a presença de escravos e libertos disputando este mesmo espaço, com os médicos. Eram, pois, barbeiros, curandeiros, feiticeiros, parteiras e enfermeiros. O número de médicos havia aumentando, mas não supria as reais necessidades daquela sociedade. Da mesma forma, o modelo de medicina sofre alterações, atendendo aos interesses da Academia Brasileira de Medicina e, sua legitimação, ligada à construção do Estado Imperial, a qual solicitava apoio para garantir seus objetivos.

Dentre esses interesses, reiteramos que, na história da medicina no Brasil, a influência francesa fora considerável. A relação estreita entre a medicina no século XIX e o Estado imperial foi estabelecida a partir de 1808 com a chegada da família Real portuguesa quando, D. João em caráter emergencial, criou algumas instituições para adequar as cidades às novas exigências, dentre elas a Escola de Cirurgia da Bahia e a Escola de Cirurgia do Rio de Janeiro, ambas transformadas posteriormente em Academias Médicas-Cirúrgicas. Suprir a falta de médicos e, fazer com que esses "profissionais zelassem pela saúde da elite portuguesa e, dos estrangeiros em missão comercial" eram objetivos primordiais de tais instituições [245].

A influência francesa estava presente também, na fundação da primeira Faculdade de Medicina de Salvador. O médico José Corrêa Picanço goiano formado em Montpellier, veio de Portugal junto com a esquadra de D. João VI, conseguindo em 18 de fevereiro de 1808, autorização real para fundar a 1ª Escola de Cirurgia no hospital da cidade de Salvador [246]. Na

---

[244] *Idem. Ibidem.* p. 21-22.

[245] LOPES, Fábio Henrique. *Suicídio e Saber Médico: estratégias históricas de domínio, controle e intervenção no Brasil do século XIX.* Rio de Janeiro: Apicuri, 2008. p. 48-50.

[246] CALIXTO, Nassim da Silveira. *Faculdade de Medicina: aspectos históricos.* Artigo Disponível em: http://www.medicina.ufmg.br/rmmg/index.php/rmmg/article/viewFile/349/335. Acesso em 20/10/2011.

verdade, a importância de Montppellier se remete ao século anterior como afirma Emilia Viotti,

> alguns espíritos mais esclarecidos, desde os fins do século XVIII, inspiravam-se diretamente nas obras francesas. Por outro lado, já nesse tempo algumas famílias brasileiras costumavam mandar seus filhos estudar em Faculdades francesas, de preferência em Montpellier [247].

Essa universidade foi no século XVIII, o destino de brasileiros que desejavam uma formação acadêmica em medicina, somando quinze jovens oriundos das diferentes províncias. Os procedentes do Rio de Janeiro foram: Jacinto da Silva Quintão (1778), José da Maia Barbalho (1787), José Câmara R. Gusmão (1790), Vicente Gomes Silva (1791), Manuel Souza Ferraz (1791), José Vidigal Medeiros (1791), José Joaquim Carvalho (1792)[248] e, representavam quase cinquenta por cento do total daqueles estudantes. Jovens que, representavam na percepção de Spix e Martius "(...) a mocidade estudiosa, sobretudo porque lhe dá oportunidade de conhecer os grandes institutos da Europa, de trazer à pátria o que neles aprenderam e em geral de adquirir a universalidade da cultura européia" [249].

O pensamento desses jovens viajantes alemães corrobora as hipóteses que aqui defendemos, ou seja, o contato de jovens estudantes brasileiros com instituições médicas europeias lhes possibilitou adquirir, conhecimentos médicos valiosos para a intervenção na medicina brasileira. Contudo, poucos eram os jovens que se formavam em Medicina, bem como os fazendeiros que dispunham de um cirurgião em sua fazenda, o ofício era caro. Dependendo da posição ocupada pelo médico na sociedade, seus honorários poderiam alcançar preços exuberantes, que variavam de acordo com a doença e os horários de atendimento [250].

Imbert ilustra a relação entre a medicina e o Estado imperial, ao iniciar o seu manual valorizando e destacando o papel do Estado:

---

[247] COSTA, Emilia Viotti da. *Alguns aspectos da influência francesa em São Paulo na segunda metade do século XIX*. Revista de História. N. 142-143. São Paulo, dezembro 2000. Artigo Disponível em: http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-83092000000100008. Acesso em: 20 out 2011.

[248] SALGADO, João; GUSMÃO, Sebastião; KHAN, Jean; MAITROT, Daniel. *Brasileiros Estudantes de Medicina em Montpellier no século XVIII.* Artigo publicado pela Sociedade Brasileira de História da Medicina. Disponível em: http://www.sbhm.org.br/index.asp?p=noticias&codigo=91. Acesso em: 02 ago 2011.

[249] SPIX e MARTIUS. *Op. Cit.* p. 49.

[250] Sobre a questão dos preços cobrados pelos médicos, consultar Gabriela dos Reis Sampaio, *Nas Trincheiras da Cura. As diferentes medicinas no Rio de Janeiro Imperial.* Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2001.; Regina Xavier, *Práticas Médicas na Campinas Oitocentista* In: Artes e Ofícios de Curar no Brasil:capítulos de história social. Sidney Chalhoub et al. (org.). Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2003.

> (...) vai pois huma quadra radiante de prosperidades abençoar este formoso paiz, e a Nação a quem elle pertence, terá de dever o seu renome e ventura aos nobres e constantes esforços dos Corpos do Estado, que dão o devido andamento ás rodas da machina constitucional [251].

Ao mencionar a boa administração do Estado - vinculada as diferentes instituições que dele faziam parte –, sugeriu ser ele o responsável pelo bom "andamento" da máquina constitucional. As palavras de Imbert, direcionadas a um público específico, como já mencionado, reforçam a presença do Estado e, principalmente, do seu desempenho. A comunicação entre o centro de poder e, a sociedade é importante refletindo-se na função das ideias, "fator fundamental para impulsionar a ação e as circunstâncias que possibilitam a ação" [252]. Para Xavier Pujol, o fator humano, ou seja, o indivíduo como ator histórico é relevante na análise da história política e, nesse sentido, suas relações também o são. A relação entre, Estado e Sociedade, por meio da medicina nas primeiras décadas do XIX, fora forjada pelos diferentes médicos com formação universitária. Foram eles, os responsáveis por inserir na sociedade, valores morais e higiênicos associados à civilidade, a cura do corpo doente e, a presença do escravizado no seio da família branca como elemento negativo. Afinal, a existência de

> uma política médica sempre preocupada em esquadrinhar o espaço urbano, em eliminar as razões dos males que afligiam a cidade, que ela confundia permanentemente com a sociedade, não deixaria de questionar a existência da escravidão ou, ao menos, a presença do escravo no espaço urbano. Brutalidade, vaidade, egoísmo, doenças, paixões, desordem, sexualidade desregrada e muitos outros males e desvios eram atribuídos à presença do escravo no seio da família branca citadina. E ao fazê-lo contribuía não só para o reforço das pálidas tendências emancipacionistas em meados do século; levava água também para o moinho dos que advogavam a presença dominante do elemento escravo no ambiente rural [253].

A partir de 1826, o imperador D. Pedro I, já havia concedido o monopólio dos diplomas em cirurgia, mas somente em 30 de junho de 1829 foi criada a Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro (SMRJ) podendo ser considerada a gênese da futura Academia Imperial de Medicina, cuja existência teve início em 1835 e, término em 1889 com o advento da República, recebendo nova denominação: Academia Nacional de Medicina. A Sociedade tinha por objetivo reunir médicos para estudos e debates de assuntos relativos à saúde e doenças humanas. De tal forma, que muitos casos eram minuciosamente descritos, incluindo-

[251] IMBERT, J.B.A. *Manual do Fazendeiro*. *Op. Cit.*p. VIII.

[252] "factor fundamental para impulsar La acción, y a las circunstancias que posibilitan su germinación". GIL PUJOL, Xavier. *Op. Cit.* p. 74.

[253] MATTOS, Ilmar Rohloff. *Op. Cit.*p. 255.

se aí, as necropsias realizadas indicando o passo a passo, do início do tratamento à cura, ou óbito conforme o evento.

Sua criação teve como norte viabilizar o desenvolvimento de diferentes áreas da medicina, ampliando a atuação dos médicos junto ao Governo imperial, principalmente em questões relativas à higiene e políticas de saúde pública. Inicialmente, fora dividida em quatro seções: vacinação, consultas gratuitas, doenças repugnantes e higiene geral da cidade do Rio de Janeiro [254]. A medicina francesa foi a base do desenvolvimento da Sociedade e, sua influência destaca-se no momento de sua criação:

> Quando na França, depois da penultima revolução, as sciencias e as letras renascerão, surgio de novo de suas cinzas a Sociedade de Medicina de Paris: Ainda não existia corporação scientifica, nem reunião de sabios; foi só alguns meses depois, e no decurso do mesmo anno, que Alibert, e Bichat fundarão a Sociedade Medica de Emulação. Então no mez de Janeiro de 1797 alguns antigos Membros das Sociedades sabias da França, e outros mais modernos se reunião, e constituirão huma Sociedade de Medicina. (...) Assim como a Sociedade de Paris, publicaremos hum Jornal de Medicina seis mezes depois da nossa installação, feliz analogia que nos profetiza talvez o mesmo successo, a mesma duração [255].

Devido a esta influência, a Sociedade teve como representantes médicos brasileiros formados pela Universidade de Paris, dentre os quais, Joaquim Cândido Soares de Meirelles, Francisco Freire Allemão de Cysneiros, José Martins da Cruz Jobim e Francisco de Paula Cândido. O médico José Francisco Xavier Sigaud, formado em Estrasburgo, representava o país tão desejado a se alcançar, nos conhecimentos e práticas médicas [256]. A primeira das "sessões da reunião preparatória, I sessão de 18 de maio de 1829", ocorreu na residência de doutor Jozé Francisco Sigaud, "sita na rua do Rosário no. 185, 7h da noite (casa do mesmo)" [257].

Concluído os trabalhos, os médicos brasileiros que compunham a Sociedade, avisaram ao governo, pois desejavam obter dele "a approvação, e protecção necessaria" [258]. A importância do vínculo estabelecido entre o Estado e, a Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, confirma valores culturais fortemente enraizados naquela sociedade, uma vez que a atuação de curandeiros e feiticeiros era comum e disseminada entre as diferentes classes

---

[254] *Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930). Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz. Disponível em*: http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br *Acesso em: 10 jul 2014.*

[255] Anais do Semanario de saúde Publica pela Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, 1830. p. 1-2.

[256] *Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930). Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz. Disponível em*: http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br Acesso em: 10 jul 2014.

[257] Anais do Semanario de saúde Publica pela Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, 1830. p. 4.

[258] *Idem. Ibidem.* 1831. p. 5.

sociais e, até mesmo preferidas em relação às acadêmicas[259], devendo por isso serem combatidas. O liame fora publicado no Semanário em seu número 16, aos 16 de abril de 1831 na página 86: "a Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, formada em 30 de junho de 1826, e approvada pelo Imperial Decreto de 15 de janeiro d'este ano (...)" [260]. Os problemas eram muitos e ocupavam significativo espaço em suas reflexões:

> (...) huma serie de instituições sobre as quaes não devemos cessar de pensar, e escrever. Além d'isto não temos a vigiar sobre a Saude publica, a Hygiene, a venda dos remédios secretos, a polícia das cidades, o máo tratamento dos escravos, a má administração das officinas pharmaceuticas? [261].

Os diferentes interesses dos médicos da Sociedade de Medicina indicam preocupações advindas de problemas reais do mundo dos livres e, dos escravizados. O mau tratamento destes era a causa de muitas mortes, nem sempre descritos nos livros de óbitos. O vínculo estabelecido entre as duas instituições era mútuo. Em casos específicos, que requeriam grande atenção, o Imperador se fazia presente, tal foi o da epidemia na Vila de Magé, no ano de 1831[262]. O Estado, por sua vez, também recorria à Sociedade para consultas:

> Leo-se tambem hum offício da Camara Municipal desta Corte, pelo qual esta mandava consultar a Sociedade sobre o lugar mais proprio para o enterramento dos corpos dos irracionaes, o qual foi remettido à Commissão de Salubridade geral [263].

Da mesma forma, a Câmara dos Deputados resolveu que se "convidasse a Sociedade de Medicina desta Corte a appresentar hum plano para a organisação das Escolas Medicas do Império (...)" [264]. A discussão iniciou-se na sessão 26, no ano de 1829, publicada em 30 de julho de 1831, tomando muitas páginas e meses à frente, indo até a sessão 36, do dia 15 de novembro de 1830. Percebem-se no momento do desenvolvimento de uma medicina acadêmica durante a construção do Estado imperial, os médicos como fortes aliados neste processo, tendo em vista a necessidade de organizar e *civilizar* a população aos moldes

[259] Diferentes trabalhos acadêmicos tratam do assunto com propriedade, dentre os quais citamos: Gabriela Sampaio. Nas Trincheiras da Cura: as diferentes medicinas no Rio de Janeiro Imperial. Campinas: Ed. da Unicamp, Cecult, IFCH, 2001. Regina Xavier. *Dos males e suas curas: práticas médicas na Campinas oitocentista*. In: Chalhoub, Sidney et al. (org). *Artes e Ofícios de Curar no Brasil: capítulos de história social*. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2003.

[260] SMRJ, 1830. p. 86.

[261] SMRJ, 1830. p. 3.

[262] SMRJ, 1831. p. 35.

[263] SMRJ,1831. no. 29.

[264] SMRJ, no. 29, 1831. p. 152.

europeus, intervindo assim, diretamente, na sociedade e em suas práticas populares de cura. Roberto Machado apresenta o formato da Faculdade de Medicina:

> A duração do Curso de Cirurgia é de cinco anos; depois de prestado o exame do quinto ano, o aluno recebe uma carta de cirurgião. Repetindo o quarto e o quinto anos e fazendo exame com distinção, pode obter o título de cirurgião formado, título que tem uma série de prerrogativas como: seus portadores serão preferidos em todos os partidos; poderão curar todas as enfermidades onde não houver médico; 'enriquecendo-se em princípio e prática, a ponto de fazerem os exames que aos médicos se determinam, podem chegar a ter faculdade e o grau de doutor em medicina [265].

A complexidade das questões mencionadas acima, se relaciona com tradições e métodos curativos fortemente enraizados, tendo sido criada, a partir do encontro de diferentes etnias ao longo da colonização portuguesa. Segundo Luiz Otávio Ferreira, "as bases socioculturais da medicina colonial foram forjadas pela convivência e combinação de três tradições culturais distintas – indígena, africana e europeia", não tendo segundo o autor, grande participação dos profissionais com formação acadêmica [266]. Sublinhamos, contudo, a partir da análise das fontes utilizadas, perceber-se o emprego das culturas indígena e africana pelos médicos com formação acadêmica, no início do século XIX. Postulamos que, a utilização e, estudos iniciados pelos jesuítas, foram incorporados, em certa medida, pela medicina acadêmica, não tendo sido, pois, olvidada, mas, transformada em práticas de cura com reconhecimento dos doutores em medicina.

Assim como as mencionadas práticas e, conhecimentos indígenas no tratamento das febres intermitentes, Imbert destaca o de africanos na cura de chagas, corroborando nossa hipótese do uso de conhecimentos populares da *arte de curar* por médicos acadêmicos:

> Os negros, tanto na Africa como na India, estão acostumados a pôr nas chagas mandioca crua, e são notaveis os bons resultados que elles tem tirado deste methodo de cura-las. Conseguintemente, não he bom condemnar ao desprezo hum remedio , que, a despeito de sua nímia simplicidade, merece sua tal ou qual reputação [267].

Para além de ensinar uma das formas de curar chagas – afinal escrevia para fazendeiros distantes da Corte e, cercados de significativo número de escravizados num período em que o tráfico fora considerado ilegal – Imbert destaca a importância de se considerar tal prática, tendo em vista os "bons resultados" alcançados. Não os desconsidera,

---

[265] MACHADO. *Op. Cit*. p. 174.

[266] FERREIRA, Luiz Otávio. Ciência Médica e Medicina Popular nas páginas dos Periódicos Científicos (1830-1840). In: Chalhoub, Sidney et al. (org). *Artes e Ofícios de Curar no Brasil: capítulos de história social*. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2003. p. 101.

[267] IMBERT. J. B. A. *Op. Cit*. p. 216.

ao contrário, incentiva seu uso, sugerindo aceitação da medicina acadêmica sobre os métodos de cura popular, fossem indígenas ou africanas. Podendo tal discurso ser pensado como alternativa a falta de outros medicamentos, posto que, muitos dos que vinham da Europa aqui chegavam deteriorados. O que fragiliza o argumento de Filho, ao informar que as artes de curar dos indígenas e africanos ficaram restritas à grupos socialmente inferiores, ou a religiões de matriz africana.

As relações entre, religião e medicina, iniciadas pelos filhos de Inácio de Loyola tiveram longa existência no Brasil. A Igreja católica enquanto religião oficial atuava fortemente na administração imperial, estando, pois, inserida no campo político. As práticas religiosas, divergentes da oficial, constituíam um dos pontos de tensão, mas com relações estabelecidas, tendo em vista a complexidade da construção e reconstrução cultural já mencionada. Nesse sentido, as culturas políticas religiosas, interferiam na cultura médica acadêmica, também arraigada nas *práticas* políticas, ou como diria Serge Berstein, as culturas políticas num dado momento da história e num dado país, possui um caráter plural [268].

A cultura religiosa e a médica apresentavam aproximações e distanciamentos. Aproximavam-se, tendo em vista a gênese da medicina colonial do século XVI, estar em estreita ligação com os representantes da Igreja, como já mencionado. O distanciamento percebido no século XIX está no conflito direto entre a cultura acadêmica e a popular, fato constatado nos discursos presentes em manuais e em teses médicas, nos jornais e nas revistas [269]. Entretanto, na prática e, até mesmo em alguns discursos eles se aproximavam. Tornamos mais claro nosso pensamento. O problema existente no Império do Brasil, no conflito entre as diferentes formas de curar o corpo doente era abstruso, considerando-se os valores fortemente presentes naquela sociedade, onde muitos indivíduos acreditavam em doenças da alma – aproximando em certa medida as diferentes culturas que formavam aquela sociedade: a indígena, a africana e a portuguesa - e, portanto, não solucionáveis por médicos com diplomas [270]. Não podemos deixar de mencionar erros médicos que ocasionavam óbitos e concorriam para que, parcela considerável da população recorresse aos curandeiros e feiticeiros. Para Berstein:

---

[268] BERSTEIN, Serge. *Op. Cit*. p. 350.

[269] Sobre a problematização de diferentes discursos médicos entrarem em conflito entre si e dos mesmos com os curandeiros, boticários e sangradores ver Gabriela dos Reis Sampaio: *Nas Trincheiras da Cura: as diferentes medicinas no Rio de Janeiro imperial.* Campinas, SP: Editora da Unicamp, Cecult, IFCH, 2001.

[270] BERSTEIN, Serge. *Op. Cit*. p. 355.

> é necessário o espaço de pelo menos duas gerações para que uma ideia nova, que traz uma resposta baseada nos problemas da sociedade, penetre nos espíritos sob forma de um conjunto de representações de carácter normativo e acabe por surgir como evidente a um grupo importante de cidadãos [271].

Construir confiança na medicina acadêmica parece não ter tido fácil solução nos primeiros anos do século XIX, posto que, um dos canais de socialização considerado tradicional era a família, "onde a criança recebe mais ou menos directamente um conjunto de normas, de valores, de reflexões que constituem a sua primeira bagagem política, que conservará durante a vida ou rejeitará quando adulto" [272]. Nesse caso específico, durou algumas décadas a mais. A disputa entre os diferentes atores envolvidos nas diversas *artes de curar* no Império do Brasil contribuíram diretamente, apresentando questões levadas do âmbito político ao jornalístico, do religioso ao cético, estando no cerne da discussão sobre a legitimação da medicina científica. As forças sociais tinham intensa atuação, pois escolhiam aqueles que os tratariam nas moléstias e, nem sempre estes eram os médicos acadêmicos portadores de diplomas universitários. Ao contrário, curandeiros e feiticeiros acolhiam pedidos diários para tratar o corpo e a alma.

A ação de sangradores, parteiras, feiticeiros, boticários e curadores, não podem ser explicados somente pelo ínfimo quantitativo de médicos formados nas academias ou pelos altos custos das consultas. A população, incluindo-se aí também alguns indivíduos das classes abastadas, priorizava o atendimento destes, aos outros. Como já mencionado no primeiro capítulo, em Campinas na década de 1860, Camilo Bueno, um dos mais ricos fazendeiros da região, ao ficar muito doente mandou chamar à sua casa mestre Tito, conhecido curandeiro local, mesmo havendo na cidade dois médicos famosos, os Doutores Daunt e Langaard, aos quais já havia recorrido [273]. Este caso demonstra uma das dificuldades de legitimação da medicina acadêmica para o período estudado. Complicando um pouco mais, os médicos recebiam críticas publicadas no próprio Semanário de Saúde Pública pela Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro:

> (...) as mais bellas e verdadeiras reformas devem principiar por casa, pareceo-me que emprehendendo os Medicos a illustrar, melhorar, e reformar a medicina no seu paiz, elles devem principiar por illustrar, melhorar, e reformar a si mesmos, para

[271] *Idem. Ibidem.* p. 336.

[272] *Idem. Ibidem.* p. 356.

[273] XAVIER, Regina. Dos males e suas curas: práticas médicas na Campinas oitocentista. In: Chalhoub, Sidney et al. (org). *Artes e Ofícios de Curar no Brasil: capítulos de história social.* Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2003. p. 342-343.

> depois extenderem mais facilmente a illustração, o melhoramento e reforma dos mais objectos [274].

A crítica acima, sugere outra possibilidade de análise, qual seja, o desejo de alguns indivíduos das classes abastadas – considerando-se o fato do domínio da escrita e do grau de intelectualidade percebida na mesma – de que a medicina imperial pudesse, por meio de uma reforma, ter melhores resultados. As relações entre medicina acadêmica e medicina popular eram tensas, mas estavam imbricadas. Muitas práticas de cura indígena e africana foram utilizadas e incorporadas à cultura médica oficial como já referido. Todavia, a acadêmica deveria sobrepor-se as demais, principalmente, por representar o Estado imperial e sua elite:

> das relações entre uma política médica e a ampliação dos poderes do Estado nos falam, nos termos que vimos aqui tratando, tanto o Decreto no. 598, de 14 de setembro de 1850, que concedia ao ministro do Império crédito extraordinário de duzentos contos de réis para ser despendido com os trabalhos de melhoramento sanitário da capital e das outras povoações do Império, e o Decreto no. 583, de 5 de setembro de 1850, mandando executar a resolução legislativa que autorizava o Governo para determinar o número e localidades dos cemitérios públicos que convinha estabelecer nos subúrbios do Rio de Janeiro, entre outras medidas administrativas, quanto o papel desempenhado pelo Dr. Jobim, médico do Paço e da Faculdade de Medicina, que não só mantinha relações de amizade com José Clemente Pereira, diretor da Santa Casa de Misericórdia, como também se associava aos Saquaremas [275].

As relações de poder estabelecidas, não permitiriam que os conhecimentos populares de cura se sobrepusessem aos acadêmicos, de forma que, houve um investimento contra tais práticas. O que entrava em conflito era justamente a necessidade de cura e tratamentos da população que não podia contar com os doutores formados pelas universidades, seus números eram ínfimos. Para além do número reduzido de médicos e, dos preços da consulta, lembramos uma vez mais a importância da cultura, que em muitos casos preteriam estas, às *artes de cura* popular. E aqui, se encontra o nosso ponto crucial de análise, a visão de um médico francês que chega num momento conturbado de construção do Estado imperial para estudar as doenças populares.

Imbert tinha como principal objetivo alcançar os fazendeiros que viviam distantes da Corte, sem os socorros da medicina e, para alcançar o fim a que se propôs, acreditava ser imperativo "clareza nos princípios, simplicidade nos meios, e por-se ao alcance das pessoas, para quem mais particularmente escreve" [276]. Destaca-se aqui a preocupação com o modo pelo qual o Manual do Fazendeiro deveria ser produzido, tendo em vista que escreveria para

[274] SMRJ, 1830. p. 6.

[275] MATTOS, Ilmar Rohlof de. O Tempo Saquarema. *Op. Cit.* p. 188.

[276] IMBERT, J.B.A. Manual. *Op. Cit.*

leigos, indivíduos que não sendo médicos, não teriam condições mínimas para atuar nas artes de curar. Para tanto, seus argumentos e, principalmente a escrita e a linguagem do texto, deveriam ser simples.

Objetivando alcançar proprietários que dependiam do trabalho escravo, fazia-se necessário ensiná-los – para tanto, construiu uma *pedagogia médica* - como proceder a uma boa compra, visto que muitos africanos desenvolviam doenças graves que os levavam ao óbito em idade produtiva, diminuindo a mão de obra e o patrimônio senhorial. A preocupação tinha por base, a crença de que "o negro, destinado a viver entre os Tropicos e a supportar todos os dias os ardentes fogos destes climas, vê o seu corpo submettido a toda sua influencia, e he por isso mais exposto ás enfermidades que são endemicas, ou proprias destas regiões" [277]. Na tentativa de mobilizar tais fazendeiros um dos argumentos utilizados por Imbert era o moral posto que:

> hum doente, he durante sua enfermidade, hum ente apartado da sociedade de que elle he membro, e esta rigorosamente deve, directa ou indirectamente, interessar-se por elle, e prestar-lhe cuidados tão assíduos, como illustrados: faltar pois a hum dever tão sagrado he, a nosso ver, hum crime de lesa humanidade, e todo o individuo, que soportasse frio, silencioso, e insensivel diante de hum ente, que padece, ainda sendo seu mais cruel inimigo, mereceria ser taxado certamente de ter abjurado o mais nobre dos sentimentos, com que a natureza nos tem dotado, o amor do próximo [...] [278].

Diante do exposto acima, podemos apontar que, da entrada pelo porto do Rio de Janeiro ao cotidiano nas fazendas, o ponto de intersecção nos diferentes fatores expostos que compunham a sociedade imperial no início do século XIX, era o escravo. Ele era mais que o Vale, ao mesmo tempo em que também o era. Questão crucial na construção do Estado imperial, presente nos diferentes embates políticos, principalmente a partir de 1831, levando-nos a questão econômica, já que consistia nas mãos e, nos pés dos proprietários de fazendas, contribuiu nas artes de curar. Nossa hipótese é que, os conhecimentos sobre a arte de curar o corpo doente, de indígenas e, africanos foi apropriado pelos acadêmicos. Iniciados pelos jesuítas foram fundamentais para a sobrevivência de tais indivíduos desde a colônia, chegando ao Império. De forma que, a partir da lei de 1831, diferentes estratégias foram utilizadas para burlar a tal lei do fim do tráfico e, garantir mão de obra necessária para a manutenção da produção econômica do Império do Brasil. Apontamos que, uma das opções, era o saber médico acadêmico como forma de ampliar a expectativa de vida dos escravizados

[277] *Idem. Ibidem*.

[278] *Idem. Ibidem.* p. 4.

minimizando perdas. Mas como esse saber médico era produzido e validado? Quais os principais interesses dos médicos brasileiros e estrangeiros? Em que medida eles tentavam entender e intervir nas doenças que assolavam o Império do Brasil? Questões sobre as quais refletiremos no terceiro capítulo.

3 **ARTES E SABERES DE CURAR**

3.1 **Os profissionais da arte de curar no Brasil e sua história**

O contexto social, político e econômico que Jean-Baptiste Alban Imbert encontra ao entrar no Império do Brasil lhe permite-lhe em certa medida desenvolver seus objetivos relativos à medicina popular, sendo, pois, aqueles diferentes indivíduos, de *muitas cores*, com toda sua complexidade, os que compunham os grupos mais populares. Seus corpos de *muitas cores* seriam o objeto de estudo e análise. A produção de manuais dirigidos aos proprietários de terras e escravizados das áreas rurais no Brasil pode ter sido estratégia possível naquele cenário, que teve como um dos elementos o número irrisório de médicos formados, no Brasil ou no Exterior [279]. As moléstias, muitas das quais ainda em processo de estudo, desenvolviam-se rapidamente, em se tratando de senzalas fechadas e numericamente repletas de cativos. As mortes decorrentes de muitas mazelas da escravidão interferiram nas perdas econômicas de ricos fazendeiros, principalmente a partir de 1831, com a promulgação da primeira lei de fim de tráfico transatlântico. Esses fatores, conjuntamente, incrementavam o grande interesse pelas artes de cura, fossem elas desenvolvidas por curandeiros, feiticeiros, sangradores ou médicos acadêmicos.

Esse interesse é presente na humanidade há tempos pretéritos e, segundo Foucault, o "gosto pela coisa médica na época dos Flavianos e dos Antoninos" [280] já era intenso e difundido. A medicina, desta forma, tinha um caráter relevante, sendo "reconhecida como prática de interesse público" e "como forma elevada de cultura, próxima da retórica e da

[279] Em Paris, no início de século XIX, encontramos na Biblioteca Nacional da França, diferentes manuais populares e domésticos, dentre os quais destacamos: MORIN, Joseph. *Manuel de médice et de chirurgie domestiques, cotenant un choix des remedes les plus simples et les plus efficaces pour la guérison de toutes les maladies*. Publicacion: Paris, Roret, 1833. 3e éd. Description matérielle: In-18, 11-432p. Notice no.: FRBNF30981975.; BARRIER, François (1813-1870). *La Médecine des accidents, Manuel populaire dans lequel on indique les secours à donner, em l'absence du médecin, aux personnes atteintes d'accidents ou de certaines maladies dont le début est rapide et inattendu, avec um supplément relatif aux soins à donner aux animaux domestiques...Par um médecin*. Publicacion: Paris: Carillian-Glury, 1837. Description matérielle: In-24, IV-287p. Notice no.: FRBNF30059957; GAUBERT, Pierre-Marcel. *La médecine des accidents, Manuel populaire dans lequel on indique les secours à donner, en l'absence du médecin, aux personnes atteintes d'accidens ou de certains maladies dont le début est rapide, avec um supllément relatif aux soins à donner aux animaux domestiques, ... par um médecin.* Publicacion: Paris: Carillian-Golury, 1837. Description matérielle. In-24, IV-287p. Notice no.: FRBNF 30486323.

[280] Dinastias do Alto Império Romano: Flávios no poder entre 68 e 96 e Antoninos entre 96 e 192 d. C.

filosofia" [281]. Tal relação, entre filosofia e medicina, pode ser observada na obra de Jean-Baptiste Alban Imbert nas referências a alguns filósofos e na dedicação de um capítulo a este fim: o *Plano philosophico, Moral e hygienico, próprio para por elle se dirigir pela maneira que se deve presumir mais philanthropia e mais vantajosa* (...) [282]. Sobre a relação entre medicina e filosofia, Foucault, citando Plutarco, destaca:

> Engana-se o médico que pretende evitar a filosofia, diz ele, e estaria errado reprovar os filósofos por ultrapassarem suas próprias fronteiras quando vêm a se ocupar da saúde e de seu regime. Deve-se considerar, conclui Plutarco, que a medicina não deve nada às artes liberais (*eleutherai technai*) quanto à elegância, à distinção, à satisfação que ela proporciona; àqueles que a estudam ela propricia acesso a um saber de grande importância já que ele diz respeito à salvação e à saúde [283].

Relacionada diretamente à "salvação e à saúde", a medicina no Império do Brasil nesse contexto era de fato relevante, mormente entre os escravizados e seus corpos, expostos a diferentes fatores deletérios. Contudo, a medicina na Antiguidade, não era concebida somente como uma "técnica de intervenção", ela deveria, sob a forma de "um corpus de saber e de regras, definir uma maneira de viver, um modo de relação refletida consigo, com o próprio corpo, com o alimento, com a vigília e com o sono, com as diferentes atividades e com o meio" [284]. Podemos observar as distintas relações estabelecidas desde a antiguidade entre medicina e filosofia e, não por acaso, Imbert utiliza diferentes filósofos ao escrever sobre assuntos específicos, ainda que no campo complexo da medicina do século XIX.

A Medicina neste período, estava em acelerado processo de transformação. Afinal, "a conjuntura política, econômica e social no século XIX confere um novo impulso à medicina internacional". De forma que "a importância do estatuto do médico cresce e o ensino médico sofre uma grande remodelação". A saúde pública surge, trazendo consigo políticas de higiene e de saúde no trabalho, a medicina "torna-se hierarquizada e a investigação científica é estimulada". Muitas foram as descobertas que modificaram pensamentos e ações. No início do século XIX, tivemos o "surgimento das orientações anatomoclínica e fisiopatológica".

---

[281] FOUCAULT, Michel. *A História da Sexualidade 3: o cuidado de si*. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque; revisão técnica de José Augusto Guilhon Albuquerque. 12ª. ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2013. p. 105.

[282] IMBERT, J.B.A. *Manual*. *Op. Cit*. Título. Capítulo XL. p. 356.

[283] *Idem. Ibdem*. p. 105.

[284] *Idem*. *Ibdem.* p. 106.

Também a cirurgia e a fisiologia evoluem e a "anatomia torna-se microscópica e histológica". A segunda metade do século apresenta outras transformações importantes como: a descoberta da bacteriologia, o "pensamento anatomopatológico desenvolve-se influenciando a clínica", a anatomia desenvolve-se ainda mais no campo citológico e microscópico e a fisiologia amplia-se, alcançando diferentes problemas. Os progressos da anestesia, a descoberta da antissepsia e da assepsia promoveram renovação da cirurgia. A descoberta da Radiologia contribuiu para uma "nova era no diagnóstico e terapêutica médica" [285]. Percorreu-se, no entanto, um longo caminho até que todas essas renovações fossem possíveis, não sendo a história da arte de curar e seu desenvolvimento, homogênea nos distintos continentes.

A história das artes de curar no Brasil provavelmente poderia ser narrada a partir de tempos anteriores à chegada dos europeus. Os indígenas sabiam como cuidar de seus enfermos utilizando plantas medicinais, conhecimento apropriado pelos jesuítas como mencionado no capítulo I, quando de sua chegada. Edler sublinha que, "quando os portugueses aqui chegaram, em 1500, encontraram uma população indígena pouco heterogênea em termos culturais" e estes não sofriam de muitas doenças [286]. O período colonial contou com poucos profissionais da medicina, raros físicos e alguns cirurgiões-barbeiros. Estes, pelas leis vigentes, podiam fazer cirurgias e exercer a medicina em locais onde não houvesse físicos. Por ser um ofício manual, a cirurgia era considerada uma arte inferior. Médicos, físicos ou licenciados – por possuírem um diploma ou uma licença – estudavam na Europa e ocupavam no Brasil cargos como: "físico de El-Rei ou da Coroa, do Senado da Câmara e do 'partido' da tropa" [287]. Os doutores – aqueles que defenderam uma tese ou 'conclusões magnas' – vieram a partir do final do século XVII e no XVIII, sendo Montpellier, Coimbra ou Edimburgo as principais universidades escolhidas por eles.

Embora Lycurgo Santos Filho, em seu *Pequena História da Medicina Brasileira,* aponte terem os médicos passado a desfrutar de melhores condições e a "ocupar posição social de relevo", a partir do século XVIII, por serem "mais esclarecidos, mais instruídos", figurando entre os letrados e sendo filiados às "academias literário-científicas da Bahia e do

[285] PANCRÁCIO, Paulo Jorge Moura Pires. *História da Medicina Internacional no Século XIX*. Trabalho conclusivo de Mestrado Integrado em Medicina. Faculdade de Medicina. Universidade do Porto. 33p. 2012. Disponível em: https://sigarra.up.pt/fmup/pt/pub_geral.show_file?pi_gdoc_id=540688. Acesso em: 20 jul 2016.

[286] EDLER, Flávio Coelho. *Boticas e Pharmacias: uma história ilustrada da farmácia no Brasil*. Rio de Janeiro: Casa da Palavras, 2006. p. 14.

[287] FILHO, Lycurgo. *Op. Cit*. p. 28.

Rio de Janeiro" [288], argumentamos que, em certa medida, as fontes utilizadas neste trabalho demonstram um cenário diferente deste. Afinal, as culturas de diferentes etnias desenvolveram relação peculiar entre a doença e o "sobrenatural". Em alguns casos, os indivíduos preferiam a ação de curandeiros à de médicos com um diploma europeu. Isso nos possibilita refletir sobre a importância da cultura construída e reconstruída no encontro entre as diferentes etnias, bem como no alto custo das consultas, principalmente se realizadas por médicos que ocupassem posição de destaque naquela sociedade.

"Cirurgiões-barbeiros, cirurgiões-aprovados e cirurgiões-diplomados" praticaram a arte de curar no longo período compreendido entre os séculos XVI e XIX. Os primeiros, amputavam, reduziam luxações, tratavam ferimentos e fraturas, conhecidos como "atos operatórios". Também "sangravam, sarjavam, aplicavam ventosas e sanguessugas e extraíam dentes". Sua formação se iniciava como aprendiz ou ajudante dos mais antigos. Recebiam a carta de 'cirurgião-barbeiro' somente se aprovados em exame. Os segundos participavam de um curso teórico-prático em hospitais, passavam por um exame, e recebiam uma carta que lhes dava o "direito de exercer toda a cirurgia conhecida e a própria medicina, onde não houvesse físicos" [289]. Os últimos recebiam formação na Europa – não somente na Península Ibérica – sendo seu quantitativo inferior aos demais. Os da terra – mamelucos e mulatos – também foram examinados e obtiveram a carta com autorização para a prática das *artes de curar*. Eram mais próximos da população menos abastada, não apenas no que tange ao lugar, mas principalmente, à cultura. Sobre o ofício, o Frei Domingos Vieira, em seu *Grande Dicionário Português,* de 1871, informa que as atividades dos barbeiros eram aquinhoadas em três áreas: fazer as barbas e cortar os cabelos; barbeiros de lanceta, sangrador e os barbeiros de espadas [290]. A hierarquia demonstra a complexidade da sociedade presente na profissão, relacionada às diferenças entre brancos e negros, livres e escravos. Gonçalves, em tese de doutoramento, por meio de pesquisa em Minas Gerais, conclui que "a atividade do barbeiro de lanceta ou sangrador" persistiu até o início do século XX [291].

[288] *Idem. Ibidem*. p. 30.

[289] FILHO, Lycurgo. *Idem*. p. 32.

[290] FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves. *Barbeiros e Cirurgiões: atuação dos práticos ao longo do século XIX*. História, Ciências, Saúde. Manguinhos, VI(2): 277-91, jul.-out. 1999.

[291] *Idem. Ibidem*. p. 277.

Retornando ao período colonial, Filho destaca que "a precariedade de conhecimentos foi em boa parte suprida pela experiência", nos primeiros três séculos da colonização, afinal, estavam

> insulados, sem meios de contato com as escolas e centros europeus, desconhecedores dos novos princípios e descobertas no campo médico-cirúrgico, desamparados de recursos, privados de instrumental e até de drogas – que chegavam deterioradas – os profissionais nortearam-se pela experiência, pela observação [292].

Tais experiência e observação suplantaram dificuldades relativas à prática médica no século XVIII, ao obrigar físicos e cirurgiões a utilizá-las no contato com indivíduos, seus corpos e suas moléstias. Filho destaca que muitos deles, "pela argúcia na observação, e pelo acurado senso clínico, impuseram-se de tal forma, que alcançaram a estima e veneração do povo" [293]. Quanto aos que não possuíam diploma universitário, mas detinham tal conhecimento, o autor utiliza o desabafo proferido pelo frei João de S. José Queiros, em fins do século XVIII: "é melhor tratar-se a gente com um tapuia do sertão, que observa com mais desembaraçado instinto, do que com médico de Lisboa" [294].

A prática de si, segundo a reflexão de Michel Foucault, consistiria em se estar sempre "armado", posta a dificuldade de ser "cansativo e impossível sempre dirigir-se ao médico" para muitos detalhes [295]. O autor se refere a uma prática da antiguidade que pode ser percebida no início do século XIX no Império do Brasil. Aqui, entretanto, essa prática está relacionada à utilização de remédios caseiros, consultas a curandeiros, feiticeiros, e, também ao uso dos manuais e dicionários de medicina popular [296]. Afinal, os saberes da medicina poderiam ser necessários a qualquer hora do dia ou da noite, segundo Areteu [297], sendo, pois,

---

[292] FILHO, Lycurgo. *Op. Cit.* p. 32-33.

[293] FILHO, Lycurgo. *Op. Cit.* p. 33-34.

[294] *Idem. Ibidem*. p. 34.

[295] FOUCAULT, Michel. *História da Sexualidade 3*: o cuidado de si. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque, revisão técnica de José Augusto Guilhon Albuquerque. 12ª. ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2013. p. 107.

[296] Um dos principais nomes referentes à produção de dicionários de medicina popular é Pedro Luiz Napoleão Chernoviz, nascido em Lukov, Polônia. Para escapar à repressão, após o levante de 1831 contra o domínio russo, foi para França, local onde concluiu seus estudos. Da França, transferiu-se para o Brasil no início da década de 1840. No Rio de Janeiro passou a clinicar e foi membro efetivo da Academia Imperial de Medicina. Em 1842, Chernoviz publica seu Dicionário de Medicina Popular, teve cinco reedições. Disponível em: https://www.bbm.usp.br/node/77 Acesso em: 26 ago 2016. Segundo Maria Regina Cotrim, os Manuais de Medicina popular de Chernoviz, "foram essenciais na difusão de saberes e práticas aprovados pelas instituições médicas oficiais para regiões rurais do Brasil imperial". In: GUIMARÃES, Maria Regina Cotrim. Chernoviz e os manuais de medicina popular no Império. História, Ciência e Saúde. Rio de Janeiro. v. 12, n. 2, p. 501-14, mai-ago. 2005.

[297] *Idem*. p. 106.

um conhecimento imperativo. O *logos* médico seria o responsável pelo "bom regime da vida" e, nesse sentido, "uma existência racional não pode desenrolar-se sem uma prática de saúde" [298]. Ainda de acordo com o autor, existia a necessidade cotidiana de saber o quê e como fazer, em caso de moléstias, sendo assim prestimoso conhecer alguns elementos das artes de curar. Tal concepção implica em certa medida, uma percepção médica da sociedade, ou nas palavras do escritor, "pelo menos do espaço e das circunstâncias em que se vive" [299].

Os primeiros séculos de colonização puderam contar também com os serviços prestados na arte de curar por boticários, curadores, ou curiosos. Os boticários, nesse período, compreendiam os "cristãos-novos, de condição inferior e, oriundos da Península Ibérica" [300]. Assimilavam o ofício como aprendizes de boticários, pois não havia escolas de farmácia. Sua atuação era precedida de um exame realizado pelos comissários do Físico-mor e, se aprovados, recebiam a *carta de examinação*. Somente após esse processo abriam uma botica e contratavam um auxiliar que operaria como aprendiz. Nem todos, contudo, nem todos possuíam a carta, mas atuavam naturalmente: "aviaram receitas, venderam drogas e concorreram com os físicos e cirurgiões na prática da medicina" [301]. Afinal, como já sublinhado, eram poucos os físicos e cirurgiões que atuavam nos primeiros séculos de colonização, o que, em certa medida, perdurou até inícios do século XIX.

No que tange à manipulação das drogas, obedecia-se ao apontado nas coleções manuscritas de receitas. Boticários com maior esclarecimento utilizavam as obras de botânica e de matéria médica, "como a de Garcia da Orta, *Colóquios dos simples*, Goa, 1563, e a de João Curvo Semedo, *Poliantéia medicinal*, Lisboa, 1695". Farmacopéias [302] entraram em uso somente no século XVIII. No fim deste, o governo de D. Maria I "mandou adotar em todo o mundo português a *Farmacopéia geral para o Reino e Domínios de Portugal*, Lisboa, dois tomos, 1794", escrito por Francisco Tavares e que vigorou no Brasil por longos anos, até após a Independência [303].

---

[298] *Idem*. p. 107.

[299] *Idem*. p. 107.

[300] *Idem*. p. 35.

[301] FILHO, Lycurgo. *Op. Cit*. p. 36.

[302] Nome dado aos livros que detinham a composição dos medicamentos e muito utilizados na Europa e no Brasil.

[303] FILHO, Lycurgo. *Op. Cit* p. 36.

O mais humilde dos profissionais da medicina era o barbeiro, segundo Filho, sendo, todavia, o mais solicitado pela sociedade da época. Tânia Salgado Pimenta apresenta, em seu artigo *Barbeiros-sangradores e curandeiros no Brasil (1808-28)* [304], o terapeuta popular de nome Adão, preto forro. A autora demonstra a importância do ofício para aquela sociedade, posto que ele "praticara durante algum tempo na Santa Casa do Rio", sem o fato de causar sobressalto entre os médicos do período. Adão teve, na sua experiência, segundo a autora, argumento para que sua prática médica fosse oficializada. O apoio popular também é digno de atenção. Os moradores de Macacu redigiram um abaixo-assinado, no ano de 1815, com 44 assinaturas, dentre as quais as de "capitães, tenentes, alferes e sargentos". Seus argumentos giravam em torno da falta de médicos e da necessidade daquele curador em seu cotidiano, devido aos seus conhecimentos em sangrar, e "das várias ervas medicinais" que existiam em abundância, também o de extrair dentes [305].

Poderia ser o mais humilde, mas certamente o mais solicitado, mesmo após o aumento de médicos com diplomas universitários. O ofício compreendia cortar o cabelo, fazer a barba, como dito acima, e

> toda pequena cirurgia da época, isto é, sangrou, quando então foi chamado de 'babeiro-sangrador', aplicou ventosas, bichas e clisteres, escarificou, lancetou abscessos, fez curativos, cortou prepúcios, arrancou dentes, tratou as mordeduras de cobras etc [306].

Embora houvesse a necessidade de aprovação em exame realizado por cirurgiões para obtenção da *carta de examinação*, muitos não eram habilitados, o que não os impedia de praticar o ofício. Mulatos e alguns presos pelas Câmaras estavam entre os que o exerciam [307].

Os primeiros barbeiros aqui chegaram entre os séculos XVI e XVII, vindos da Península Ibérica, em sua maioria, cristãos-novos. Negros e mulatos passaram com eles a dividir a cena, mas somente a partir de meados do século XVII, exercendo o ofício até fins do XIX. A análise dos inventários *post mortem* de proprietários de fazendas e escravos em Vassouras, nos permitiu identificar entre os anos de 1840-1849 cinco escravizados com a designação 'barbeiro', correspondendo a 1.62% do total dos que tiveram a descrição de um

---

[304] SALGADO, Tania Pimenta. *Barbeiros- Sangradores e curandeiros no Brasil (1808-28).* História, Ciências, Saúde Manguinhos, vol. V(2): 349-372, jul-out, 1998. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59701998000200005&lng=en&nrm=iso&tlng=pt Acesso em: 24 set 2014.

[305] PIMENTA, Tania Salgado. *Op. Cit.*

[306] FILHO, Lycurgo Santos. *Pequena História da Medicina Brasileira.* São Paulo: Editora Parma Ltda., 1980. p. 38.

[307] *Idem*. *Ibidem.* p. 38.

ofício. Entre as escravizadas, nenhuma teve o mesmo ofício ou outro relacionado às práticas de cura inventariadas em seus nomes. Entre os anos de 1850 e 1880, foram identificados 11 (0.74%) barbeiros, 8 (0.54%) enfermeiros e 1 servente de enfermaria (0,07%). Entre as escravizadas foram quantificadas 3 enfermeiras (0.47%) e 2 parteiras (0.31%) [308].

Os números podem parecer, num primeiro olhar, irrisórios, mas, se considerarmos que, naquele momento histórico, a mão de obra escravizada tendia a ser preservada - o que significava a maior parte, senão todos dedicados ao trabalho no eito -, tais números passam a ser relevantes. A lei que pusera fim ao tráfico transatlântico provavelmente incidiu sobre o aumento de escravizados mobilizados na atuação dos cuidados aos enfermos. Afinal, o preço e a dificuldade em se conseguir mão de obra, obrigaram, em certa medida, fazendeiros a modificar tratamentos e cuidados com o corpo escravizado. As relações escravistas sofreram forte impacto, modificando comportamentos ainda que não imediatamente após a lei de 1831, como analisado no capítulo 1.

No espaço rural afastado da Corte, a deficiência de médicos, físicos e cirurgiões era consideravelmente maior, sendo premente aos fazendeiros utilizar alguns escravizados na realização dos serviços relativos às artes de curar. Em número reduzido, provavelmente colaboraram para diminuir sofrimentos, dores e também realizaram algumas curas. Jean-Baptiste Alban Imbert acreditava que a distância entre muitos fazendeiros de Cidades e Vilas os obrigara a acudir a si mesmos, e lhes era "forçoso exercer a Medicina, não só em beneficio seu e de suas familias", como também não podiam "dispensar de tratar os negros" [309].

No espaço urbano, os escravizados que se dedicavam às artes de curar entregavam parte de seus ganhos aos senhores. Libertos e livres trabalhavam "por conta própria, abrindo lojas e até possuindo escravos aprendizes". Dentre seus objetos de trabalho poderiam ser encontrados "navalhas, pentes, tesouras, sabão, pedra de amolar, ventosas, bacia de cobre destinada a receber o sangue que escorria na sangria, escalpelos, boticões para arrancar dentes, escarificadores e sanguessugas". O modo como indivíduos eram atendidos variava, entretanto; escravizados e pacientes pobres eram geralmente atendidos na rua [310]. O ofício, na maioria das vezes, ocorria em "lojas", podendo contar também com "uma cama onde se deitava o paciente, bancos, armário com remédios e com o vaso vidrado, cheio de água, onde

[308] A pesquisa em referência foi realizada durante o mestrado na Faculdade de Formação de Professores da Universidade do Estado do Rio de Janeiro/UERJ/FFP, cujo título é *Morte escrava e relações de poder em Vassouras (1840-1880): hierarquias raciais, sociais e simbolismos*, 2009. VIANA, Iamara da Silva.

[309] IMBERT. J.B.A. Introdução. *Op. Cit.* p. XIII-XIV.

[310] FILHO, Lycurgo dos Santos. *Op. Cit*. p. 39.

se conservavam as sanguessugas ou 'bichas'", estas podiam ser vendidas ou alugadas, compreendendo, juntamente com a sangria, a melhor renda para o barbeiro [311].

Embora houvesse barbeiros autorizados a praticar o ofício, muitos deles, assim como o boticário, exerciam a medicina ilegalmente, examinando e receitando. Em certa medida, foram fundamentais até o século XIX, posto que em muitas vilas e fazendas com significativo número de escravizados, representavam o único a dominar as artes de curar [312]. A "odontologia" era outra prática que barbeiros e cirurgiões exerciam. Tratavam cáries, fístulas dentárias e, retirada de dentes ou sua substituição – neste último caso, somente os mais abastados podiam contar com tal tratamento, a partir do século XVIII – realizada por meio de "postiços presos aos naturais por grampos de metal" [313].

O pequeno quantitativo de profissionais habilitados nas artes de curar viabilizou a existência do curandeiro como "um mal necessário", conforme Filho. O olhar preconceituoso deste autor não representa a demanda por esses profissionais, ofício requerido pelos diferentes grupos sociais, inclusive os escravizados. Importa mencionar a relevância da cultura nesse cenário, marcado pela heterogeneidade étnica formadora da sociedade brasileira. No primeiro século da colonização, os responsáveis pelas artes de curar foram padres jesuítas, e até o século XIX, fazendeiros e senhores de engenho, amparavam em suas propriedades, familiares, agregados, além de escravizados. Conhecimentos retirados de manuais de medicina popular, como o escrito pelo doutor Jean-Baptiste Alban Imbert, eram fundamentais nessa prática. Capitães de navio, naturalistas viajantes e muitos outros leigos também se detiveram nas artes de curar, fazendo parte da longa lista de curadores [314]. Nem sempre curando efetivamente, mas, possivelmente, ajudando a diminuir sofrimentos, dores e também consolando muitos enfermos. Filho sublinha que

> tenham sido homens ou mulheres, brancos, negros ou mestiços, destacaram-se todos pela ousadia, tudo tentando no setor médico-cirúrgico. Examinaram, diagnosticaram, medicaram e operaram. Uns tantos procuraram apenas servir, e alcançaram notoriedade, enquanto que os demais insinuaram-se pela intrujice. O povo, atrasado, e de fácil embaimento, sempre os procurou e os estimou, não obstante os avisos das autoridades e as perseguições empreendidas pelos profissionais [315].

[311] *Idem. Ibidem.*p. 39.

[312] *Idem. Ibidem.* p. 39.

[313] *Idem. Ibidem.* p. 40.

[314] FILHO, Lycurgo dos Santos. *Op. Cit*. p. 40.

[315] *Idem. Ibidem.* p. 40-41.

Diferentes qualificações foram atribuídas aos médicos brasileiros. O olhar de Filho aponta uma "arte eminentemente clínica, de verificação da evolução, da sintomatologia e dos resultados terapêuticos"; aqueles médicos, por meio da observação, empregavam medicamentos aos quais tinham acesso, e estes eram os "vegetais medicinais nativos" [316]. Seguindo ainda o pensamento deste autor, embora a medicina ibérica tenha sofrido "distorções", "adquiriu uma feição diferente, um novo colorido", ou seja, "a perspicácia na observação e a adaptação ao meio, levaram os físicos e cirurgiões a darem início à arte de algum modo regional, modificada por certas e peculiares características" [317].

Como já observado, os jesuítas foram personagens importantes na manutenção dos conhecimentos indígenas sobre a arte de curar, sobretudo por aprenderem e divulgarem plantas medicinais que cobriam o vasto território brasileiro desde o início da colonização. Nesse período, as Santas Casas faziam o papel de atendimento aos enfermos. As primeiras Irmandades de Misericórdia surgem no século XVI, seus hospitais receberam o nome de *Santas Casas*. Elas se somavam às enfermarias dos jesuítas no atendimento ao público. Os hospitais militares passaram a existir somente no século XVIII, quase todos instalados nos "edificios dos antigos colégios da Companhia de Jesus". No mesmo século surgiram também os lazaredos, mas somente nas principais cidades. Os hospitais de isolamento se situavam nos portos [318], recebendo um grande número de escravizados enfermos, alguns beirando a morte.

A interconexão entre medicina e religião atuara como principal meio de atendimento médico desde a colônia, continuando presente até início do século XIX. Para além dessa relação, a religião geralmente era utilizada como forma de mobilizar atendimento aos que necessitavam. A Sociedade de Medicina propôs atendimento aos pobres e escravizados, questão premente, principalmente devido aos maus tratos dos quais eram alvos. No Manual do Fazendeiro, mencionado nos capítulos 1 e 2, Jean-Baptiste Alban Imbert, apresenta a mesma relação, ao informar sobre os cuidados necessários ao doente, sobretudo ao doente escravizado, em tempos de debate acerca do fim do tráfico transatlântico. Segundo o médico francês, no capítulo 2 de seu manual dedicado aos *cuidados geraes de que os doentes devem ser objecto*, o enfermo deveria ter atenção, socorro e assistência de seus semelhantes, fossem esses médicos, proprietários, religiosos, ou mesmo outros escravizados. Importava rigorosamente atender os enfermos, prestando-lhes cuidados, a falta destes seria considerada

[316] *Idem. Ibidem.*p. 42.

[317] *Idem. Ibidem*. p. 42.

[318] FILHO, Lycurgo Santos. *Op. Cit*. p. 66-67.

"crime de lesa humanidade". Ademais, não atender um doente que padece, mesmo sendo seu "mais cruel inimigo", significaria ter renegado "o mais nobre dos sentimentos, (...) o amor do próximo" [319].

As necessidades relativas ao tratamento de enfermos era tamanha, que as Santas Casas de Misericórdia desempenharam papel no atendimento aos desamparados e, também no ensino da medicina. Suas obras se dividiam em duas, quais fossem, as de natureza espiritual e as de natureza corporal, ambas com sete divisões. As de natureza espiritual dividiam-se em: "ensinar os simples, dar bom conselho a quem pede, castigar os que erram, consolar os desconsolados, perdoar aos que nos injuriaram, sofrer injúrias com paciência, rezar pelos vivos e pelos mortos". As de natureza corporal, por seu turno, se concentravam em "remir os cativos, visitar os presos, **curar os enfermos**, cobrir os nus, dar de comer aos famintos, dar de beber a quem tem sede, dar pouso aos peregrinos, enterrar os mortos" [320].

Cuidar do corpo e do espírito eram, portanto, funções importantes das Santas Casas. Imbricadas estavam a medicina e a religião, da mesma forma que o remir dos cativos. Segundo o dicionário Aurélio, o verbo *remir* significa "conseguir a libertação de outrem ou de si; tirar ou sair do perigo ou da condenação" [321]. Neste caso específico, liberdade – que não era um direito universal - poderia ser a do corpo ou a da alma. O que desejamos destacar, todavia, é a preocupação existente da instituição para com os escravizados. A ligação com a política do Estado data desde o século XVI, sua fundação, quando a direção "esteve entregue a um membro do governo local" [322]. A Santa Casa do Rio de Janeiro fora erguida no século XVII, e em suas enfermarias, "ensinaram medicina e cirurgia os mais insignes professores da Faculdade do Rio de Janeiro" [323], demonstrando sua íntima ligação com o ensino do ofício da arte de curar, e não somente com o atendimento e a caridade. A Santa Casa de São Paulo já existia desde 1599, mas o hospital somente foi inaugurado em 1715 e, assim como a do Rio de Janeiro, "prestou-se também ao ensino médico-cirúrgico, no século XIX, até a construção do Hospital das Clínicas" [324].

---

[319] IMBERT, J.B.A. *Op. Cit.* Capítulo II, p. 4. [grifos meus].

[320] *Idem. Ibidem*. p. 69.

[321] Dicionário Aurélio online. Disponível em: http://www.dicionariodoaurelio.com/remir Acesso em: 21 set 2014.

[322] FILHO, Lycurgo Santos. *Op. Cit.* p. 69.

[323] *Idem. Ibidem*. p. 72.

[324] *Idem. Ibidem*. p. 72.

O controle e defesa da saúde pública, da fiscalização do exercício profissional e do comércio de drogas no século XVIII, especificamente até o ano de 1782, estiveram a cargo dos comissários ou delegados do Físico-mor. O Cirurgião-mor do Reino ficara responsável pela fiscalização do exercício da cirurgia. As maiores autoridades sanitárias, entretanto, não residiam no Reino, mas em Lisboa, exercendo sua administração por meio de normas estabelecidas em regimentos expedidos pelos reis de Portugal e postas em prática pelos seus delegados [325]. Somente a partir do século XVIII, os regimentos passaram efetivamente a ser cumpridos. As Câmaras de vereadores, desde o primeiro século da colonização, foram as responsáveis por legislar sobre assistência sanitária. Os capitães-generais e os governadores das capitanias também foram responsáveis pela "defesa da saúde" [326].

Em 1782, com a extinção dos cargos de Físico-mor e Cirurgião-mor, a rainha D. Maria I criou a Junta do Proto-medicato, "instalada em Lisboa e composta de sete 'deputados', todos médicos e cirurgiões". A instituição fez bom uso de sua autoridade, atuando principalmente contra o "curandeirismo e a legalização do exercício da profissão farmacêutica". Os diplomas conferidos a médicos e cirurgiões só teriam valor se autenticados pela Junta. Em 1809, D. João ordenou a dissolução da Junta do Proto-medicato e o restabelecimento dos cargos de Físico-mor e de Cirurgião-mor, que foram novamente abolidos, no ano de 1831 [327], o mesmo em que Jean-Baptiste Alban Imber chegava ao Império do Brasil. A febre amarela e seu reaparecimento em 1850 fez criar pelo governo imperial uma Junta Central de Higiene Pública, instalada na Corte instituição responsável pela "direção do serviço sanitário". A proibição do enterramento nas igrejas e capelas, prática comum desde a colonização nas diversas províncias, foi uma das providências da Junta [328]. O que não significou ser seguida na prática pela sociedade. Afinal, o que, na Bahia culminou em 25 de outubro de 1836, na *Cemiterada,* e que segundo João José Reis, provocou a publicação, no dia seguinte, de "lei proibindo o tradicional costume de enterros nas igrejas" [329], não constituiu em aceitação das diferentes camadas sociais. Já em Vassouras, no Vale Paraíba Fluminense, enterros neste

[325] *Idem. Ibidem*. p. 73.

[326] *Idem. Ibidem*. p. 74.

[327] FILHO, Lycurgo Santos. *Op. Cit.* p. 74-75.

[328] *Idem. Ibidem*. p. 75.

[329] REIS, João José. *A morte é uma festa: ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX*. São Paulo: Companhia das Letras, 1991. p. 13.

formato são encontrados até 1850, nos registros paroquiais de óbito da Igreja Matriz de Nossa Senhora da Conceição de Vassouras [330].

A higiene foi questão central durante o século XIX para os médicos, de modo que a Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro (SMRJ), fundada em 1829 – depois transformada em Academia Imperial de Medicina (AIM) - representou "o início da institucionalização da medicina e da saúde pública no Brasil". Pode, então, ser considerada como "espaço social dedicado ao trabalho de tradução local dos princípios teóricos e das soluções práticas oferecidas pela higiene oitocentista, tendo em vista a explicação de uma suposta especificidade da realidade brasileira em termos de seu potencial de salubridade" ou de insalubridade [331]. Era, pois, um elemento contemporâneo às questões institucionais relacionadas ao nascimento da clínica, como aponta Foucault. Luiz Otávio Ferreira assinala ter a higiene descendido do "chamado neo-hipocratismo, uma concepção ambientalista da medicina baseada na hipótese da relação intrínseca entre saúde-doença, ambiente e sociedade". Além disso,

> Teoricamente, a medicina neo-hipocrática apoiava-se em dois conceitos básicos: o de constituição médica e o de topografia médica. Por constituição médica entendiam-se as possíveis relações de causa e efeito entre determinadas características do meio ambiente natural e social e a manifestação coletiva de uma determinada doença. Já o conceito de topografia médica era definido com as implicações entre as diferentes doenças observadas numa mesma área geográfica [332].

Tal teoria que embasa o pensamento de Imbert e de outros médicos, seus contemporâneos, ao se analisar o corpo doente e as formas possíveis de curá-lo. Ela também incide diretamente no modelo das doenças e suas formas de transmissão, que não era hegemônica. Trataremos melhor desta questão no capítulo quatro.

As diferentes formas de controlar os serviços médicos pelo governo demonstram o quão difícil era administrá-los ainda no século XIX, principalmente pela ação dos chamados charlatães, tão fortemente combatida pelo governo e médicos acadêmicos. A coerção era o meio mais comum na prática da assistência sanitária e não, como poderíamos supor, "mais no sentido do restabelecimento do que pela prevenção da saúde" [333].

---

[330] VIANA, Iamara da Silva. *Op. Cit.*

[331] SIGAUD, J.F.X. *Do clima e das doenças do Brasil ou estatística médica deste império*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009. p. 17.

[332] SIGAUD, J.F.X. *Op. Cit.* p. 17.

[333] *Idem. Ibidem*. p. 75.

3.2 **O Manual do Fazendeiro de Jean-Baptiste Alban Imbert**

O Manual destinado aos fazendeiros que viviam longe da cidade-corte teve duas edições. A primeira fora publicada pela Tipografia de Seignot-Plancher, situada na rua do Ouvidor no ano de 1834 [334]. Seu título era *Manual do Fazendeiro ou tratado doméstico sobre as enfermidades dos negros*. Em seu pequeno currículo, informava Imbert ser Doutor em medicina da Faculdade de Montpellier, membro honorário da Sociedade Real de Medicina de Marseille, membro correspondente da do Rio de Janeiro, e antigo Cirurgião Ajudante Maior das Armadas Navais Francesas. Iniciava assim seu trabalho:

> Filho do Velho Continente, e respirando ha já alguns annos o ar sobremaneira livre da jovem, fertil, e risonha America Meridional, tive a ousada presumpção de conceber, compôr, e confiar ao prelo este tratado popular sobre as molestias dos Negros [335].

A segunda edição de 1839 – nossa fonte principal de trabalho – fora publicada pela Typografia Nacional, com o título *Manual do Fazendeiro ou Tratado Doméstico sobre as enfermidades dos negros, generalizado às necessidades médicas de todas as classes*. Não somente o título recebera palavras a mais, como também anunciava maior alcance do seu trabalho, em se tratando de pessoas, ou seja, não seria direcionado somente aos negros, mas a todas as classes, bem como falava, por vezes, aos seus pares e não só aos leigos. Da mesma forma, seu pequeno currículo de apresentação obteve outros elementos. Imbert informava ser doutor em medicina da Faculdade de Montpllier, confirmado pela do Rio de Janeiro (citando a lei de 1832), membro honorário da Sociedade Real de Medicina de Marseille, membro efetivo das Sociedade Auxiliadora da Industria Nacional, e Literária do Rio de Janeiro, e antigo cirurgião ajudante maior da Marinha Imperial Francesa. Os cinco anos que transcorreram, entre a primeira e a segunda edição de seu Manual, foram profícuos, em se tratando de relações estabelecidas e atuação institucional no Império do Brasil.

Vendida pelo valor de 8 mil réis, a segunda edição foi escrita em 688 páginas, divididas em dois Tomos e dez títulos. Os títulos foram subdivididos em capítulos, e estes, em seções. O título primeiro totaliza vinte e um capítulos. O Segundo tomo inicia-se pelo título V e tem quarenta capítulos. Também compõe essa edição uma rica introdução, na qual Imbert apresenta seus pensamentos e sua visão de mundo, esta não circunscrita apenas ao Brasil.

---

[334] O Manual do Fazendeiro de 1834 encontra-se na Biblioteca Mário de Andrade, em São Paulo.

[335] IMBERT, Jean-Baptiste Alban. Manual do Fazendeiro ou tratado doméstico sobre as enfermidades dos negros. Rio de Janeiro: Typ. Imp. e Const. de Seignot-Plancher e Co, 1834.

Nesta nova edição, foi adicionado um capítulo sobre os Temperamentos, e segundo Imbert, teria sido um erro imensurável não ter escrito anteriormente.

Os títulos são: Tomo I - I – *Circunstancias a que deve attemder toda a pessoa que desejar fazer huma boa escolha de escravos;* Título II: *Algumas noções elementares de Physiologia;* Título III: sem título faz menção à febre, diagnóstico, prognóstico e tratamento das moléstias; Título IV: *Das molestias especiaes ou as que apresentão sempre hum caracter constante, e nem são susceptíveis de transmittir-se pelo contágio;* Tomo II, Título V**:** *Das molestias especificas contagiosas;* Título VI: *Hemorragias;* Título VII: *Molestias principaes dos órgãos do baixo ventre;* Título VIII: *Molestias das vias urinarias;* Título IX: *Das molestias das mulheres*; Título X: versa sobre substâncias medicinais do Brasil, receitas, questões filosóficas, morais e higiênicas para se administrar um estabelecimento agrícola com um grande número de escravos.

No capítulo XL do título X - *Plano philosophico, moral e hygienico, proprio para por elle se dirigir pela maneira que se deve presumir mais philanthropica e mais vantajosa, hum Estabelecimento agricola, contendo grande numero de escravos* -, Jean-Baptiste Alban Imbert descreve após oito anos vivendo no Brasil, o que nomeia "risonhas ilusões":

> entre outras, temos tido occasiões de nos figurar-nos collocado no caso de hum Fazendeiro, e como tal cultivando e administrando huma vasta extensão de terras á testa de duzentos ou trezentos negros, dos quaes somos exclusivamente senhor e possuidor. He verdade que pouco ou nada dura esta illusão: pois que, bem á semelhança de quasi todas as illusões da vida, e assim como o menor sopro dissipa o fumo, desapparece, foge ella diante da realidade, e após si nada mais deixa além de confusa e obscura recordação da sua rapida passagem. Tantas, todavia, e tão repetidas visitas nos ha feito esta rainha do mundo, que nos achamos em estado de apresentar e desenvolver hum plano administrativo, tendo por fim melhorar, conservar, e augmentar a triste população confiada a nossos desvelos; pois della nos consideramos legislador e protetor natural [336].

Na citação acima Imbert demonstra conhecimento sobre a vida em uma fazenda escravista daquele início do século XIX, ao se colocar como fazendeiro, cultivador e administrador de vasta extensão de terras, com trezentos escravizados. Logo nos apresenta a origem de tal conhecimento: muitas e repetidas visitas. Seu tradutor, como já mencionado no capítulo 1, era de Vassouras, local onde se encontravam as grandes fazendas produtoras de café. Suas observações e atuação nessas fazendas, o fizeram pensar em como "melhorar, conservar e aumentar a triste população confiada" aos seus cuidados. Afinal, o comércio de africanos já não era mais o mesmo após a lei de 1831. Considerando-se, pois, legislador e protetor natural daquela população escravizada, desenvolveu, no capítulo XL, do tomo II,

[336] IMBERT, J.B.A. *Manual. Op. Cit*. Capítulo XL. p. 356.

diferentes formas para que essa população pudesse ter aumentada sua expectativa de vida, bem como o número de seus descendentes. Claramente, isso se dava para atender a senhores, a partir do aumento de sua propriedade escrava.

Jean-Baptiste Alban Imbert cita diferentes autores e filósofos. Demonstra sua intelectualidade e diferentes leituras realizadas em medicina de diferentes países e distintos médicos, bem como, em literatura e filosofia. Suas relações com o campo e suas peculiaridades se remetem a *Le Beausset*, cidade pequena do sul da França medieval, como exposto no capítulo 1. A riqueza exibida nas concepções de Imbert, em seu Manual, apresenta-nos conjecturas que não se distanciam de seus contemporâneos médicos, brasileiros e estrangeiros. Importa-nos, contudo, analisar suas leituras sobre aquela sociedade de modo geral, e, especificamente, sobre o corpo escravizado.

Hipócrates recebe reverência por ser "o pai da medicina", e foi citado em diferentes momentos do Manual, bem como Galeno, referência para a medicina do início do século XIX. Em seu capítulo IV, sobre cirurgia popular, Imbert cita o doutor Mathias, Major de Lausanne e cirurgião. Destaca seus esforços na tentativa de simplificar aparelhos cirúrgicos e colocá-los ao alcance do vulgar, e por tal fato, cita fragmentos extraídos de seus trabalhos [337]. Doutor Mathias havia se dedicado, por mais de vinte anos, segundo Imbert, à cirurgia popular e provavelmente por este motivo, escolhido para compor esta parte do Manual. Para ilustrar tal seleção, deixamos Imbert falar sobre os feitos do doutor Mathias:

> Ha vinte annos que este verdadeiro philanthropo medita sobre huma cirurgia popular; e hum só dia não volveo-se sem que seu genio inventor, e esclarecido pelas investigações, não desmoronasse huma parte da armação, complicado para substituir-lhe meios mais símplices, sempre disponíveis, e cujo emprego vantajoso elle justifica com os raciocinios os mais logicos e irresistiveis. O Dr. Mathias major, demonstrou, por exemplo, as immensas vantagens que o algodão tem sobre os fios no tratamento das feridas. Foi elle quem fez sobresahir a utilidade do lenço de algibeira, transformado em gravata, em triangulo, em quadrado para todos os casos de ferida, previstos ou imprevistos. Foi elle ainda quem inventou e aperfeiçoou a prancheta, ájuda da qual hum fracturado nos ossos da perna ou da coxa póde á sua discrição mover, suspender o membro, variar de posição sem o menor inconveniente; e se preciso for, assentar-se em huma cadeira [338].

Embora possam parecer simples, os "novos" procedimentos do doutor Mathias foram eficazes em acidentes que antes se tornavam complicados pelos métodos utilizados, como, por exemplo, no caso de fraturas de ossos. Todo um capítulo, com exceção da conclusão, é escrito por Imbert entre aspas, indicando ter sido retirado da obra do referido e exaltado doutor

[337] *Idem Ibidem*.Título I. Capítulo IV.

[338] IMBERT, J.B.A. *Op. Cit*. Título I. Capítuo IV. p. 32.

Mathias. Nele, o autor descreve e analisa minuciosamente o funcionamento do corpo e seus órgãos principais, como a respiração, a circulação e a digestão.

Dentre os autores estrangeiros, além do doutor Mathias, são citados por Imbert: Descartes, Bichat, Barão Corvisart (primeiro médico de Napoleão), Loke, professor Buisson, professor Dr. Bouillaud, Cabanis (o mais ilustre dos médicos filósofos), Sr. Hernandes (primeiro médico da Marinha no Porto de Toulon), os doutores Crawford e Barelas (Inglaterra), Dr. Leroy, Syndenham (o Hipócrates inglês), Martin (francês, naturalista, estabelecido no Rio de Janeiro), professor Rasori (médico italiano), Sr. Barry (médico inglês), Jenner, e Mr. Bonald. Muitos desses foram também mencionados em teses da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

Os médicos e pessoas ligadas à prática da medicina, de nacionalidade brasileira, que receberam menção foram: Sr. Brandão ("diretor do Jardim Botânico do Rio de Janeiro"), o Sr. professor José Martins da Cruz Jobim (membro e um dos fundadores da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro em 1829), Sr. Dr. Lino Continho ("da Bahia"), o Exm. Sr. João de Siqueira Thedim ("coronel de milícia, pela sua indicação para opilação a partir de suas experiências em suas fazendas"), Sr. Dr. Maia, Sr. Antonio Moniz de Sousa, Sr. Ezequiel Corrêa dos Santos ("farmacêutico da capital"), Dr. Peixoto, O Ilm. Sr. Dr. Candido Soares de Meirelles ("médico distinto do Rio de Janeiro"), Sr. Doutor Julio ("professor de partos na Escola de Medicina do Rio de Janeiro"), Sr. Eugenio Guertin ("dentista do Rio de Janeiro"), Dr. Ildefonso (o mesmo com quem teve um enfrentamento no caso da grávida que faleceu, e foi exposto nos jornais). Tais menções podem indicar o nível de erudição e conhecimento de Imbert, posto que, além dos nomes dos autores, ele também descreve seus feitos, obras e importância de cada um, segundo seu olhar.

Para além dos conhecimentos médicos sobre o corpo, as doenças, os medicamentos, a ampla literatura sobre medicina, professores, médicos, Jean-Baptiste Alban Imbert tentou intervir na política de Estado, indicando o que, ou qual medicamento o governo deveria importar, e de que país. Tal é o caso das *Asclepias Gigantea*, que deveria mandar vir da Índia, pelos resultados comprovados por doutores reconhecidos [339]. Além de resultados positivos e medicamentos, também o doutor Imbert faz menção a obras e a sua importância na formação de conhecimentos medicinais, demarcando assim seu espaço na sociedade escravista brasileira do oitocentos.

[339] IMBERT, J.B.A. *Op. Cit.* Cap. XIII: p. 211.

3.3 **Os Manuais de Medicina**

Os Manuais dedicados a fazendeiros, médicos ou não, no Império do Brasil, centravam-se na produção, bem como na mão de obra escravizada. Administrar uma fazenda com quantidade considerável de escravizados poderia ser complexo. Afinal, as tensões eram muitas e nem sempre fáceis de ser conduzidas. O cuidado com a manutenção e a saúde de escravizados era prática corrente desde o século XVII, mas Imbert responde a questões próprias do período em que produz seu Manual do fazendeiro, atendendo demandas econômicas, sociais e políticas.

Os Manuais de medicina circulavam desde o século XVIII para atender diferentes interesses, dentro dos quais estão os de leigos que precisavam saber como curar determinadas enfermidades, tendo em vista a distância do até o centro administrativo ou o valor cobrado pelas consultas. A relação estabelecida entre leigos e manuais produzidos por médicos remonta à Antiguidade Romana, conforme nos aponta Foucault, ao citar Areteu, em sua *História da Sexualidade*:

> É útil, ou melhor, necessário para todo mundo compreender, dentre os objetos de ensino, não somente as outras ciências como também a medicina, e escutar os preceitos dessa arte, para que sejamos, frequentemente, para nós próprios conselheiros perfeitos em relação às coisas úteis para a saúde; pois não há quase nenhum instante da noite ou do dia em que não experimentemos a necessidade da medicina; assim, quer andemos ou fiquemos sentados, quer façamos unções ou tomemos banho, quer comamos ou bebamos, quer durmamos ou fiquemos despertos, em suma, qualquer coisa que façamos durante todo o decorrer da vida e no meio das diversas ocupações que a ela se ligam, temos necessidade de conselhos para um uso dessa vida que seja útil e sem inconveniente: ora, é cansativo e impossível sempre dirigir-se ao médico para todos esses detalhes [340].

Percebe-se que, desde a Antiguidade Romana, os conhecimentos médicos, para parcela da população leiga, eram concebidos como fundamentais, devendo também ser parte da educação de jovens. Na verdade, Jean-Baptiste Alban Imbert, seguindo os pressupostos da Faculdade de Medicina de Montpellier, utiliza Hipócrates como a grande referência, o que nos leva a um período ainda mais antigo, os séculos V e IV a. C.

No início do século XIX, no Império do Brasil, a medicina também era posta em diferentes manuais e dicionários médicos voltados para atender um público leigo, embora não desfrutasse ainda de grande prestígio social, principalmente pela formação cultural complexa daquela sociedade, como já apontado. Os grandes fazendeiros, provavelmente, tinham um

[340] ATHÉNÉE, in ORIBASE, Collection des médecins grecs et latins, Lires incertains, XXI. Ed. Bussemaker e Darember, III, p. 164. In: FOUCAULT, Michel. *A História da Sexualidade 3: o cuidado de si*. p. 107.

exemplar de algum Manual de Medicina em suas bibliotecas com anotações pontuais, como a primeira edição do Manual do Fazendeiro publicada em 1834, por Imbert [341]. Na capa, percebem-se anotações a lápis de algumas receitas caseiras, e instruções de procedimentos para o caso de algumas moléstias.

Os manuais de medicina popular, escritos no início do século XIX, aqui selecionados, tinham um caráter pedagógico e eram direcionados para um público leigo, no que tange à medicina oficial, porém privilegiado, tendo em vista serem letrados e poderem pagar o preço atribuído aos mesmos. Segundo Gonçalves, os manuais de saúde e medicina que circularam durante o século XIX, "desempenhavam o papel de divulgadores do conhecimento médico, estabelecendo uma comunicação entre o saber acadêmico (estruturado e sistematizado) e o conhecimento popular" [342]. De diferentes formas, os conhecimentos circulavam, e acreditamos que, nesse contexto, o Manual de Imbert foi relevante, ao explicar sobre anatomia, doenças e formas de cura. Para estas, apresentou, no capítulo XXXVIII, as substâncias medicinais existentes no Brasil, suas designações vulgares (como comumente eram reconhecidas nas diferentes províncias do Império), bem como suas propriedades curativas e o modo pelo qual deveriam ser administradas [343].

A produção dos manuais de medicina remonta ao século XVI, conforme aponta Maria Regina Cotrim Guimarães no segundo capítulo de sua pesquisa de mestrado: *Civilizando as artes de curar: Chernoviz e os manuais de medicina popular no Império*, utilizando obras da historiografia [344]. Em diferentes países, os manuais foram produzidos não necessariamente por médicos; no Brasil, assimetricamente, os manuais médicos populares eram escritos por médicos, principalmente membros da Academia Imperial de Medicina.

A medicina acadêmica fora muito além de se fazer presente entre os leigos nessa ciência, utilizava conhecimentos populares e Imbert menciona tais práticas em seu Manual. Tentou, contudo, transformá-las em científicas, dando-lhes nomes técnicos ou, simplesmente, citando uma prática como eficaz, no caso da mandioca, para curar feridas, utilizada por

[341] A primeira edição do Manual do Fazendeiro de Imbert contém anotações pontuais sobre receitas para doenças infantis e muitas outras, como pudemos observar em pesquisa realizada na Biblioteca Mário de Andrade, em São Paulo.

[342] FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves. *Os manuais de medicina e a circulação do saber*. Educar, Curitiba, n. 25, p. 59-73, 2005. Editora UFPR.

[343] IMBERT, J.B.A. *Op. Cit*. Título X. Capítulo XXXVIII.

[344] GUIMARÃES, Maria Regina Cotrim. *Civilizando as Artes de Curar: Chernoviz e os manuais de medicina popular no Império*. Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz. Agosto, 2003.

africanos há alguns anos. Ou ainda, ensinando o modo "correto" de fazer e aplicar uma cataplasma.

O *Érario Mineral* do português Luiz Gomes Ferreira, escrito em 1735, e editado em Lisboa, primeiramente fora direcionado a uma população menos abastada, ou, até mesmo, pobres e escravizados. Sua escrita, entretanto, contém indicações de práticas que alguns médicos do século XIX chamavam de charlatanismo. Os manuais portugueses, de acordo com, Guimarães, foram sendo substituídos pelos franceses, a partir do século XIX. Muitos foram os autores desses manuais no século XVIII, os mais conhecidos, segundo a historiografia sobre o tema, são o já citado Érario Mineral; *Domestic Medicine or, the Family Physican,* do escocês Willian Buchan (1789); *Avis au peuple sur sa santé,* do suíço Samuel Tissot (1773) e *Cours de Matière Médicale,* do escocês Willian Cullen (1773). Todos esses foram traduzidos dentro das possibilidades da época para o português, e destinados a ocupar a falta de médicos nas áreas rurais do Império do Brasil [345].

Em *Observações sobre as enfermidades dos negros, suas causas, seus tratamentos, e os meios de as prevenir,* escrito por Dazile, e traduzido para a língua portuguesa "debaixo dos auspicios e ordem de Sua Alteza Real, o Príncipe Regente N. S.", por Antonio José Vieira de Carvalho, em Lisboa, publicado pela "Typographia chalcographica, typoplastica, e literária do Arco do Cego" em 1801, o escravo também foi a base das reflexões e proposições. O título da obra já sugeria o desenvolvimento de seu conteúdo, contudo, fora produzida na Ilha de São Domingos, provavelmente para ir ao encontro dos problemas lá existentes. As experiências de Dazille em "S. Domingos, Cayenna, Pondycheri, Bengala e outros estabelecimentos, seja na Africa, na Asia, ou na America" [346] e Madagascar foram a base de observação para sua escrita. Entretanto, Antonio Carvalho utilizou a obra como um guia médico, acreditando na tradução como útil a todo o Brasil, confiando ter feito um "agradável serviço" à V.A.R.

Dazile descreve como objetivo principal da obra:

> Tratarei de me preservar do espirito de sistema, que nos nossos dias tem usurpado o império das Sciencias, e das Artes; tive por objecto principal na minha escrita, fazer conhecer o verdadeiro modo de tratar as enfermidades produzidas por hum alimento insufficiente, pela falta de vestidos, e trabalhos excessivos [347].

[345] Para maiores detalhes sobre as obras citadas ver: Civilizando as artes de curar. Dissertação de Mestrado. Maria Regina Cotrim.

[346] DAZILE. *Observações sobre as enfermidades dos negros, suas causas, seus tratamentos, e os meios de as prevenir*. Trad. Antonio José Vieira de Carvalho. Lisboa: Na Typographia chalcographica, Typoplastica, e Literaria do Arco do Cego, 1801. p. 19.

[347] *Idem. Ibidem.* p. 10.

Conhecer "o verdadeiro modo de tratar as enfermidades" dos escravizados, apontando como causa alimentação e vestimenta inadequadas e trabalhos excessivos, poderia diminuir a mortandade daqueles trabalhadores. Seu tradutor, Antonio José Vieira de Carvalho, da mesma forma, apresenta sua visão de mundo sobre os escravizados na região das Minas Gerais:

> pude ver com meus mesmos olhos, quanto a especie humana soffre na innumeravel multidão dos Negros, que alli transporta a escravidão, e o commercio. A mudança de clima; a differença de tratamento; hum trabalho continuo, e desmedido; e até a fome raríssimas vezes interrompida; junto à triste consideração do seu penoso estado, são outras tantas causas das singulares e gravíssimas enfermidades, a que he sujeita entre nós esta **raça** desaventurada de homens; e que fazendo-lhes a vida pezada, e adiantando-lhes a morte, levão à sepultura o melhor dos cabedaes daquella, e das outras Colonias da America Portugueza; enterrando com elles o mesmo ouro, que os seus braços havião desenterrado; e seccando assim na sua origem hum dos primeiros mananciaes das riquezas da Coroa, e do Estado [348].

Certamente a obra de Dazile foi proeminente naquele início do século XIX, visto que, relacionava fatores presentes também no Brasil à causa de moléstias, e à morte prematura. Importa destacar os sujeitos observados, bem como o local onde estavam inseridos. Alguns dos problemas mencionados por Dazile podiam também ser observados no Brasil, como alimentação que não atendia as necessidades básicas do corpo escravizado, trabalho por horas contínuas, vestimenta inadequada, como já mencionado. No Brasil, todavia, a facilidade em se comprar escravizados talvez não despertasse tantas reflexões sobre a saúde escrava. Imbert, ao escrever após a lei de 1831, conjectura, a partir de novas demandas, afinal, a lei havia sido promulgada para ser cumprida. Os contextos econômico, social e político diferiam daqueles apresentados nas colônias francesas de 1801. Um ponto em comum era, provavelmente, a relevância da utilização da mão de obra negra, que, na França, voltaria a ser escrava em 1802.

Miguel Calmon du Pin e Almeida escreve, em 1834, *Ensaio sobre o fabrico do açúcar* "sob os auspícios da Sociedade de Agricultura, Comércio e Indústria da Província da Bahia" [349]. Duas eram as justificativas de Du Pin, quais fossem, o aumento da produção mundial do açúcar e o fim do tráfico transatlântico de escravos. Proprietário de engenho no Recôncavo baiano, e formado pela Universidade de Coimbra em Direito, defendia melhor tratamento aos escravizados, tendo por base interesse dos senhores na economia política. Para tanto, deveriam os senhores de engenho do Império do Brasil "adotar técnicas mais eficazes de produção do açúcar e modificar os métodos de gerenciamento da mão-de-obra". Embora defendesse tais princípios, sua formação tangenciava sua argumentação. Reservou um

[348] *Idem. Ibidem*. p. 19.

[349] MARQUESE, Rafael. *Feitores do Corpo*. *Op. Cit.* p. 268.

capítulo para tratar da mão de obra: "Bom tratamento dos escravos". Não utilizou argumentos cristãos e morais, mas, como já mencionado, recorrera à econômica política, afinal, o Império do Brasil, territorialmente vasto e despovoado, contava com "o recurso do trabalho forçado" como "necessidade imperiosa" [350].

Carlos Augusto Taunay em seu *Manual do agricultor brasileiro* [351], apresentou seu olhar sobre a questão da administração escrava. Sua formação ficou refletida em seu trabalho, no modo como abordou questões sobre tratar e conduzir escravizados. Fora Major napoleônico e veio para o Brasil em 1816. Em 1822 e 1823, participou dos embates pela independência do Brasil, na então província da Bahia, como parte das forças militares. Assumiu a gestão do sítio da família localizado no maciço da tijuca e tornou-se produtor de café. Seu Manual foi produzido durante a década de 1820, publicado em janeiro de 1839 e indicado para a SAIN. Sendo distribuído por todo o Império do Brasil, teve sua segunda publicação autorizada pela mesma instituição, em março 1839 [352]. Embora tratasse da administração de fazendas, dedicou boa parte da obra sobre a questão escrava. O escravizado, para este autor era um ser desprovido de inteligência e inferior fisicamente, sendo um adulto comparado a um adolescente branco. E atendendo a nossa preocupação neste trabalho, dedica um espaço sobre as principais doenças que acometiam os escravos, bem como as possíveis maneiras de tratá-las [353].

Francisco Peixoto de Lacerda Werneck escreveu *Memória sobre a fundação de uma fazenda na província do Rio de Janeiro* [354]. Era um fazendeiro no vale do Paraíba Fluminense e, na bagagem, duas décadas de experiência no cultivo do café. Werneck era considerado um líder de sua classe na região de Vassouras. Sua Memória fora redigida no ano de 1846, com o objetivo de deixar registrado para seu filho, a melhor maneira de administrar uma fazenda cafeeira. Logo no início de seu trabalho, sublinha o cuidado que deveria ser observado com a saúde dos escravizados, bem como a vigilância sobre eles. A senzala simboliza uma de suas preocupações. A sua localização dentro da fazenda fora mencionada por Werneck, e deveria

[350] *Idem. Ibidem*. p. 269.

[351] TAUNAY, Carlos Augusto. *Op. cit.*

[352] MARQUESE, Rafael de Bivar. *Op. cit*., p. 270.

[353] *Idem*. *ibidem*. p. 270-271.

[354] WERNECK, Francisco Peixoto de Lacerda. *Memória sobre a fundação de uma fazenda na província do Rio de Janeiro* (1847). In WERNECK, Francisco Peixoto de Lacerda. (barão de Pati do Alferes). *Memória sobre a fundação de uma fazenda na província do Rio de Janeiro*. Eduardo Silva (org.) Rio de Janeiro - Brasília, 1985.

ficar em local propício ao controle senhorial. Deveria, também, ter uma varanda para que os negros não ficassem doentes, ao visitar seus parceiros em dias de chuva.

José Francisco Xavier Sigaud médico francês que chegou ao Império do Brasil em 7 de setembro de 1825, produziu *Do Clima e das Doenças do Brasil ou Estatística Médica deste Império,* publicado em 1844. O título de doutor foi obtido no ano de 1818, pela Faculdade de Medicina de Strassburgo, com a tese sobre tísica laríngea. Sua carreira teve início no Hospital Geral de Caridade de Lyon atuando como cirurgião-interno. Imigrou para o Brasil no contexto político "antibonapartista, que caracterizou o reinado de Carlos X na França".

A obra *Do clima e das Doenças do Brasil* tem início com uma carta ao Imperador e, posteriormente, uma introdução. Dividida em quatro partes, apresenta o que para Sigaud seriam as questões mais relevantes, em se tratando dos cuidados relativos ao corpo. A Primeira Parte, *Climatologia*, compõe-se de seis capítulos: Da temperatura e do Calor Solar; Da Umidade e das Chuvas; Da Eletricidade, Dos Ventos; Dos Meteoros Aquosos – Das Trombas – Das Neblinas e Observações Geológicas – Produções do Solo. A Segunda Parte, *Geografia Médica,* divide-se em sete capítulos: Da alimentação e da Aclimatação; Das doenças dos Índios e da Medicina dos Jesuítas; Das Doenças dos Negros; Das Doenças dos Operários das Minas de Ouro e de Diamantes; Dos Curandeiros; Das Doenças Endêmicas e Das Doenças Epidêmicas.

A terceira parte – *Patologia Intertropical* - trata em seus onze capítulos sobre: Das Febres; Das Febres Intermitentes; Doenças dos Pulmões – Tísica Pulmonar; Doenças dos Órgãos do Baixo-Ventre; Doenças do Cérebro e da Medula Espinhal; Das Doenças Nervosas; Das Doenças dos Olhos; Das Doenças da Pele; Doenças dos Órgãos Geniturinários; Doenças Gerais e Especiais e Das Mordidas de Cobra e dos Envenenamentos. A quarta e última parte, trata da *Estatística Médica* em doze capítulos: Da População – Das Raças; da Longevidade e da Mortalidade; Da Legislação Sanitária; Dos Estabelecimentos Científicos; Dos Estabelecimentos de Caridade; Das Águas Minerais; Da Farmácia e da Matéria Médica; Da Vacina; Estatística Cirúrgica; Dos Cemitérios e das Sepulturas; Biografia dos Médicos, Cirurgiões e Naturalistas do Brasil e Bibliografia.

Neste último capítulo, Sigaud aponta as obras de medicina, de cirurgia e de história natural que foram publicadas no Brasil, até o ano de 1843. O Manual do Fazendeiro de Imbert é mencionado no ano de 1839, ou seja, sua segunda edição. De forma semelhante à Imbert, diferentes autores foram utilizados para compor sua obra, que refletiu sobre as diferentes

províncias do Império do Brasil; no caso de Imbert, isso se aplica com mais veemência às plantas medicinais, e o nome recebido por cada uma nas diferentes províncias.

Maria Regina Cotrim afirma que os prefácios dos manuais de medicina teriam um caráter pedagógico e civilizador. De fato, são fatores facilmente percebidos. Cabe, entretanto, aqui mencionar que o período histórico no qual os manuais foram escritos é fundamental para entender a obra. No caso do Manual de Imbert, para além desses fatores, podemos eleger outros: preservar a mão de obra escravizada e "saber" como escolhê-los no momento da compra, como também propiciar, por meio dos cuidados com o corpo feminino, o maior número de partos, crianças vivas e saudáveis. A primeira edição do Manual é do ano de 1834, três anos após a promulgação da Primeira lei que poria fim ao tráfico transatlântico, logo, o médico julgara necessário iniciar sua obra, o capítulo 1, com tais elucidações, estas que serão reiteradas em outros momentos da obra.

Enquanto Miguel Calmon du Pin e Almeida escreve para fazendas de açúcar, Taunay se dirige a fazendas, independentemente de sua produção e localização, Werneck, por sua vez, a fazendeiros do Vale Paraíba Fluminense que cultivavam café, assim como Imbert, este especificamente aos fazendeiros distantes da cidade-corte, aos que pertenciam à área rural. Sua diferença dos demais autores aqui mencionados, com exceção de Sigaud, era ser médico. Apresentam pontos comuns, visto que, escreveram em período comum, quando ideias perpassavam costumes sociais. Podemos citar como exemplos a preocupação com alimentação, vestimentas, bebidas alcóolicas, vida sexual, dentre outros aspectos. Essa visão de mundo era compartilhada por muitas sociedades escravistas. A presença da valorização de ações e atitudes militares se destaca em todos os escritores, mormente relativa a castigos e estabelecimento da ordem. Os manuais faziam parte daquele contexto, mas existiam diferenças relevantes nas escritas e prioridades de cada autor. Interessa-nos mais de perto a relação de suas perspectivas quanto ao corpo escravizado no contexto da primeira lei do fim do tráfico, questão que desenvolveremos nos próximos capítulos.

Acreditamos que o pequeno "x", na perspectiva de Sabina Loriga, na obra selecionada para este estudo, seja a utilização dos conhecimentos médicos acadêmicos Imbert na maximização do uso da mão de obra escravizada no Império do Brasil que ultrapassavam os cuidados médicos com o corpo enfermo. Essa otimização poderia iniciar-se no momento da compra, por meio do conhecimento daquele corpo, sua origem, temperamentos e marcas, estendendo-se à arte de curar, por meio da relação intrínseca entre o conhecimento acadêmico e o popular. Da mesma forma, mediante o domínio da ciência sobre o corpo feminino, a gravidez, o parto e os primeiros anos de vida de uma criança. Os demais manuais médicos,

mesmo ao estudar e discorrer sobre doenças de escravizados, não se direcionaram tão diametralmente conforme o de Imbert, para preservar o patrimônio senhorial, ainda que seu fim fosse este mesmo.

3.4 **O Ensino Médico-cirúrgico e a formação médica**

O ensino médico e cirúrgico tem sua gênese oficialmente no Brasil com a chegada do então Regente D. João, em 1808, ao fundar duas escolas de cirurgia, uma no Rio de Janeiro e outra na Bahia, seguindo o conselho do cirurgião-mor do Reino, o Dr. José Correia Picanço, futuro barão de Goiana. Em 1813, a escola do Rio de Janeiro transformou-se em Academia Médico-cirúrgica e, dois anos depois, igualmente a da Bahia, ambas com sedes em suas Santas Casas. Após cinco anos, os alunos recebiam um diploma de 'cirurgião-aprovado'. As cadeiras eram de "anatomia, química, fisiologia, higiene, etiologia, patologia, terapêutica, operações, obstetrícia e clínica médica". O aluno que, por mais um ano, refizesse as disciplinas estudadas nas últimas duas séries, receberia o título de 'cirurgião-diplomado'[355]. Em 1832, a Regência, em nome de D. Pedro II, ainda menino, transformou as Academias em Faculdades de Medicina. Esse projeto fora pensado e elaborado pela Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro e aprovado pelo Congresso. O curso, então, fora ampliado para seis anos, tendo as chamadas matérias básicas - física, química, botânica, anatomia e fisiologia – e, também, as 'auxiliares', como patologia e, as cadeiras de clínica e cirurgia [356].

Os alunos dos cursos das Faculdades de Medicina do Império do Brasil tinham como última tarefa apresentar uma tese – privilegiando temas médicos ou cirúrgicos - a ser defendida na Faculdade Imperial de Medicina. Os interesses eram múltiplos e nem sempre ligados diretamente ao que poderíamos pressupor como domínio da medicina. Saudade, sinais da morte, a mulher e o casamento foram alguns dos temas encontrados na pesquisa. Entretanto, tudo do "ponto de vista médico", justificavam eles. Os interesses eram múltiplos e demonstravam as preocupações dos estudantes de medicina quanto à sua futura atuação. Ou, em muitos dos casos, a facilidade em descrever algo já conhecido ou pesquisado, para alcançar seus objetivos. Questões econômicas estavam igualmente presentes, principalmente nas teses sobre o café e o açúcar, dois dos principais produtos de exportação, conforme apontamentos do capítulo dois. Após uma longa variedade de agradecimentos, incluindo pais,

[355] FILHO, Lycurgo Santos. *Op. Cit.* p. 76-77.

[356] *Idem. Ibidem.* p. 77-78.

irmãos, cunhados, avós, padrinhos e tantos outros indivíduos com alguma representação social, política ou econômica, seguia-se a tese.

Teses referentes à permissão para atuar no Império do Brasil estavam entre as mencionadas acima. Dentre estas, destacamos as de estrangeiros e brasileiros que estudaram na Faculdade de Medicina de Montpellier, assim como Jean-Baptiste Alban Imbert. Como ele, tiveram que seguir as leis então vigentes. Uruguaios, franceses, italianos, portugueses compunham o grupo de estrangeiros formados na Faculdade de Paris, dentre outras. Brasileiros também formados em universidades estrangeiras - Coimbra, Paris, Edimburgo, Bélgica - apresentaram suas teses, objetivando permissão para exercer a medicina no Império do Brasil. Para além desses, existiam teses relativas a concursos para preenchimento de vagas nas Faculdades de Medicina. O que salientamos é a pompa e os diferentes poderes presentes nos discursos das teses, principalmente na página inicial e nos agradecimentos.

Algumas teses foram defendidas "em presença de S. M. O Senhor D. Pedro II" [357], dentre as quais destacamos a de José de Barros Accioli Pimentel, no ano de 1844, com o título "Proposições sobre a organisação considerada como único fundamento solido de todo a educação medica e de uma boa pratica cirurgica precedidas de um esboço histórico acerca da origem, desenvolvimento e progressos da anatomia pathologica". Ter a presença do Imperador provavelmente traria destaque, um diferencial cuja marca ficaria para a posteridade, gravada no próprio trabalho final. Sendo uma sociedade rigidamente hierarquizada, os filhos legítimos eram apontados e, em alguns casos, o nome do progenitor ganhava destaque, se sobrepondo ao do autor. Assim como os filhos "legítimos", tiveram menção somente "filhos", filho de senador, capitão, sargento-mor, dentre outros.

As teses também nos indicavam a origem dos estudantes. A Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro recebeu alunos das províncias da Bahia, Alagoas, Pernambuco, Rio Grande do Sul, Ceará, São Paulo, Goiás, Maranhão e Minas Gerais. Das diferentes Vilas e cidades vieram muitos estudantes. Relativas à Província do Rio de Janeiro podemos destacar São Gonçalo, Niterói, Campo Grande, Campos dos Goitacazes, 'Villa de Parary', 'Pirahy' e 'São João de Itaborahy'. Contabilizamos vinte e sete livros entre os anos de 1830 e 1850, de teses defendidas na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e na Faculdade de Medicina da Bahia. Destaca-se o seu aumento gradual, na medida em que o tempo transcorria,

[357] PIMENTEL, José de Barros Accioli. Proposições sobre a organisação considerada como único fundamento solido de todo a educação medica e de uma boa pratica cirurgica precedidas de um esboço histórico acerca da origem, desenvolvimento e progressos da anatomia pathologica. Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1844. Livro 19, Biblioteca CCS/UFRJ.

principalmente a partir do ano de 1838, na Província do Rio de Janeiro, provavelmente devido ao aumento das fortunas originadas da produção cafeeira. Para estes anos, foram totalizadas 529 teses produzidas em ambas as Faculdades de Medicina, sendo 419 produzidas no Rio de Janeiro e 110 na Bahia.

O protocolo inicial já nos dá indícios do quão importante era a tarefa. A pompa dos agradecimentos demonstra as relações sociais e profissionais que acompanhavam o médico recém-formado. Este marco inicial era tão significativo, que, em alguns casos, suplantava em número de páginas a tese apresentada. Em alguns casos, o nome do progenitor ultrapassava em tamanho a tipografia escolhida para a letra principal, como no caso da tese *Algumas Proposições sobre a Talha, Lithotricia e seu parallelo,* defendida [358] pelo Dr. João José Moreira Guia, no ano de 1846, na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Natural do Rio de Janeiro, era filho legítimo de Joaquim José Moreira Guia, que teve seu nome escrito em letras garrafais e negrito, enquanto o do formando, em letras menores e sem destaque. O mesmo ocorre na *Dissertação sobre os Polypos Fibrosos do Utero* [359], tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em 17 de dezembro de 1846, por João Fernandes da Costa Thibau. O nome de seu pai, o Tenente Manuel Fernandes da Costa Thibau, recebera letras maiores e também negrito. E, mais raro, o nome da progenitora também era mencionado, como na tese *Algumas Considerações sobre as Estradas no Brasil e com especialidade em Minas*[360], defendida em 1846, por Salathiel de Andrade Braga, filho legítimo do Major de Engenheiros, André de Andrade Braga e de D. Luiza Rosa de Brito Braga.

As ideias, os saberes e as proposições apresentados despertaram nosso interesse, posto que demonstrem a visão médica do período sobre a medicina, as doenças, as questões econômicas, culturais e o paciente, escravizado ou não. Essas ideias nos ajudam a compreender a visão de mundo daqueles profissionais da arte de curar, da mesma forma que nos possibilita uma análise comparativa e qualitativa entre os diferentes sujeitos. Selecionamos aqui as teses defendidas na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro no período compreendido entre os anos 1830 e 1850, que apresentaram alguma referência direta

[358] GUIA, João José Moreira. *Algumas Proposições sobre a Talha, Lithotricia e seu parallelo.* Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Typographia Imparcial de Francisco de Paula Brito, 1846.

[359] THIBAU, João Fernandes da Costa. Dissertação sobre os Polypos Fibrosos do Utero. Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Typographia Imparcial de F. de Paula Brito, 1846.

[360] BRAGA, Salathiel de Andrade. *Algumas Considerações sobre as Estradas no Brasil, e com especialidade em Minas*. Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Typographia do Brasil de J. J. da Rocha, 1846.

ao escravizado, nosso objeto de análise. Isso não significa que muitas das teses apresentem, no seu desenvolvimento, ideias e percepções sobre o corpo escravizado, sendo escopo basilar a comparação entre o olhar médico brasileiro ou estrangeiro e o do médico francês Jean-Baptiste Alban Imbert.

A partir de tais escolhas apresentamos análises e reflexões referentes às conjecturas dos doutores formandos, priorizando o corpo escravizado. Seguindo esses pressupostos, elegemos para apreciação e cotejo com o trabalho de Imbert, as teses de *David Gomes Jardim*, *Antonio José de Souza*, ambos brasileiros e *Reinhold Teuscher*, alemão.

David Gomes Jardim, natural da Cidade de S. Sebastião do Rio de Janeiro, filho legítimo de progenitor do qual herdou o mesmo nome, apresentou à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em 13 de dezembro do ano de 1847, tese intitulada *Algumas Considerações sobre A Hygiene dos Escravos*, uma das poucas que trazem no título a designação ***escravo***. Agradecendo inicialmente ao pai, segue "A sua carinhosa mãi", à querida avó, irmãos, cunhado, todos os parentes, primo e ao Sr. Coronel João Pedro Diniz Junqueira. Tais agradecimentos ocuparam quatro páginas iniciais. David Jardim dividiu a sua tese em: introdução; artigo primeiro (regimen alimentar); artigo segundo (vestuário); artigo terceiro (trabalho); artigo quarto (sono); artigo quinto (habitações) e artigo sexto (cuidados que reclamam os escravos enfermos). Neles, expôs suas considerações acerca dos cuidados com o corpo escravizado, a partir da noção *higiene*, para ele, o principal motivo de doenças e da grande mortalidade. Ao analisarmos, a tese de David Jardim relacioná-la-emos com o último capítulo do Manual de Imbert. Objetivamos com isso identificar proximidades e diferenças entre os dois médicos, no que tange ao corpo escravizado e suas principais mazelas.

Na introdução, Jardim expõe os motivos da escolha da tese: "o homem, qualquer que seja sua posição na sociedade, pobre ou rico, escravo ou senhor, tem direito a demandar os cuidados do medico todas as vezes que as alterações de sua saude os exijam" [361]. Isso porque segundo ele, concordando com questões levantadas por Imbert, e também por Teuscher, "a mudança de clima, a differença de tratamento, um trabalho continuo e desmedido, e até a fome, raríssimas vezes interrompida, de envolta com a triste consideração de seu penoso estado, são outras tantas causas de singulares e gravissimas enfermidades: merecem pois serios e reflectidos cuidados" [362]. Sérios e refletidos cuidados, principalmente pela crescente

[361] JARDIM, D. G. *Op. Cit.* 1847. P. 1.

[362] *Idem. Ibidem.* p. 1.

escassez em que se encontrava a oferta de escravizados, a partir da Lei de 1831. Sobre tráfico ilegal de escravos africanos, ele comenta:

> Conhecemos que ainda hoje, quando os progressos universaes de uma verdadeira philanthropia tem proscripto entre muitas nações o hediondo trafico destes desgraçados, não é permittido levantar a voz a favor do miseravel, sob pena de tornar-se quasi criminoso o reclamar para o escravo um pouco de humanidade [363].

Segundo o autor, então, torna-se hediondo o tráfico dos "desgraçados" negros, sobre o qual não se deveria "levantar a voz" a favor, para não se tornar quase um criminoso, ao reclamar um "pouco de humanidade", um melhor cuidar do escravizado.

Jardim utiliza a religião, semelhante à Imbert, questionando-a na relação com a escravidão, ainda presente no Império do Brasil:

> diz-se também: Elles não tem leis, nem verdadeira religião. Será pois esta arbitrariedade o resultado de um zelo excessivo e cego pela gloria da religião? Não: Deos, grande e magnanimo, cuja essencia se compõe de amor, não póde consentir que em seu nome se opprimam aquelles a quem deu alma immortal, centelha de si mesmo. A propria religião serve de mascara e pretexto á ambição desenfreada e á sede das riquezas!! [364].

Na reflexão acima, conclui Jardim ser a religião "máscara e pretexto", servindo à ambição e à riqueza, alusão aos fazendeiros proprietários de terras e aos escravizados, a quem entrevistou. A despeito do que se proporia a essência de Deus, feito de amor, doando parte de Si e uma alma, até mesmo aos escravizados, os valores religiosos justificariam a permanência da escravidão. Na complexidade expressa em seu pensamento, supomos os diferentes artifícios utilizados ao se justificar a escravidão. Elucubrando sobre os diferentes motivos e argumentos citados para explicar a escravidão, o doutor David Jardim enfatiza:

> embora venham com todos os seus argumentos especiosos para apoiarem a escravidão; em nosso pensar ella é injusta, barbara e contra a natureza. Lançam mão da civilisação como a argumentação mais poderosa, e ficão mui satisfeitos de si dizendo, que foram arranca-los do estado selvagem para os civilisar. Triste raciocínio! Por ventura será a escravidão um meio que conduza á civilização? [365].

Considerando os argumentos utilizados ao apoiarem a escravidão, Jardim a descreve como "injusta, bárbara e contra a natureza". E mais, o argumento de civilizar os africanos ao retirá-los de seu continente, "do seu estado selvagem", seria um "triste raciocínio". Raciocínio que venceu séculos alicerçando a prática do escravismo brasileiro. Da mesma forma como

---

[363] *Idem. Ibidem.* p. 12.

[364] JARDIM, D. G. *Op. Cit.* 1847. p. 2.

[365] *Idem. Ibidem.*p. 2.

Imbert, Jardim acredita na diferença entre as raças negra e branca, posto que fizessem parte de raças diferentes. Mas detém sua argumentação no seu objeto de estudo, principalmente sobre os sofrimentos impostos aos escravizados, alguns mortais:

> Quem estuda os padecimentos destes desgraçados ha de necessariamente convir que a vida quasi animal do Africano em sua terra é sem duvida preferível á aquella que em geral entre nós se dá aos captivos; porquanto ninguem tem o direito de lhes impor soffrimentos mortaes, ainda mesmo que sejam em proveito da especie, quando a escravidão é sempre em detrimento da humanidade. Não é pois para salvar os negros do estado de bruteza que os vão buscar á sua patria, mas sim para satisfazer ás exigencias de sua demnada ambição [366].

As palavras escolhidas para descrever o escravizado podem ser sugestivas e contrariar, em certa medida, o que o médico tentou demonstrar. Afinal, mesmo questionando o tratamento cruel dispensado aos cativos, entra em contradição, como por exemplo, ao criticar a argumentação da civilização, quando acaba por utilizá-la da mesma forma. Segundo Jardim, o africano seria um "desgraçado", infeliz, mísero, entre outros sinônimos existentes. Teria ele uma vida "quase animal" em seu continente, sendo a vida na sociedade brasileira escravista preferível àquela. O *olhar de fora* demonstra preconceitos e concepções construídas ao longo do tempo, e fortemente enraizadas: até mesmo um médico que pretende criticar tais práticas, desenvolveu uma escrita condizente com elas.

De modo diverso do que nos aponta o médico francês Imbert, este médico brasileiro observa que o tratamento dispensado aos escravizados no Império do Brasil, mesmo após a lei de 1831, não pode ser descrito apenas como brando, mas, é, em alguns casos, extremamente 'bárbaro'. Deixemos Jardim falar:

> Se é verdade que em algumas fazendas são os escravos tratados com moderação e brandura, parecendo estes ao menos gozar de uma felicidade apparente, entregando-se ao trabalho com mais amor, não é porém menos exacto o termos visto em outras dar-se o tratamento mais barbaro que se póde 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 sómente contra si o facto de ser negro, e por isso reputado como um ente vil [367].

Tendo contra si o fato de ser quem é – negro - o escravizado era "reputado como um ente vil", preterido aos animais irracionais, sendo, de fato, o "tratamento mais bárbaro que se pode imaginar" utilizado contra ele, um dos fatores a corroborar o significativo número de mortes prematuras. Problematizando o objetivo de sua tese, o doutor aponta que a mortandade de escravizados ocorria em países de clima temperado ou não. Segundo ele, em todo e

[366] *Idem. Ibidem*. P. 2.

[367] JARDIM, D. G. *Op. Cit. p. 3.*

qualquer lugar em que a agricultura estivesse "entregue a mãos de escravos, observam-se os mesmos effeitos, as mesmas affecções, que se tornam mais graves em razão do numero e do concurso das outras causas morbificas communs á generalidade dos homens". Buscando explicações para os resultados pessimistas na insalubridade do clima, as relações escritas e a memória dos habitantes, não conseguiu grandes esclarecimentos. Com um olhar, então, voltado para as minúcias das causas de tantos efeitos, chegou à conclusão de que todas vinham "da omissão das mais simples leis de hygiene, e da incerteza das bases do tratamento das molestias desta **classe** de homens" [368]. Uma vez mais sublinhava a diferença entre brancos e negros, como classes distintas.

3.4.1 Regime Alimentar

Algumas causas das moléstias mencionadas por Jardim foram, igualmente, proferidas por Imbert e Teuscher, quais sejam:

> a alimentação, a qual não sendo variada, constando unicamente de substancias feculentas, em pequena quantidade, e mal preparada, não póde subministrar a repação necessaria: o uso tão excessivo que fazem os negros das bebidas alcoholicas; a falta quasi completa de vestuario, mórmente no Rio de Janeiro, onde a atmosphera está sujeita a variações tão freqüentes e rapidas, que não se póde soffer sua influencia sem grande detrimento de saude; um trabalho excessivo, muitas vezes além de suas forças; a falta de repouso preciso ao corpo e os domicilios sem as condições convenientes, e, mais que tudo, a incuria com que são pensados em suas doenças [369].

Em seu Artigo Primeiro, ao abordar regime alimentar, o que para Jardim seria uma das causas do elevado número de doenças entre os escravizados, informa ser a falta de alimentação a causa do "desfalque" no organismo humano. Da mesma forma, o exagero poderia causar má digestão e desconforto e, citanto E. J. A. Millot, um médico francês, destaca o valor do equilíbrio alimentar. Quanto ao consumo de bebidas alcoólicas, considera possível somente o beber sem perder a razão, "porque a sobriedade é que fórma os humores doces e brandos, os quaes, não enviando vapores ao cerebro, deixam ao espírito o perfeito uso dos órgãos", enquanto a gula "ou desmancho na comida destroe as molas da nossa machina" [370]. A gula, um dos sete pecados capitais, é mencionada, não por acaso, afinal, o equilíbrio

[368] *Idem. Ibidem*. p. 6.

[369] JARDIM, D. G. *Op. Cit.* 1847. p. 6.

[370] *Idem. Ibidem*. p. 7.

que se queria ensinar seria fundamental à manutenção da saúde, garantia da mão de obra capaz de realizar os ofícios.

A alimentação básica, observada nas visitas a diferentes fazendas, de acordo com Jardim, consistia de feijão, milho e, na falta deste, a mandioca, base da dieta alimentar. Em quantidades insuficientes e mal preparadas, influenciavam, na visão deste médico, o desenvolvimento das moléstias. Em algumas poucas ocasiões percebeu que serviam aos negros o alimento com substancias "emollientes, como o caruru, ora-pro-nobis, quiabos", privilégio restrito a alguns escravizados. Em certos casos, notou a morte de alguns deles por falta total de alimentação, morriam literalmente de fome [371]. Uma vez mais, a questão apresentada é a relação entre higiene, alimentação e doenças.

A ingestão de substâncias "feculentas" faz com que as pessoas que se nutrem delas adquiram "uma obesidade incommoda, embrutecimento consideravel de sensibilidade, grande preguiça, e embotamento das faculdades; por conseguinte, inaptidão para os trabalhos, maximo aqueles que demandam forças" [372]. Caso observado sobre um escravizado, considerado obeso nas fazendas de café de Vassouras, considerado "aleijado por ser gordo", e seu valor de mercado irrisório [373].

Jardim critica a mandioca, base da alimentação de muitos escravizados, por acreditar que não poderia fornecer boa alimentação, "por isso que é uma comida pesada, indigesta, mal elaborada, destituída de princípios alcalinos, tornando-se, em uma palavra, inapta para alimento", desta forma, "determinando ordinariamente a perversão dos humores e a tendencia as molestias pútridas". Ao seu derivado, a farinha, não poderia receber melhor descrição, posto ser "pessimamente preparada, porque quasi nunca se extrahe todo o liquido venenoso por meio da pressão, nem se corrige a sua má qualidade pela acção do fogo".

Os utensílios utilizados na preparação dos alimentos podiam contribuir para a morte de muitos negros, tendo-se em vista serem de cobre, caso pessoa responsável pela cozinha, um negro (negligente para o médico), se descuidasse ao limpá-los, o que poderia ocasionar envenenamento [374]. Uma vez mais relaciona alimentação e seu preparo à higiene e à causa de óbitos. Sobre o fator alimentação, ambos os médicos, Jardim e Imbert, compartilham pensamentos, mormente a pouca ração diariamente oferecida aos negros. Todavia, aquele

[371] *Idem. Ibidem*. p. 7.

[372] JARDIM, D. G. *Op. Cit.* 1847. p. 8.

[373] VIANA, Iamara da Silva. 2009. p. 98.

[374] JARDIM, D. G. *Op. Cit.*p. 8.

aprofundou sua pesquisa, apontado como também deletérios, os instrumentos utilizados na preparação, bem como o cozinheiro, a cozinha e a sua higienização.

Outro ponto comum entre os médicos era o uso que os escravizados faziam das bebidas alcoólicas, um vício para o doutor Jardim. Visando a provar sua hipótese, narra o seguinte fato:

> um preto, que tinha de idade noventa e tantos annos, e que se achava já acurvado sob o peso da velhice, sahia todas as noites, e ia a uma freguezia que distava uma legua do lugar de sua residencia, com o fim de comprar aguardente, para satisfazer a impetuosidade de seu desejo;" [375].

Para Jardim "as bebidas alcoholicas tomadas em quantidade tão excessiva devem irremissivelmente produzir effeitos funestos". Muitos conheciam seus efeitos, mas a força "do desejo" não conseguia conter, nem mesmo um escravizado idoso, de caminhar uma légua para obtê-la. E seus efeitos poderiam causar danos nefastos, afinal, "o definhamento geral da sensibilidade, as inflammações chronicas de intestinos e fígado, são resultados do abuso destas bebidas, o qual todos os auctores concordam em dar como uma das causas das enfermidades que affligem a espécie humana" [376]. A alimentação, incluindo-se aí as bebidas alcoolizadas, teria grande influência nas produções mórbidas sobre o corpo e, nisto, Jardim apoia sua argumentação em "todos os autores".

3.4.2 Modos de vestir

No Artigo Segundo, o doutor David Jardim, reflete sobre a importância do vestuário no desenvolvimento de moléstias, posto que o homem é "sensível ao ultimo ponto á influencia atmospherica" [377], encontrando nas vestimentas uma forma de preservar o corpo das mudanças climáticas. A pele seria o primeiro órgão a sofrer influência da temperatura climática, reagindo "secundariamente sobre os pulmões e outros órgãos". Desta forma, cobrir o corpo adequadamente seria fundamental para evitar doenças que surgissem com as mudanças de tempo. Deveras, não era o que se observava entre os escravizados, pois "o vestuario dos negros nas fazendas não offerece uma garantia segura contra as intemperies; porquanto, cada um tem por anno um termo de roupa, isto é, uma camisa e uma calça!". Ora, estando constantemente expostos as mudanças climáticas, chuva e calor, e com vestuário

[375] *Idem. Ibidem*. p. 8-9.

[376] JARDIM, D. G. *Op. Cit.* 1847. p. 9.

[377] *Idem. Ibidem.* p. 10.

inadequado, seria difícil manter boa saúde. Tornando a situação um pouco mais grave, muitas vezes a pouca vestimenta encontrava-se suja, posto que devessem perdurar ao menos por um ano. Uma economia que, para Jardim, custaria muito caro, resultando "que os escravos andam rotos e quasí nus, sujeitos não só á acção dos elementos, como tambem offendendo as leis do pudor" [378], como já denunciavam Spix e Martius. A economia moral estava presente em seu discurso e, desta forma, o vestuário para o médico era tão importante quanto o alimento no que tange à preservação da saúde dos escravizados.

Com base em sua observação cotidiana, o formando informa que muitos fazendeiros deixavam seus escravos, depois de molhados, secarem com a roupa no corpo, o que lhes causava pneumonias, "pleurizias e febres catarrhaes", doenças que geralmente surgiam após as chuvas. A cultura existente em secar-se ao fogo após a chuva, retornando ao trabalho, quando ela se dissipava, alargava o número de enfermos:

> ora, estando os poros dilatados em consequencia do calor, e os negros sahindo de uma temperatura quente para uma outra fria e humida, provém logo a repercussão das exhalações da pelle para os órgãos internos, donde se segue uma congestão que, segundo a disposição do sujeito e a qualidade dos seus humores, produz os differentes accidentes que levamos dito [379].

O Barão de Paty de Alferes em sua *Memoria sobre a fundação e costeio de uma fazenda na província do Rio de Janeiro*[380], escrita para seu filho Luiz Peixoto de Lacerda Werneck, ao chegar da Europa, e tendo que administrar uma fazenda sem a menor experiência, aponta a mesma questão. Cuidado de pai, administrador e senhor de terras e escravizados, destacou a importância da construção de uma varanda nas senzalas evitando a chuva, ao visitarem seus parceiros. A solução para Jardim seria que

> os escravos tenham a roupa necessaria, a qual seja sempre lavada, para se não impregnar de materias nocivas; porquanto, si houver vestidos de sobrecellente, não serão tão continuadas as repercussões, que bem funestas são em suas consequencias; aconselhamos mais que elles sejam de linho ou de lãa, conforme a estação, e que se tenha a maior cautela em preservar a cabeça dos raios do sol ou da humidade, o que se póde realisar com o uso de barretos [381].

[378] *Idem. Ibidem*. p. 10.

[379] JARDIM, D. G. *Op. Cit.* 1847. p. 11.

[380] WERNECK, Francisco Peixoto de Lacerda. *Memoria sobre a fundação e costeio de uma fazenda na província do Rio de Janeiro*. 3ª. ed. Rio de Janeiro: Casa Eduardo e Henrique Laemmert, 1878.

[381] JARDIM, D. G. *Op. Cit.* 1847. p. 11.

Jardim ensina como evitar os males contidos nas poucas vestimentas e na sua falta de higiene: roupas sobressalentes, de linho ou lã, atentando para a estação do ano. Sendo sobressalentes, poderiam evitar a pouca ou nenhuma lavagem.

3.4.3 Trabalho e Repouso

O Artigo Terceiro privilegia as tarefas cotidianas, o trabalho, informando que "si a ociosidade é perniciosa, o abuso do trabalho ainda é mais" [382]. Jardim se diz convencido de que um terço dos falecimentos de escravizados no Brasil tinha como causa o trabalho excessivo. Criticando o modo como o serviço se distribuía entre negros de "constituição débil" e os de "constituição robusta", assinalou ser este um fato comum. Ao interrogar um fazendeiro sobre o porquê de existir um grande número de mortos entre seus escravizados, sublinhara que isso deveria ser razão de grande prejuízo. Contudo, obteve como resposta:

> pelo contrario não lhe vinha damno algum, pois que quando comprava um escravo, era só com o intuito de desfructa-lo durante um anno, tempo além do qual poucos poderiam sobreviver; mas que não obstante fazia-os trabalhar por modo tal, que chegava não só a recuperar o capital que nelles havia empregado, porém ainda a tirar lucro considerável! [383].

Segundo o doutor Jardim, este fazendeiro não estava sozinho, sendo pois, "a maneira por que raciocina muita gente" [384]. Sublinhamos que a tese de David Gomes Jardim fora defendida no ano de 1847. Podemos pressupor que, mesmo tendo a pesquisa transcorrido ao longo de seu curso em Medicina, ela não poderia ser anterior ao ano de 1840, sete anos antes de sua escrita. Em outras palavras, este fazendeiro já vivia em tempos de tráfico ilegal e de possíveis dificuldades de reposição de mão de obra. Ora, tal menção nos leva a refletir sobre estarem as senzalas abarrotadas de escravizados, no momento da promulgação da primeira Lei de fim do tráfico, bem como sobre a facilidade do comércio ilegal da escravidão, como aponta Chalhoub [385]. Provavelmente existiram muitas e variadas formas de boicotar a dita lei. Se muitos raciocinavam assim, provavelmente o acesso não seria tão difícil ou improvável, não devendo haver motivos de preocupação e, por isso, o tempo de uso por um ano era o suficiente para dele se tirar o lucro almejado.

---

[382] *Idem. Ibidem*. p. 11.

[383] JARDIM, D. G. *Op. Cit.* 1847. p. 12.

[384] *Idem. Ibidem*. p. 12.

[385] CHALHOUB, Sidney. A força da Escravidão. *Op. Cit.*

O modo como o trabalho nas fazendas era conduzido contribuía para o desenvolvimento de muitas moléstias. Saindo às cinco da manhã e ficando expostos ao sol e à chuva, muitas vezes no mesmo dia, contraíam "febres de insolação, violentas dôres de cabeça, (...) as apoplexias tornam-se então frenquentissimas". A solução seria a concessão de descanso por alguns momentos. O trabalho durante a noite era frequente, nascendo daí efeitos negativos à saúde: "ophtalmia, que terminava muitas vezes pela cegueira", causados pelo serão. Este trabalho noturno consistia em "abrir cavas, aplainar terreiros, prensar o café, a canna, etc." [386]. A solução para diminuir tais males, ensinava o médico: "regulai os trabalhos dos vossos escravos segundo as forças de cada um; dai-lhes a conveniente folga, e sabereis então que a observancia de uma simples lei de hygiene torna-se muitas vezes um agente poderoso para a conservação da saude" [387]. A noção de higiene proposta pelo doutor Jardim extrapola a que conhecemos hoje, uma vez que a associe ao descanso no momento de trabalho, confundido este elemento com lazer.

O Artigo Quarto retoma a questão do descanso e está intimamente relacionado ao anterior, o "somno", pois "o repouso dos orgãos da vida é quasi tão necessario para a manutenção da saude como os alimentos" [388]. As muitas horas de trabalho às quais o escravizado estava submetido prejudicavam a eficiência dos sentidos, bem como dos movimentos musculares, fazendo com que seu corpo ficasse fatigado, necessitando de repouso, obtido pelo sono.

3.4.4 Da Habitação

As habitações são a preocupação presente no Artigo Quinto. Embora se conhecesse a influência sofrida pela insalubridade das habitações, pouca atenção se dava a essa questão, na visão do doutor Jardim. No campo

> são edificadas quasi sempre sobre terrenos humidos, pouco arejadas, e ao pé de lagos, tendo-se em nenhuma conta o modo de construção e a escolha de materiaes; o que contribue assaz para torna-las humidas, e consequentemente seus habitantes correndo risco de mil enfermidades [389].

[386] JARDIM, D. G. *Op. Cit.* 1847. p. 12.

[387] *Idem. Ibidem*. p. 12.

[388] JARDIM, D. G. *Op. Cit.* 1847. p. 13.

[389] *Idem. Ibidem*. p. 13.

Para o médico, as construções teriam melhorado em sua economia e elegância, perdendo, entretanto, em solidez. Essa questão seria, de fato, muito relevante, tanto que Imbert, em seu Plano Filosófico, último capítulo do seu Manual, reitera atenção na construção de senzalas:

> Na distancia de cicoenta passos da nossa habitação está huma casa mais modesta, feita de pedra, área, e cal, bem secca e arejada, do tamanho proporcionado ao numero de negros, a quem serve de abrigo. Junto aos dois lados da casa ha repartimento de taboado, constituindo ao todo outros tantos quartos pequenos. No centro existe uma grande e extensa sala com varias janellas para dar livre entrada ao ar, guarnecida toda em volta de huma linha de tarimbas, tres palmos acima do chão, cada huma dellas composta com hum colchão e hum cobertor [390].

Jardim continua assinalando a tuberculose (thisica) e sua relação à construção de casas modernas como problemática, tornando-a mais frequente nas cidades. A tecnologia do período não contribuía para as escolhas do terreno a se construirem moradias, geralmente optava-se pelo local mais próximo da água, o que facilitava deveras a vida cotidiana. Contudo, as "aguas dormentes, tornando o ar humido, e o sobrecarregando de exhalações pútridas, devem necessariamente dar lugar a um sem-numero de doenças (...)". As construções recentes também eram perniciosas, sua umidade causava "asthma" e "outras molestias dos pulmões, tão communs entre as pessoas occupadas na construcção (...)" [391]. Da mesma forma, seria nocivo o costume de "fazer fogo" no interior das casas, o que conservava a umidade das paredes. Em relação às senzalas nas fazendas,

> alem de mal construídas, collocadas sobre terrenos lamacentos, abertas de todos os lados, e tão immundas, que semelham verdadeiras possilgas, quasi nunca offerecem os commodos sufficientes para alojar convenientemente os escravos, que por isso são tantas vezes victimas das affecções morbidas, que procedem da viciação do ar [392].

Ora, não é difícil deduzir as recomendações do médico: "claro fica que devemos procurar com todo o cuidado um lugar secco e arejado; e quando o terreno não esteja n'estas circumstancias, deve ser o soalho bastante elevado", isto porque segundo Jardim, "os escravos dormindo sobre o solo humido jamais podem conservar boa saude, e talvez a isto se deva a frequencia com que o tetanos os ataca"[393]. Seria, por isso, necessário aos senhores atentar para

[390] IMBERT, J.B.A. *Manual. Op. Cit*. Capítulo XL. p. 357.

[391] JARDIM, David. p. 13-14.

[392] *Idem. Ibidem*. p. 14-15.

[393] *Idem. Ibidem*. p. 15.

a vida "d'estes míseros, como si fosse a propria". Ao tratar especificamente das senzalas podemos relacioná-lo a Imbert uma vez mais:

> que as senzalas sejam levantadas do chão, que se mantenha o maior repartimento; que cada um possua uma esteira e um cobertor, e que finalmente em todos os domingos haja uma inspecção para se conhecer do estado das camas, &c. Com estas precauções mater-se-ha inalterada a sua saude [394].

3.4.5 Corpo enfermo, tratamentos possíveis e controle

Os cuidados que reclamam os escravos enfermos é o assunto privilegiado pelo Artigo Sexto e, já de início, denuncia a muito pouca atenção recebida pelos escravizados ao adoecerem. Provavelmente, a argumentação utilizada pelo fazendeiro, questionado no exemplo acima, fosse uma das causas desse tratamento. O mais longo dos artigos, com sete páginas, indica a preocupação do médico e seu interesse maior: escravizados doentes e tratamentos recebidos. Muitos adoeciam, sem que o fato fosse conhecido pelo seu senhor, o que geralmente agravava sua situação; em outros casos, o médico não era chamado antes da utilização e aplicação dos medicamentos caseiros, estes "que, mal applicados, como sempre são, em vez de debellar a enfermidade, vão aggrava-la mais; e então os recursos therapeuticos, que estam ao alcance do medico, são inteiramente improficuos (...)" [395]. Assim, muitos doentes que poderiam ser salvos, feneciam. Alguns senhores creditavam a culpa da morte ao médico, quando, na opinião de Jardim, seria ele o "único motor". Forte argumento este à publicação de manuais de medicina.

O estudioso denuncia a presença de "homens sem a menor ideia de medicina, sem conhecerem as propriedades de um medicamento, se atrevam a emprega-lo sem ceremoria". Na falta de médicos, tropeiros ministravam remédios. No campo, existia o costume de utilizar, nas feridas e contusões, "susbtancias espirituosas, irritantes de toda a especie, e debaixo de todas as formas. O Tonico mais particular de que se servem os senhores fazendeiros é a aguardante" [396]. Esta, que é mencionada acima, como causadora de muitas moléstias e transformação dos humores, aqui aparece como um medicamento assaz utilizado. Citando a Europa, compara:

> onde as fibras de seus habitantes são menos irritaveis, as substancias estimulantes e espirituosas fazem inchar os vasos vizinhos das feridas, causam engorgitametnos,

[394] *Idem. Ibidem*. p. 15.

[395] JARDIM, D. G. *Op. Cit.* 1847. p. 15.

[396] *Idem. Ibidem*. p. 15-17.

> embaraços no tecido cellular, e retardam muito a suppuração. Em o nosso paiz, onde em todas as combinações, o fogo domina sobre os outros elementos, a acção destas substancias é mais prompta, e seus effeitos mais terriveis [397].

Sobre a prática da **chibata,** comenta:

> todas as vezes que um administrador ou feitor é obrigado, para manter a autoridade, a açoutar um escravo até fazer correr sangue, se só e applicar sobre as feridas sangrentas, immediatamente depois da punição, uma mistura composta de sumo de limão, sal marinho, e mesmo pimentas, afim, dizem elles, de prevenir a suppuração, a grangrena, e outros accidentes funestos; este tratamento porém irritante, e excessivamente doloroso, longe de produzir os effeitos desejados, é constantemente a causa do tetanos que se quiz evitar [398].

O médico destaca, em seu discurso, a severidade do tratamento, entretanto, discorre sobre ser o administrador, ou o feitor, obrigado a utilizar o instrumento da chibata para manter a autoridade, muitas vezes até o sangue correr. O açoite é também legitimado pelo saber médico, em casos específicos, sendo questionado neste caso, os usos e formas de curar feridas ou evitar tétanos. O médico mantém o discurso de grande parte dos fazendeiros e proprietários de escravos, estando sua questão diretamente relacionada às artes de cura. O feitor é obrigado, logo a culpabilidade de tal exercício de violência é do escravizado, ele provocara tal situação, por não responder devidamente às demandas da política praticada pelo Estado imperial na figura dos senhores.

E indica aos fazendeiros:

> senhores! a humanidade vos convida, nestas circumstancias afflitictivas para os vossos corações, a recommendar aos feitores que não empreguem para allivio desses desgraçados, sinão agua tépida, e a curar as feridas depois com o simples ceroto de Galeno, composto de olco e cera [399].

Sua preocupação se detém em como cuidar do corpo escravizado da melhor forma possível, sendo assim, procura didática e minuciosamente explicar como proceder. Da mesma forma, Jardim aponta a importância de o médico conhecer o "caracter e natureza da molestia e temperamento do individuo". Completa: "unicamente pensamos que seguir-se-hia grande beneficio para os interesses da sociedade, si se pudesse vedar o exercício illegal da arte de

[397] *Idem. Ibidem*. p. 17.

[398] *Idem. Ibidem*. p. 17.

[399] JARDIM, D. G. *Op. Cit.* 1847. p. 18-19.

curar" [400]. Uma crítica direta ao charlatanismo. Imbert, refletindo sobre concessão de casamentos e castigos físicos, pontua:

> Garantimos-lhes mais a liberdade de seus filhos, logo que estes chegarem aos 15 annos, com a condição, porém, de não incorrerem em algum castigo severo por faltas graves. Esta estipulação convencional, constituindo, como de facto constitue os escravos n'hum estado de receio salutar, e conseguindo previnir a desordem entre elles, na realidade produz optimos resultados [401].

Aqui se percebe diferentes estratégias de controle sobre o corpo cativo, primeiro relativo aos senhores ao diminuírem castigos aos escravizados após completarem quinze anos de idade, não por acaso, pois, a idade indica grande valor no mercado. Os pais certamente seriam gratos ao seu senhor pelo feito, não convivendo com gritos, marcas e sangue. Segundo, os castigos deveriam garantir somente um "estado de receio salutar" de forma que a desordem não se estabelecesse. Ademais,

> Logo que qualquer escravo commette huma falta, que merece castigo, o seu julgamento tem lugar, por nossa ordem, perante seus parceiros, isto he, perante os de sua mesma classe, os quaes decidem da pena que lhe deve ser imposta. Hum d'entre elles he o executor da sentença, e a execução desta se poem em a pratica de sangue frio, nunca de repente, e sempre na presença de todos, a fim do exemplo redundar em proveito dos outros escravos. A ella assistimos nós sempre, já para tornar este acto mais solemne, já para que o castigo não ultrapasse os limites da justiça. Desta maneira nada tem o delinquente de que se queixar, porque bem sabe que por muito rigoroso que seja o castigo, nunca he imposto pela violencia, nem pela paixão, e está sempre em proporção com a falta por elle commettida [402].

A partir da citação acima, podemos inferir que, quando o senhor definisse ter cometido seu escravizado uma falta, daria ele ordem para julgamento. Este julgamento ocorreria na presença de seus parceiros, e a sentença aplicada com a compleição do ilustre senhor. Todo o cenário construído demonstra a tentativa de controle indo muito além dos castigos físicos. A culpa dos castigos era atribuída ao escravizado e com a anuência de seus parceiros, ou como prefere Imbert, os de sua classe. Os julgados serviriam de exemplo aos demais, o que poderia garantir menos castigos, logo, menos gastos com saúde e menos perdas na mão de obra.

Outro prejuízo à boa atuação médica existia no campo, o mérito e o saber eram atribuídos aos mais idosos e aos estrangeiros:

> estas qualidades fascinam por excellencia os olhos dos que vem sem raciocinar. Este prejuizo já existe, há muito tempo, em nosso paiz, de modo que um pobre medico

[400] *Idem. Ibidem*. p. 17-19.

[401] IMBERT, J.B.A. *Manual. Op. Cit*. Capítulo XL. p. 358.

[402] *Idem. Ibidem*. p. 358-359.

> Brasileiro, e moço, tem de passar vida desgraçada, si não se revestir de bastante philosophia para supportar estas injurias filhas da ignorância [403].

Imbert também credita à ignorância a aceitação da prática do charlatanismo. Objetiva Jardim demonstrar que

> se deve fazer uma escolha entre os medicamentos segundo a molestia, o que jámais seria bem desempenhado por um homem que não tivesse estudado a materia medica, que desconhecesse as propriedades das substancias, seja, portanto relevada a nossa digressão [404].

Ao refletir sobre o regime dos doentes, o médico cita M. Ratier, mencionando os profundos conhecimentos deste sobre a higiene. Destaca a importância que se deve dar não somente à ingestão de remédios, bem como à limpeza, ao asseio e ao descanso do corpo e do espírito. Para o trabalho de enfermeiro, indicou um dos escravizados "que seja mais intelligente, de bons costumes, e de notavel exactidão no cumprimento de suas obrigações". Certamente, o serviço não pago a um profissional condizia com o pensamento sobre os corpos escravizados e a não necessidade deles aos cuidados médicos acadêmicos. Seria necessário, de igual modo, observar

> em toda a sua plenitude os preceitos da hygiene e therapeutica. O ar seja puro, fresco, renovado a miúdo, havendo sempre a precaução de subtrahir o doente ás suas correntes frias. Ter-se-há todo cuidado em evitar os cheiros fortes e desagradaveis: convirá purificar o ar com fumigações de chlore, empregadas com moderação [405].

Investir em tais hábitos higiênicos ajudaria a precaver muitas moléstias, dentre elas, a tuberculose. Sobre a phthisica – doença que acometia muitos escravizados, libertos e livres – trata do costume de muitos fazendeiros:

> logo que um escravo é acommettido desta terrivel molestia, é immediatamente lançado para longe de seus semelhantes, forçado a viver no ermo, privado de toda a communicação, porque os curandeiros repetendem que basta simplemente pôr-se a planta do pé sobre o escarro de um phthisico para se contrahir a mesma affecção! Dest'arte compromette-se o futuro de um doente que se poderia salvar! [406].

Encerra sua tese com uma ambição:

> aqui tocamos o remate de nossa these, sinão como desejavamos, ao menos como permittiu a escassez de nossas forças. Possa este trabalho, rudemente esboçado, onde ressumbram imperfeições, formigam erros, servir de incentivo a que pennas mais adestradas, habilmente empunhadas, se occupem de um objecto de tanta magnitude,

[403] JARDIM, D. G. *Op. Cit.*p. 19.

[404] *Idem. Ibidem*. p. 19.

[405] *Idem. Ibidem*. p. 20-21.

[406] JARDIM, D. G. *Op. Cit.* 1847. p. 22.

> e que tão de perto affecta os interesses da sociedade! Possa elle inspirar aos senhores fazendeiros a adopção de algumas das medidas que deixamos aconselhadas! Possa finalmente, grangeando a benevolencia dos nossos sabios e illustrados juízes, concorrer para coroar os esforços do mínimo entre os menores daquelles que se apresentam hoje ante os umbraes do templo da Sciencia, deprecando ingresso! [407].

Antonio José de Souza, natural do Rio de Janeiro e filho legítimo de Francisco José de Souza, em sua tese *Breves Reflexões acerca dos seguintes pontos: I. Que leis regulão a disposição dos órgãos verticillares da flor: quer considerando os verticillos separadamente, ou em suas relações mutuas; quer o numero dso verticillos na flor mais completa e o das peças de cada verticillo? O que indicará uma organização mais perfeita, a adherencia ou a liberdade das peças verticillares? II. Qual é o numero dos musculos do corpo humano? Em quantas regiões estão ou devem estar elles distribuidos? Algumas proposições acerca, III. Do regimen das classes pobres, e dos escravos na cidade do Rio de Janeiro em seus alimentos, e bebidas. Qual a influencia desse regimen sobre a saude?,* apresentada e sustentada em quatro de dezembro de 1851 à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, expõe, no último ponto de estudo, algumas conjecturas sobre o regime das classes pobres e dos escravos no Rio de Janeiro, o que nos interessa particularmente.

O segundo ponto da tese descreve as divergências entre anatomistas sobre a quantidade de músculos que compõem o corpo humano [408]. Encontra-se nesta questão a motivação do autor. Dentre tantos anatomistas, opta por seguir a pesquisa de Bauly – especificamente, diz que o imita pelas escolhas de nomenclatura e distribuição dos músculos, notando "concisão e methodo", de Galeno à Bayler, justifica sua escolha [409]. Possivelmente, seus poucos conhecimentos sobre o assunto fazem-no recorrer aos escritos de vários outros médicos. O último ponto diverge dos anteriores e centra-se na influência que os alimentos e as bebidas podem ter sobre a saúde, especificamente "das classes pobres e dos escravos na cidade do Rio de Janeiro". Provavelmente dos três, seja este o assunto sobre o qual o médico detivesse maior conhecimento.

As classes pobres e os escravizados, segundo ele, alimentavam-se quase que exclusivamente de "carne secca, o feijão, a farinha de mandioca, o arroz, o pão, o angu (dito de quitandeira), alguns peixes, e principalmente alguns crustaceos". Ponto em comum entre Souza, Jardim e Imbert é a presença da mandioca na ração diária. A alimentação, contudo, não era equitativa entre os escravizados: os "de serviço domestico, por isso que quasi sempre

[407] *Idem. Ibidem*. p. 22.

[408] SOUZA, Antonio José de. *Op. Cit.* p. 11.

[409] SOUZA, Antonio José de. *Op. Cit.* p. 13.

participão da mesa dos senhores são em geral melhor alimentados". Escravos que "andão ao ganho (cargueiros), por isso que se alimentão de pessimos guisados, e de diversas iguarias damnosas, que pelas ruas e nas praças se vendem, estão expostos a muitas enfermidades". As bebidas "innocentes" eram a "agua de cevada (que tal não tem), o hydromel (agua de mel maduro) o arod (de milho ou de arroz)" [410].

Quanto ao hábito de ingerir bebidas, além da água "que é a bebida por excellencia", muitos pertencentes às classes pobres e a grande maioria dos escravizados ingerem as alcoólicas, um grande problema, pois, "não só pelo abuso que dellas se faz, como pelas falsificações e ingredientes que quasi sempre lhes lanção os vendedores, expoem os consumidores a muitos males". Outra bebida muito ingerida por ambos era o café [411]:

> de ordinario esta infusão adoçada (ou mate) e o pão constituem o almoço e cêa, sendo o jantar constituido pelo feijão e carne secca e farinha de mandioca, algumas vezes arroz. Outras vezes, si ha peixe, é o jantar formado de sôpa com camarões, algumas sardinhas e feijão, ou algum peixe tal como o chamado vulgarmente xaréo, peixe cachorro, corvina (de arribação), &c. [412].

Entre os frutos mais consumidos, destacavam-se a laranja e a banana, mas somente em tempos de abundância. Os mendigos se alimentam por meio de caridade, que segundo o médico "é bem exercida no Rio de Janeiro (honra lhe seja feita), participando ordinariamente da alimentação dos abastados". As crianças eram as mais prejudicadas, sendo suas mães alugadas como amas ou, para não se afastarem de seus serviços, não eram os bebês aleitados pelo tempo necessário, alimentando-se por aleitamento artificial ou alimentos impróprios a sua faixa etária [413]. Isso seria um grande problema, na concepção de Imbert, ao propor aumentar a população escravizada.

Os temperos utilizados imoderadamente na composição dos alimentos, como o azeite de dendê e a pimenta, colaboravam no desenvolvimento de enfermidades. As doenças mais comuns causadas pela alimentação e bebidas inadequadas eram

> ás indigestões, diarrhéas, dysenterias, hemorrhoidas e a todas as molestias das vias digestivas, angio-leucite, congestões cerebraes e pulmonares, ás molestias do coração, ás affecções nervosas, delirium tremens, apoplexias, &c., emfim vermes intetinaes e gastro-hepato-entero-mesenterites de que fallecem quase sempre as crias [414].

[410] *Idem. Ibidem*. p. 29-31.

[411] *Idem. Ibidem*. p. 30.

[412] *Idem. Ibidem*. p. 30.

[413] SOUZA, Antonio José de. *Op. Cit.* p. 31.

[414] *Idem. Ibidem*. p. 31.

Sousa demarca grande preocupação com o tipo de alimentação ingerida pelas populações menos abastadas e também pelos escravizados. Nela, está a origem de muitos problemas relativos à saúde daqueles indivíduos e, principalmente, ao elevado número de mortes. Aponta as doenças relativas aos tipos de alimentos, se ingeridos, acreditando que o não consumo deles poderia atenuar os problemas ligados às moléstias e a sua propagação.

Em tese apresentada e "publicamente sustentada aos 22 de julho de 1853", à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, intitulada *Algumas observações sobre a Estadística Sanitaria dos Escravos em Fazendas de Café*, o doutor Reinhold Teuscher, natural da Alemanha, consegue a verificação de seu diploma, seguindo os pressupostos da lei, para que pudesse exercer a medicina, assim como Jean-Baptiste Alban Imbert. Ele, que era doutor em medicina e cirurgia, pela Universidade de Lena, assinalou em sua tese observações sobre os escravizados a partir de sua atuação profissional em cinco diferentes fazendas no Rio de Janeiro. Suas proposições são ricas e nos apresentam, a partir de seu olhar, a vida dos escravizados, bem como os cuidados dispensados aos mesmos quando da ocorrência de enfermidades.

O convívio durante cinco anos de exercício médico garantiram conjecturas sobre o "estado sanitário de mais de novecentos escravos". Por não conseguir dados sobre a "estadística sanitária da raça ethiopica em outros estabelecimentos semelhantes" [415] onde vivia, e não achando informações exatas, resolveu publicar suas próprias observações. Estas indicam a dificuldade de sua pesquisa e análise:

> o Brazil é grande, o clima, as localidades, as occupações, o modo de viver dos escravos muito differente nos diversos lugares; por conseguinte, mesmo se os meus algarismos tiverem algum valor, so poderao servir de ponto de comparação para uma muito pequena parte do território brazileiro [416].

De fato, as diferenças entre as Províncias eram relevantes, bem como o modo do escravizado ser tratado. Os novecentos escravos dividiam-se entre cinco fazendas, situadas "na distancia de algumas leguas N.E. da Villa de Cantagallo em uma parte bastante montanhosa do paiz, com morros íngremes, valles estreitos e aguas de curso rapido" [417]. São

[415] TEUSCHER, Reinhold. *Algumas observações sobre a Estadistica sanitaria dos escravos em fazendas de café*. Typ. Imp. E Const. De J. Vilheneuve e Comp. 1853.

[416] TEUSCHER, Reinhold. *Op. Cit.*p. 5.

[417] *Idem*. *Ibidem.* p. 5.

elas: Santa Rita, Boa Sorte, Boa Vista, Arêas e Itaóca, como mencionado acima, localizadas no Rio de Janeiro. Após a descrição superficial da localização das fazendas, Teuscher adentra no campo específico sobre os escravizados e suas condições de vida e de trabalho.

A tese escrita, após a Lei Eusébio de Queiroz de 1850, iniciou-se dois anos antes da promulgação da mesma, apresentando informações em ocasião problemática de reposição de mão de obra, que se tornara escassa e com altos preços no mercado interno. Provavelmente, temos aqui o registro de alguma modificação mais específica no tratamento dispensado aos escravizados e seus corpos em diferentes esferas: habitação, alimentação, vestimenta, medicamento e cuidado na doença. Todos mencionados por diferentes médicos como sendo causas, juntas ou separadamente, do desenvolvimento de moléstias e, até mesmo, do grande número de óbitos. Seriam, contudo, possíveis tais alterações num período de tempo tão curto? Teria a questão econômica suplantado a cultural nesse mesmo intervalo?

Em 1847, apenas seis anos antes desta defesa, Jardim apontara diversos problemas sobre as mesmas questões na Corte e também nas consideradas áreas rurais do Império do Brasil, onde se situavam dessemelhantes fazendas. Embora outras teses indiquem o contrário, Teuscher afirma que as casas dos escravos (**senzalas**) eram bem construídas, cobertas de telhas secas e bem arejadas. Levantavam-se por volta das 4 e 5 horas da manhã, recolhendo-se entre 8 e 9 nove horas da noite. Suas vestimentas eram feitas de algodão grosso e cada um possuía uma "camisola de lãa".

A alimentação, questão fundamental para a boa saúde de qualquer indivíduo, seria, de acordo com Teuscher, preparada em comum e em abundância, podendo cada escravizado alimentar-se em quantidade, o quanto lhe bastasse, à vontade. Esta mesma compunha-se de "angú de farinha de milho, de feijão bem temperado com toucinho, e de carne secca de dous em dous dias. A cêa é de canjica" [418]. Alimentação diversa da apresentada pelos médicos já mencionados, no que tange aos temperos e à composição.

Quanto à ocupação, retirando-se de sua contagem as crianças, somente a metade ocupava-se "real e continuadamente" da lavoura. Os demais tinham sua força de trabalho empregada em obras, com as tropas e em outros serviços. Aqueles que se dedicavam à lavoura eram responsáveis, cada um, por 5 a 6 mil pés de café, 100 alqueires de milho, 8 de feijão, 7 de arroz. Tal informação permite-nos avaliar o nível de esforço físico empreendido para a execução da tarefa. Também contribuíam para a construção e conservação de estradas e

[418] TEUSCHER. *Op. Cit.* p. 6.

caminhos, cercas e outros serviços que fossem necessários para o funcionamento cotidiano da fazenda.

Quanto à saúde e ao tratamento de doenças, Teuscher informa que das cinco fazendas, apenas Santa Rita e Arêas possuíam hospitais regulares, "com enfermeiro branco, e fornecidos de todos os recursos necessarios; das outras fazendas são os doentes mais graves enviados para estes hospitaes; as molestias mais leves tratão-se em casa" [419]. Apenas Itaóca enviava todos os seus doentes para o hospital de Arêas. Ao mencionar questões relativas à demografia escrava, ela aponta que

> os numeros estadisticos relativos á proporção entre os nascimentos e as mortes em uma quantidade de pessoas reunidas só pela vontade e conveniencia do dono não póde certamente ter o mesmo valor como entre o povo livre, cujos elementos, sexo e idade, estão entre si em perfeito equilíbrio, emquanto na maior parte das fazendas o numero das mulheres é muito inferior ao dos homens, o que limita a reprodução [420].

O desequilíbrio entre os sexos, na maioria das fazendas, conforme apontado por Teuscher, seria um agravante para tentativas de aumentar o patrimônio senhorial após a lei de 1831, tendo-se em vista a limitação da reprodução. O mais interessante é a preocupação do médico em informar o "sentimento de humanidade do proprietário", que, segundo ele, é melhor do que a de muitos outros estabelecimentos semelhantes, na tentativa de provar que, nestas fazendas, nas quais exercia sua profissão, a proporção entre homens e mulheres é harmônica, o que poderia levar à reprodução sistemática de escravizados, contrariando a informação anterior:

> A fazenda de Santa Rita possue 160 homens, 106 mulheres, e 64 crianças, isso é, crioulos menores de 10 a 12 annos. Boa Sorte conta com 66 homens, 37 mulheres, 32 crianças; Boa Vista 76 homens, 49 mulheres, 20 crianças. Arêas com Itaoca 159 homens, 101 mulheres, 55 crianças. Somma: 925 almas [421].

A descrição do quantitativo de "almas" não informa se as crianças, mesmo crioulas, eram filhos dos escravizados que compunham os trabalhadores de tais fazendas. Segundo Teuscher, "infelizmente não pude obter informações exactas sobre o numero das crianças que nascêrão em cada um dos annos passados porque as listas dos administradores são destinadas a fins unicamente praticos" [422]. Fato é que elas estavam compondo o total de escravizados nas fazendas mencionadas.

---

[419] *Idem*. *Ibidem.* p. 6.

[420] *Idem*. *Ibidem.* p. 6-7.

[421] TEUSCHER. *Op. Cit.* p. 7.

[422] *Idem. Ibidem.* p. 7.

Descrevendo a mortandade, o médico nos informa que, nas Fazendas de Santa Rita e Boa Sorte, no ano de 1848, morreram 5 crianças e 5 adultos; no ano seguinte, 10 crianças e 6 adultos; em 1850, 9 crianças e 10 adultos; em 1851, 19 crianças e 2 adultos, e, em 1852, 16 crianças e 1 adulto. Era, pois, a "mortandade annual média de 11,8 crianças e 4,8 adultos, ou de 16.6 pessoas; e como o numero total dos escravos destas fazendas é de 465, a mortandade nellas foi de 3,5 por cento" [423]. Nas fazendas de Arêas e Boa Vista, temos para 1850, 9 crianças e 15 adultos mortos; no ano seguinte, 10 crianças e 4 adultos e, em 1852, 23 crianças e 10 adultos. Segundo o autor, este último fora um ano de "coqueluche, sarampo e dysenteria", fatores que elevaram as mortes em 5%. Sobre a maior incidência de óbitos entre as crianças, Teuscher informa que "depende muito menos do tratamento nas molestias do que a educação physica que ellas recebem, motivo este por que ellas se crião tanto melhor em quanto menor numero se achão reunidas" [424].

Sobre doenças dos pretos, Teuscher sublinha o fato de que os escravizados menos robustos, mesmo destinados a serviços considerados mais leves, "adoecem comtudo em muito maior prorporção que os outros" [425]. Segundo o médico, a fazenda de Santa Rita teve, em 1847, 516 doentes; 494, no ano de 1848, 564, no ano seguinte, 448, em 1850, 465 em 1851 e, 397 no ano de 1852. Arêas e Itaoca enviaram para o hospital no ano de 1850, 275 escravizados, 262, em 1851; 284, no ano seguinte, contabilizando uma média de 275 doentes por ano [426]. Tal levantamento demonstra que os doentes representavam um número significativo e, seguindo ainda informações do médico, eles teriam sido quase iguais em todos os meses do ano, sendo observado um pequeno aumento no mês de janeiro. Observaremos a tabela abaixo, que sistematiza esses números.

Tabela 4 – número de doentes por mês em cada uma das fazendas.

	JAN	**FEV**	**MAR**	**ABR**	**MAI**	**JUN**	**JUL**	**AGO**	**SET**	**OUT**	**NOV**	**DEZ**
Sta. Rita	45.3	32.1	37.3	43	39.3	36.3	45	44	38.6	38.5	42.3	40.3
Arêas	30	28.3	23	14.3	22	20	19	16	27.3	23.3	25.6	26.3
Total	75.3	60.4	60.3	57.3	61.3	56.3	64	60	65.9	61.8	67.9	66.6

Fonte: Tese TEUSCHER.

[423] *Idem. Ibidem*. p. 7.

[424] *Idem. Ibidem.* p. 8.

[425] *Idem. Ibidem*. p. 8.

[426] *Idem. Ibidem*. p. 8.

Embora Teuscher tente demonstrar em sua tabela o percentual de escravizados que adoeciam por ano, em cada um das duas fazendas, ele não insere informações importantes, como o ano do levantamento. Ainda assim, podemos vislumbrar o quantitativo de doentes que deixam de fornecer trabalho efetivo, num momento de tensão gerado pelo fim do Tráfico Transatlântico, efetivado em 1850.

Importa mencionar que os quatro primeiros meses do ano geralmente traziam as moléstias mais graves, informação comprovada pelo médico, por meio de um levantamento do número de óbitos por mês [427]. As doenças mais graves, conforme Teuscher, seriam, em primeiro lugar, a anemia intertropical, ou oppilação. A predisposição para esta doença foi sugerida pelo clima entre os trópicos, escolhendo, preferencialmente, as "terras mais humidas, e por consequencia mais ferteis; por este motivo é mais frequente em Santa Rita e Boa Sorte, do que em Arêas e Boa Vista, na proporção de 15 para 6, e tambem nos mezes chuvosos do anno mais que na estação secca" [428]. A doença desenvolvia-se facilmente devido às más condições de vida, como trabalhos excessivos, moradia humida, falta de sono, má alimentação, excessos sexuais, "graves molestias agudas ou chronicas, principalmente com perda de humores". O tratamento segundo o médico seria empírico:

> o ferro unido aos outros tonicos cura ordinariamente a doença com certeza, quando Ella ainda não é muito adiantada; porém como os doentes, depois de curados, tornão a soffrer as mesmas influencias, tambem quase sempre recahem na mesma molestia, a qual com cada recahida fica mais rebelde, e o doente acaba por morrer de hydropisia geral ou de diarrhéa chronica, ou de qualquer complicação com outra moléstia; tanto que de todos os adultos que morrerão nestes cinco annos perto de dous terços forão do numero dos oppilados [429].

Teuscher segue informando o quantitativo de escravizados que adoeceram de "oppilação" na fazenda de Santa Rita, entre 1848 e 1852; citou os dias em que a enfermidade persistira nos doentes, e também os anos. O médico, identificando que muitos doentes não recebiam bem o consumo do ferro, recorre a "recommendação dada em um jornal de medicina" que, segundo ele, "não pareceu modificar o effeito do ferro puro". Em outras palavras, pode-se confirmar que muitos médicos recorriam às descrições de cura dos jornais e revistas de medicina para o tratamento de seus pacientes, o que reitera nosso argumento sobre a importância de manuais médicos, principalmente no período entre os anos de 1830 e 1850,

[427] TEUSCHER. *Op. Cit.* p. 9.

[428] *Idem. Ibidem*. p. 9.

[429] *Idem. Ibidem*. p. 9-10.

posto que o saber médico atuasse indiretamente no corpo escravizado. Isso poderia aumentar sua vida útil em tempos de tráfico ilegal e aumento de preço daquela mão de obra.

A doença que mais enviava doentes ao Hospital da fazenda era a constipação, "um rheumatismo agudo, muitas vezes acompanhando de syumptomas gastricos ou inflammatorios" [430]. Seguindo de sua observação do número de casos da moléstia na fazenda Santa Rita, a maior ocorrência era na estação fria. As "bronchites são frequentes, e grassão epidemicamente nas épocas de mudança das estações" [431]. No calor, as enfermidades que mais apareciam eram as "diarrhéas e dysenterias". As febres intermittentes somente surgiam se "importadas" [432]. As crianças estavam expostas às diarréias causadas por indigestão, vermes intestinais ou pelo surgimento da dentição. Percebe-se a íntima relação estabelecida entre doenças e clima. O médico, assim como Imbert, associa doença à inteligência do negro:

> se o tratametno medical dos pretos em geral encontra muitas vezes obstaculos na sua falta de intelligencia, se a difficuldade em que a maior parte delles se achão de dar conta dos seus soffrimentos limita ordinariamente á exclusiva apreciação dos symptomas objectivos, isto tem lugar em muito maior proporção no tratamento das crianças. As mãis, pouco cuidadosas e mal esclarecidas, contribuem geralmente antes para fazerem os seus filhos doentes, do que para conservarem-lhes a saude, e estorvão o tratamento em lugar de o ajudarem [433].

Teuscher nos deixa um legado importante sobre as principais doenças, principalmente quando de suas ocorrências. Importa, também, destacar a ênfase que o autor dá à intervenção dos que não dominam as artes de curar, neste caso específico, as mães, que colaboram não para a cura, mas, em muitos casos, para a piora ou a morte da criança, dificultando as possibilidades de aumento de patrimônio senhorial.

Os diferentes trabalhos, manuais e teses, sobre medicina nos permitem analisar e refletir acerca de questões fundamentais na obra de Imbert, principalmente sobre o corpo escravizado. Nesse sentido, o capítulo quatro adentra especificamente nas proposições deste médico registradas em seu Manual do Fazendeiro, acerca deste mesmo corpo escravizado, doenças e possíveis curas, no contexto da primeira lei de fim do tráfico transatlântico.

---

[430] TEUSCHER. *Op. Cit.* p. 10.

[431] *Idem. Ibidem.* p. 11.

[432] *Idem. Ibidem*. p. 11.

[433] *Idem. Ibidem*. p. 11.

4 ESCRAVIZADOS, DOENÇAS E POSSÍVEIS CURAS NO CONTEXTO DO DEBATE SOBRE O FIM DO TRÁFICO TRANSATLÂNTICO.

4.1 O doente

Neste quarto capítulo, a análise e a reflexão, dar-se-ão tendo o corpo escravizado como objeto de pesquisa, bem como a escravidão e sua complexidade, no período entre 1830 e 1850, indo do debate sobre o fim do Tráfico Transatlântico à sua efetivação. Nesse sentido, a partir das problematizações de Jean-Baptiste Alban Imbert, expostas em seu Manual do Fazendeiro, observaremos as mudanças que os saberes médicos apresentaram, como forma de manutenção e aumento da propriedade escrava em tempos de escassez e consequente aumento de preços daquela mão de obra. Nesse sentido, torna-se importante observar o contexto da expansão do café no Vale do Paraíba Fluminense como o negócio mais proeminente do período.

Embora em seu capítulo dez – *Do diagnóstico das moléstias* – Imbert descreva os sintomas de muitas doenças, não é nosso interesse neste trabalho discuti-los. Contudo, a descrição que o médico faz do negro, relacionando-o a algumas enfermidades é o nosso objetivo direto. Sua visão de mundo, de igual modo, influenciava suas reflexões, considerações e pontuais definições.

Do latim *dolente*, aquele que sofre *dolor*, dor [434], a designação doente, no início do século XIX, não estava circunscrita somente a males físicos. Havia as chamadas doenças fingidas, as da alma, doença de saudade, todas construídas a partir do contato de diferentes culturas: africana, indígena e europeia. Segundo Olivier Faure, a doença estaria longe "de ser chamada e interpretada como um fenômeno puramente fisiológico" [435], elementos culturais influenciam o modo pelo qual determinada sociedade a pensa e a define. Os diferentes modos de *estar doente* se contrapunham a estar saudável, sem dor, forte, estando o doente entre a vida e a morte, o momento intermediário que poderia ter diferentes desenlaces. E, nesse sentido, para Imbert,

> de todos os deveres impostos á humanidade pela natureza, e pelo estado de civilisação, em que vivemos, nenhum ha seguramente, que possa entrar em parallelo

[434] Disponível em: http://hridiomas.com.br/origem-da-palavra-doente/ Acesso em: 22 dez 2015.

[435] FAURE, Olivier. *O olhar dos médicos*. In: História do Corpo: Da Revolução à Grande Guerra. Sob a direção de Alain Corbain, Jean-Jacques Courtine e Georges Vigarello; tradução de João Batista Kreuch, Jaime Clasen; revisão da tradução Ephraim Ferreira Alves. 4. ed. – Petrópolis, RJ: Vozes, 2012. p. 13.

> com a obrigação, em que estamos, de prestar com desvello apoio, socorro, e assistencia aquelles de nossos semelhantes, que sentem males physicos, e junto dos quaes os laços de sangue, do reconhecimento, a amizade, ou o simples acaso nos reunem e nos prendem [...] [436].

Depreende-se da citação a importância do prestar socorro ao doente, sendo, pois, uma "obrigação" e destaque-se a relevância que o autor dedica, no segundo capítulo à causa: *Dos cuidados geraes de que os doentes devem ser objeto*. Esse empenho deveria ser empreendido mesmo aos escravizados, "presos" pelo laço da escravidão e do trabalho nas fazendas, fundamentais para sua manutenção, sobretudo a partir da promulgação da Lei de 1831.

Cuidar de um doente – considerado como um ente afastado da sociedade durante sua enfermidade [437] - era um ato de "amor ao próximo", de "compaixão", na perspectiva de Imbert e, para tanto, conhecer o corpo que padece de algum mal era, pois basilar. Faltar a um dever "sagrado" seria, para o médico, um crime de "lesa humanidade" [438]. Utilizando vocábulos agudos, Imbert tentava mobilizar senhores proprietários de escravizados em torno de questão fortemente presente naquela sociedade e quase sempre esquecida, posto que, até então, década de 1830 havia facilidade de repor a mão de obra. A situação política, todavia, estava em processo de mudança e muitos não deram o crédito devido. Ora, sendo o Império grande produtor de café e este, seu produto de exportação mais valioso, seria fundamental a manutenção do *status quo* de proprietários de escravos e de terras e, nesse sentido, os saberes médicos, na perspectiva de Imbert, poderiam ser adequados.

Nessa perspectiva, os atos de observar o enfermo, diagnosticar e cuidar eram de fundamental importância, embora a demanda por serviços e produtos fosse custosa. No Brasil, era hábito, em algumas fazendas, utilizarem-se alguns escravizados para os cuidados com o doente, enfermeiros, parteiras e sangradores. Os cuidados ao enfermo necessitam de pessoas, e entre os indivíduos de uma sociedade, as mulheres seriam as que melhor se dedicariam a eles, segundo o médico. Nesse contexto, Imbert defendia a *instituição das irmãs religiosas ou de caridade,* tal qual existia na França, como a que poderia se destinar exclusivamente aos cuidados que reclamam os enfermos. A elas também atribuiu seus primeiros passos nas *artes de curar* nos hospitais em que atuara, sendo, pois, um dos elos e possível elemento para a escolha do Império do Brasil ao sair da França: a religião Católica. Presente em seu

---

[436] IMBERT, J.B.A. *Manual. Op. Cit*. Capítulo II. p. 4.

[437] *Idem. Ibidem.* p. 4.

[438] *Idem. Ibidem*. p. 4-5.

documento de nascimento, e reafirmado no capítulo quarenta do título X de seu Manual do Fazendeiro.

Retornando ao doente, destacamos que um indivíduo, nesta condição, não possa conservar "toda sua presença d'espirito, e toda a integridade de seu juízo" [439]. Desta forma, o doente se tornaria vulnerável aos conselhos, bons ou não, auspiciosos de possível cura, sendo comparado a uma criança, incapaz de escolhas corretas. Imbert, desta forma, apresenta críticas aos charlatães que se aproveitariam do momento de enfermidade para prover suas economias e a falta de higiene necessária para o tratamento das moléstias [440]. Afinal, "as molestias agudas tem de alguma sorte huma duração determinada, e obrigada, e que a condição da sua existencia he nascer, crescer, declinar, e dar lugar á saude, terminar-se pela morte, ou passar a hum estado chronico (...)" [441]. Nesse momento, em que a medicina acadêmica pretendia tornar-se conhecimento superior aos demais métodos de cura do corpo doente, o médico nem sempre era visto com bons olhos pela população, podendo ser preterido às diferentes artes de cura popular. Tal hierarquização, tinha, no cume da pirâmide, os conhecimentos universitários e acadêmicos e, na base, os compartilhados e repassados, não de forma institucional, mas que, acumulados ao longo de anos, garantiam a chamada sabedoria popular para uns e charlatanismo, para outros.

Apontando para os costumes populares, Imbert apresenta-nos uma prática costumeira, que consistia em, quando do aparecimento de uma doença, deixar passar dois ou três dias, para notar o seu desenvolvimento, usando purgantes, vomitórios e, até mesmo, remédios mais arriscados, como os suadouros fortes, ou consumindo alimentos, mesmo que o estomago repugnasse [442]. Essa prática poderia agravar o estado de saúde do enfermo, pois tal método pressupunha o uso de medicamentos caseiros, ou aqueles oferecidos por curandeiros locais, muito utilizados à época. O emprego dos conhecimentos médicos acadêmicos, expostos no Manual, poderiam combater tais práticas, uma vez que nele estariam os saberes da ciência:

> convêm pois para interesse dos doentes, convencermo-nos profundamente deste preceito, baseado na autoridade dos seculos, que a maior parte das molestias reclamão muito mais frequentemente debilitante, ou negativo, do que hum tratamento thonico, estimulante, ou perturbador, nos tres, ou quatro primeiros dias do seu ataque, ou de sua marcha: huma vez que não hajão indicações mui salientes, devemos abster-nos do uso dos vomitorios, e purgantes, por isso que sua ação não

[439] IMBERT, J.B.A. *Manual. Op. Cit*. Capítulo II. p. 7.

[440] *Idem. Ibidem.* p. 7-8.

[441] *Idem. Ibidem*. p. 8.

[442] *Idem. Ibidem*. p. 8.

> sendo imperiosamente necessaria, e demonstrada, perturba, ou desarranja de huma maneira, quasi sempre incommoda, os movimentos regulares, e conservadores da natureza: forçar a pelle a exalar huma maior abundancia de fluido transpiratorio, quando ella não tem manifestado tendencia alguma para a exhalação, he expor-se a irritar o organismo sem proveito; dar alimentos a hum doente no trabalho agudo de huma molestia, ou seu estomago os recuse, (o que acontece 99 vezes sobre 100) ou os appeteça, he seguramente querer augmentar, e aggravar o mal; he uma palavra assassinar moralmente o doente [443].

Jean-Baptiste Alban Imbert aponta, desta forma, os erros mais comumente perpetrados por aqueles que não detêm o conhecimento médico acadêmico, criticando, assim, práticas populares ordinárias de tratamento, e tendo tais práticas como bases para instruir o modo correto de tratar um doente. Primeiro, retirar possíveis vestimentas que pudessem causar incômodos, cobrir moderadamente e, caso o doente sentisse sede, o aconselhável pelo médico era dar-lhe "hum, ou dois copos d'agoa morna com assucar, ou adoçada com algum xarope, ou hum pouco d'agoa de flores de laranja" [444]. A bebida era eficaz no caso de moléstias estomacais, favorecendo a evacuação ou o retorno ao seu curso normal. Elementos simples encontrados em qualquer cozinha, despensa ou pomar das distantes fazendas do Império do Brasil, não por acaso. Imbert, desta forma, aproxima conhecimentos acadêmicos e não acadêmicos, informando aos leigos o modo correto de iniciar um tratamento, sem que fosse prejudicial ao doente, uma vez que tenha sido explicado por um médico, mesmo ao utilizar produtos facilmente retirados de suas despensas ou pomares. Facilitar o acesso aos possíveis tratamentos é uma marca do Manual, conforme demonstrado no capítulo três, posto que Imbert conhecesse as dificuldades de muitos proprietários de fazendas e escravos que estavam distantes da cidade-corte.

As bebidas mornas deveriam ser substituídas "logo que o calor febril apparece na circumferencia", seguida pelas sensações quentes, aumento da sede, vermelhidão da pele, elevação do pulso e da temperatura. As indicadas nestes casos seriam "que metigão mais particularmente o ardor do sangue", como limonadas vegetais, água de cevada com sumo de limão [445]. Uma vez mais, os elementos indicados podem se achar com alguma facilidade. Todas as indicações são para casos iniciais, enquanto o doente não pode informar com certeza a origem da dor, "a séde do mal". Para tanto, segundo Imbert, o responsável pelo enfermo deverá ser guiado sempre "pelos conhecimentos anatomicos, que nos esclarecem sobre a

[443] IMBERT, J.B.A. *Manual. Op. Cit*. Capítulo II. p. 8-9.

[444] *Idem. Ibidem*. p. 9.

[445] *Idem. Ibidem*. p. 10.

posição respectiva dos orgãos", sendo assim possíveis elementos suficientes para estabelecer com alguma clareza o diagnóstico e o tratamento mais razoável e seguro [446].

Em casos de doenças que exigem sangrias, gerais ou locais, o médico as indica nas primeiras vinte e quatro horas e renovadas, somente se necessárias. A sangria era prática comum no Império do Brasil, onde muitos escravizados ou libertos a praticavam, como nos aponta a historiografia, e os viajantes, por meio de textos ou litografias. Por esse motivo, é questão relevante para Imbert mencionar em seu Manual, não sendo indiferente sangrar, fazer uso de sanguessugas ou ventosas sarjadas em todas as ocasiões, apresentando, pois o que ele denomina "regra geral":

> he necessario esperar, antes de recorrermos a estes meios poderosos de curativo, que o calor se manifeste bem no exterior; que o pulso se desenvolva, e que a temperatura esteja elevada; porque se vós praticaes evacuações sanguoineas na occasião dos calafrios, ou da concentração das forças para o interior, privaes a natureza de seus meios de reacção, e vos expondes a aggravar a molestia, senão a matar o doente [447].

Conhecer a temperatura do corpo e sua natureza é fundamental para cuidar do enfermo ao fazer uso de sangrias, podendo a má utilização levá-lo a óbito, justo o que se pretendia evitar, afinal, a dificuldade de comprar escravizados havia aumentado. Outro ponto fundamental para a cura, o fim a que se propõe a intervenção médica, seria a dieta, a mais rigorosa e absoluta. Aponta Imbert, todavia, para a questão do que denomina "prejuízos", os custos impostos sobre a mesma, embora destaque que "os preceitos, e a experiência prescrevem o mais imperioso dever a este respeito", sendo ele rigoroso no uso desta prática, não permitindo o uso de caldos aos seus doentes, durante os dois ou três primeiros dias de enfermidade aguda [448]. A imprudência dos regimes cometida por muitos doentes agravaria os sintomas. A relação estabelecida entre dieta e saúde já se encontrava em Hipócrates, e Imbert a explora acreditando na sua importância para o equilíbrio do corpo, o que significava saúde.

Os banhos, gerais ou particulares, eram outros elementos necessários no decurso de algumas doenças. Outro costume popular, mas que o médico informaria o que seria correto, a partir dos pressupostos médico acadêmicos, isso por que, "a maneira de os administrar, e as precauções, que nelles deve haver, contribuem para as vantagens, que delles se póde tirar". Imbert indica a temperatura e o tempo ideais ao banho do doente, advertindo que, do

---

[446] *Idem. Ibidem*. p. 11.

[447] IMBERT, J.B.A. *Manual. Op. Cit*. Capítulo II. p. 11.

[448] *Idem. Ibidem*. p. 11.

contrário, reações adversas pô-lo-iam em risco de morte [449]. Da mesma forma, dedica atenção aos tipos de enfermidades e aos cuidados específicos para cada: "affecções do peito", "molestias de cabeça", moléstias das extremidades inferiores, "erysipela", tumor, dentre outros males. O conhecimento relativo ao corpo, bem como sua observação durante uma enfermidade, seria fundamental, na medida em que o médico deveria intervir naquele para efetivamente, amenizar sofrimentos, tratar, ou alcançar o fim a que se propunha: curar. E, para tanto, foi o doutor Imbert minucioso em suas proposições, escrevendo pedagogicamente sobre os saberes médicos acadêmicos.

O uso de cataplasmas, segundo Imbert, estaria muito em voga pelas pessoas que estavam próximas ao doente e, de fato, eram úteis. Todavia, algumas observações eram necessárias, para a sua devida aplicação.

> Commumente se preparão as cataplasmas com farinha de linhaça; para que ellas sejão bem acondicionadas, he necessario dar á massa huma consistencia nem muito dura, nem muito molle; sendo muito dura, he hum corpo estranho, que pesa sobre a parte, e a irrita em vez de mitigar: sendo muito molle, deixa escorrer a agoa, que em si contém de mais, a qual molha, e resfria as partes, sobre que cahe. Huma cataplasma deve ter de seis linhas a huma pollegada de espessura, e não estendida em fórma de unguento sobre um panno, como temos visto praticar em muitos casos; deve ser antes hum pouco mais quente, que fria, e applicada de maneira que cubra completamente a parte affectada; além disto convem renova-la de quatro em quatro horas para assim se obter della huma acção continua [450].

Mais do que assegurar a importância da utilização das cataplasmas, Imbert, instruía seus leitores acerca do modo correto de prepará-las e aplicá-las no doente, devendo sempre "ser praticada com brandura, lentamente, e continuada por dez minutos ao menos" [451]. O médico continuamente enfatizava a importância da prudência a essas informações para a cura, o fim dos tratamentos, seja efetivamente alcançada, tangenciando as negligências e ausência do "asseio", sempre presentes.

> He mais util, do que talvez se imagine, cuidar em tudo que diz respeito ao asseio dos doentes: em nenhuma outra circunstancia da vida este cuidado he tão necessario por causa das exhalações morbidas, que se espalhão por diversas partes; assim nada obsta a que o doente lave as mãos, o rosto, a boca, e mesmo os pés com agua morna; se a molestia o permittir, não se devem desprezar os banhos das cadeiras, que não só entretem o asseio, mas até allivião geralmente os doentes, que a elles recorrem [452].

---

[449] *Idem. Ibidem*. p. 12-13.

[450] IMBERT, J.B.A. *Manual. Op. Cit*. Capítulo II. p. 14.

[451] *Idem. Ibidem*. p. 15.

[452] *Idem. Ibidem*. p. 16.

Assim como David Gomes Jardim, Imbert indica preocupação com a higiene em casos de doenças. Embora Jardim tenha escrito sua tese em 1847, enfatizava a importância da higiene no cuidado com o corpo escravizado e tudo a ele relacionado, tal como vestimentas, alimentos, local de habitação, dentre outros. A higiene era questão relevante não apenas no Império do Brasil, mas na Europa, ocupando espaço considerável em muitas discussões políticas. Foi lá, na Europa do século XVIII, que teve início a elaboração de uma política pública baseada na higiene, recebendo nome de neo-hipocratismo. Esta se expandiu tendo sido introduzida também no Brasil [453]. Outro elemento caro para o pensamento médico do período, o ar, mereceria atenção. De modo que o ar do quarto de um doente,

> deve ser renovado ao menos huma, ou duas vezes por dia, e isto pode-se praticar sempre sem perigo, escolhendo-se a hora conveniente, das dez horas ao meio dia, e das quatro ás cinco horas da tarde; além disso devem-se fechar as cortinas do seu leito, ou as portas de sua alcova, que se deve abrir, logo que o ar se ache purificado; com tudo bem se vê, que esta operação não deverá ter lugar, se não quando a temperatura, e a localidade o permittirem [454].

As atenções dadas a fatores simples de higiene, ou "cuidados vulgares", como prefere Imbert, não reuniam, por si só, o conjunto de cuidados e atenções de que o doente necessitaria, mas, em conjunto com outros, poderiam salvar vidas. Para ele, a conjunção do que chama "medicina do coração" e "medicina moral" seria imprescindível para o tratamento e cura dos enfermos:

> A medicina do coração, cada hum o sente, não póde ser reduzida a preceitos; ella escapa, para assim dizer, á acção do juizo, e da reflexão, visto que suas determinações são tão espontaneas, como os sentimentos que as inspirão; trazendo sua origem da ternura, da affeição, da amizade, ou do reconhecimento, he raro que ella se desvie a ponto de ser prejudicial ao interesse dos doentes. Esta medicina não he a medicina dos livros, porque repousa nos mais nobres sentimentos do coração, e os livros podem, he verdade, traçar-nos huma fraca, e incompleta analyse delles, mas não lhes pertence fornecer estes sentimentos, a quem não tem a felicidade de os possuir.
>
> Não acontece o mesmo inteiramente a respeito da medicina moral; esta emana das faculdades nobres, que esclarecem o homem, e póde por isso ser sujeita á analyse da razão: vasta em seus recursos apropriados deve ter balsamos salutares para todos os males, para todas as dores: o Medico philanthropico, a quem a applicação judiciosa desta medicina he mais particularmente reservada, fazendo abstração da parte que a Religião reclama, póde com a ajuda dos socorros moraes, que tem adquirido pelo conhecimento do estado intellectual do homem tanto no estado de saude, como no de enfermidade, diminuir os soffrimentos, entreter a imaginação do seu doente com as mais consoladoras illusões (...) [455].

---

[453] COSTA, Maria Clelia Lustosa. *O discurso higienista definindo a cidade*. Mercator, Fortaleza, v. 12, n. 29, p. 51-67, set./dez. 2013. Disponível em: http://www.mercator.ufc.br/index.php/mercator/article/viewFile/1226/522. Acesso em: 11 ago 2016.

[454] IMBERT, J.B.A. *Manual. Op. Cit*. Capitulo II. p. 17.

[455] *Idem. Ibidem*. p. 18.

O médico, pois, deveria ir além dos conhecimentos científicos e acadêmicos, colaborando para que os últimos momentos de vida de seu paciente fossem menos dolorosos, tanto quanto possível. Dividindo a medicina em duas, quais fossem, a medicina do coração e a medicina moral, Imbert pretendia dissuadir seus leitores de práticas que considerava inadequadas, apontando, contudo, o melhor caminho a ser seguido, em caso de moléstias. Para tanto, mobilizou valores, apontando a moral como o melhor deles, pois, emanaria das faculdades nobres. E estando relacionada à razão, esclarecia o homem sobre que bálsamos utilizar em cada enfermidade. Desenvolveria este médico filantrópico um alto nível de intelectualidade.

4.2 **Os Temperamentos**

Compreender um corpo doente exigia o conhecimento não apenas da anatomia humana, da origem e do clima, mas também dos temperamentos do indivíduo, tema para o qual Imbert dedicara todo um capítulo da segunda edição do Manual. Destacando que a palavra *temperamento* tem aplicações diversas, muita delas errôneas, apresenta a sua versão médica, seguindo as leis "physiologicas" para seu emprego o mais correto possível. Afinal, cada indivíduo deveria conhecer seu temperamento e as influências que o corpo sofre a partir dele. Tarefa não tão fácil segundo o médico, a de apreciar a "natureza da influencia organica, que domina nossa existência individual, e a que espontaneamente obedece nossa organização physica, nossa natureza moral" [456], isso sem que tenhamos plena consciência de sua atuação em nosso organismo.

Parte da tradição médica *hipocrático-galênica*, *os temperamentos* estiveram presentes na medicina ocidental desde a Antiguidade. As primeiras informações sobre a percepção de humores corpóreos – os que determinam o temperamento –, relacionando-os à saúde e à doença, podem ser encontrados em diferentes tratados. que "constituem o chamado *Corpus Hippocraticum* ou *Coleção hipocrática*" [457]. Considerado o pai da medicina, assim mencionado também por Imbert em seu Manual, Hipócrates (IV-V a.C.), médico grego, nascido na ilha de Cós, era membro de uma família ilustre de médicos. Sua existência coincidiu com a Guerra do Peloponeso (431-404 a.C.) e com a ebulição cultural de Atenas,

[456] IMBERT, J.B.A. *Manual. Op. Cit*. Capítulo II. p. 19.

[457] MARTINS, L.AI-CP.; SILVA, P.J.C. & MUTARELLI, S.R.K. *A Teoria dos temperamentos: do corpus hippocraticum ao século XIX*. Memorandum, 14, 09-24.

período em que "circulavam entre médicos, discípulos e interessados, alguns textos de medicina" e, mesmo sem autoria específica, foram atribuídos a Hipócrates. Esses textos, segundo Ribeiro Junior, abordavam a saúde, a doença e a prática da medicina de modo inovador [458]. Se lenda ou não, o fato que destacamos é o conhecimento médico da Antiguidade Clássica – que percorreu séculos –, que nos chega e nos permite analisar suas continuidades histórias e as possíveis modificações realizadas a partir dele.

Hipócrates desenvolveu a *teoria dos humores corporais* como proposições explicativas sobre saúde e doença, definindo, a partir dos quatro elementos – terra, ar, fogo e água -, as quatro qualidades: calor, frio, úmido e seco [459], estas relacionadas aos quatro humores corporais, quais fossem, sangue, fleuma, bile branca e bile negra. Segundo Hipócrates, o corpo do homem contém esses humores, posto que "esta é a natureza do corpo, através da qual adoece e tem saúde" [460]. Fator determinante para a saúde seria o seu equilíbrio no organismo; o desequilíbrio, contrariamente, ocasionaria a doença. Tais percepções aparecem em Claudio Galeno (129-199), posteriormente, ainda na Antiguidade, e tiveram por base os conhecimentos do *Corpus Hippocraticum.* Em outras palavras, baseou-se o autor na teoria desenvolvida por Hipócrates.

Jean-Baptiste Alban Imbert, formado numa universidade médica francesa de tradição hipocrática, seguiu os mesmos pressupostos. A sua apropriação, contudo, relacionou-se à realidade na qual estava inserido. Se, para Hipócrates, cada um dos elementos tinha associação com a temperatura, para Imbert, ela, a temperatura, influenciaria na formação dos temperamentos, definindo corpo e moral. A partir de sua reflexão sobre os mais diversos erros cometidos sobre os diferentes temperamentos, Imbert apresentou uma análise sobre eles. No entanto, o que seria efetivamente temperamento?

> Deve-se entender por temperamento as differenças, entre os homens, constantes, compatíveis com a conservação da vida e mantença da saude, caracterisadas por huma diversidade de proporção entre as partes constitutivas da organisação, assás importantes por que influir possão sobre as forças e faculdades da economia animal [461].

[458] CAIRUS, Henrique F. e RIBEIRO JR, Wilson A. *Textos hipocráticos: o doente, o médico e a doença*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005. p. 11.

[459] PEREIRA, Patricia do Carmo; GUZZO, Raquel Souza Lobo. *Diferenças Individuais: temperamento e personalidade; importância e teoria*. Rev. Estudos de Psicologia, PUC-Campinas, v. 19, n. 1, p. 91-100, janeiro/abril 2002. p. 92.

[460] CAIRUS, Henrique F.; RIBEIRO JR, Wilson A. *Op. Cit*. p. 43.

[461] IMBERT, J.B.A. *Manual. Op. Cit*. Capítulo III. p. 19.

A citação acima, em que Imbert define temperamentos, segundo "os mais celebres autores da moderna escola", mesmo não os identificando, informa não ser ele. Martins e Mutarelli, ao mencionarem a mesma citação, indicam como autor Dechambre [462], médico francês, em obra datada de 1888, já no final do século XIX. A utilização e referência a diferentes estudiosos em obras médicas estão presentes desde a Antiguidade, contudo, é fundamental, em nossa análise, identificar a origem delas. A Faculdade de Medicina de Montpellier seguia a tradição Hipocrática e Imbert menciona tanto Hipócrates como Galeno no Manual do Fazendeiro.

O temperamento, desta forma, constitui outra forma de diferenciar os indivíduos humanos, importantes na constituição física, moral e, principalmente, no desenvolvimento de enfermidades. A citação acima o define de forma mais erudita, segundo os mais "celebres autores da moderna escola" e, portanto, complexa. Tendo, no entanto, por objetivo, atender as necessidades de fazendeiros distantes da Corte e de leigos na medicina acadêmica, Imbert tornara-a mais acessível, explicando o conceito de modo simples:

> o temperamento he huma maneira de ser relativa da individualidade, caracterisada pela predominancia differencial de hum dos systemas geraes do organismo, predominância esta, que tem huma determinada influencia sobre as forças e faculdades do homem, segundo a especie de temperamento, que ella representa, e serve a caracterisar 463.

O temperamento caracteriza o sujeito, influenciando sobre sua matéria e moral, em sua constituição corpórea. Desta forma, seria importante observar a relação estabelecida entre matéria, moral e temperamento e a forma como o doutor Imbert os menciona. A sua escrita tem um destinatário e, portanto requer prudência. Segundo José Murilo de Carvalho "a natureza da retórica em si já exige, (...), que se leve em conta, além da linguagem e do texto, o autor e seu leitor ou ouvinte". Citando Chaim Perelman, Carvalho aponta que "a retórica está dentro do domínio da lógica na medida em que recorre a argumentos (...). Mas extrapola a lógica na medida em que recorre a argumentos que vão além da estrita racionalidade". Isso porque, para Carvalho, a retórica não busca apenas convencer, ela pretende persuadir, mover a vontade, o que exige diferentes argumentos não lógicos [464]. Imbert, nesse sentido, utiliza seu discurso para conferir legitimidade as suas proposições relativas ao corpo e à moral do

[462] MARTINS, L.AI-CP; SILVA, P.J.C. & MUTARELLI, S.R.K. *A teoria dos temperamentos: do corpus hippocraticum ao século XIX*. Memorandum, 14, 09-24. p. 19.

[463] IMBERT, J.B.A. *Manual. Op. Cit*. Capítulo III. p. 20.

[464] CARVALHO. José Murilo. *História Intelectual no Brasil: a retórica como chave de leitura*. *Revista Topoi*. Rio de Janeiro: Ed. UFRJ. no. 1, jan-dez. 2000. p. 136.

escravizado, relacionando-os a defeitos e a doenças, aludindo a valores religiosos quando julgasse necessário.

Quanto à relação entre temperamentos e doenças, afirmara Imbert que a sua apreciação ou conhecimento nos doentes, "ha sido em todos os tempos considerado objecto da primeira importancia relativamente ao tratamento de qualquer infermidade" [465]. De forma que, um médico, apto a tratar de seu enfermo com a inteligência que ela reclama, deverá conhecer profundamente o temperamento do paciente, considerando negligência e leviandade a falta desse estudo. É, pois, fundamental e indispensável o estudo e o conhecimento do elemento que corrobora a idiossincrasia de cada sujeito, antes de principiar qualquer tratamento, posto que o diagnóstico torna-se mais claro e inequívoco. Objetivando ser facilmente entendido, utiliza uma exemplificação de uma das possibilidades da conjunção entre temperamento e a natureza particular de um dado indivíduo [466].

Os temperamentos podem ser reduzidos a quatro tipos principais: sanguíneo, linfático, nervoso e bilioso, podendo, por meio de diferentes associações entre si, existir em número maior num mesmo indivíduo, todavia, somente um predomina. Para tratar um enfermo, há que se observar o temperamento dominante sem deixar de notar as demais "influências orgânicas secundárias". Um fator importante no estudo dos temperamentos humanos é o local de nascimento – uma vez mais, o médico estabelece relações entre os diferentes elementos - que os influenciam diretamente, do mesmo modo que atuam na constituição física e moral. A título de ilustração, e tomando por base a experiência, Imbert aponta que os

> habitantes do Norte são dotados do temperamento sanguíneo exquisito, e de huma robusta constituição, ao mesmo tempo que os das regiões meridionaes vivem mais particularmente sob o imperio do temperamento lymphatico, nervoso, ou bilioso, e são, além disso, de huma constituição muito mais delicada e débil 467.

Tentando mapear os indivíduos e seu temperamento, procura na sua origem a explicação para características físicas e morais. Cada espaço geográfico possui um clima característico e o médico não pode deixar de observar as "modificações que a natureza do clima imprime, ou he capaz de imprimir no organismo dos habitantes", desenvolvendo cada indivíduo características, conforme seus temperamentos. Os médicos brasileiros compartilham desse pensamento, como pudemos observar nas teses defendidas na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, considerando o aspecto climático como fator relevante nos

[465] IMBERT, J.B.A. *Manual. Op. Cit*. Cap. III. p. 20.

[466] *Idem. Ibidem*. p. 21.

[467] *Idem. Ibidem*. p. 22.

diagnósticos, e fazendo menção a diferentes casos, como os relativos aos indivíduos queimados, ou para explicar a maior mortandade do sexo feminino associada à causa nervosa, temperamento este mais desenvolvido por mulheres [468].

Dazile também fez apontamentos, no que tange à origem do sujeito e o desenvolvimento de doenças:

> O Conhecimento da situação, e das producçòes dos lugares tendem de muito perto ao das enfermidades ; os habitantes dos paizes baixos, e humidos, e cercados d'agua saõ necessariamente sujeitos ás enfermidades produzidas pela relaxaçaõ dos solidos, e estagnação dos fluidos ; pelo contrario aquelles que habitaõ os lugares seccos , e abrazados pelo sol saõ sujeitos ás enfermidades oppostas, dependentes do erectismo , da secura, e da grande acçaò dos sólidos [469].

No Brasil, consoante Imbert, "a generalidade deve necessariamente estar sob a potencia de hum dos tres seguintes temperamentos, lymphatico, nervoso e bilioso" [470]. Embora apresente um quadro geral, o doutor menciona a necessidade da observação e consideração dos diferentes climas das diferentes Províncias. Sendo o tempo "hum poderoso modificador do organismo", devem-se analisar as alterações causadas ao longo dele num determinado indivíduo, posto que existem diferenças consideráveis entre a infância, a puberdade e a vida adulta.

A relação entre o temperamento e o corpo, em suas constituições físicas e morais, Imbert, a apresenta pelas próprias características do corpo de um indivíduo que possuísse temperamento sanguíneo:

> Peito amplo e bem conformado; desenvolvimento e energia dos pulmões e do coração; respiração e circulação extensas e regulares; tez rosada, e injecção dos vasos capilares, que cobrem toda a superfície do corpo; tecido cellular consistente, elastico, que adoça, sem as destruir, as saliencias musculares; pelle doce; arterias flexiveis e amplas, abundancia e riqueza do sangue; disposição ás hemorrhagias e inflammações; digestão prompta e energica; movimentos musculares rápidos; necessidade de movimento; calor consideravel" [471].

A constituição física atribuída ao temperamento sanguíneo descreve um indivíduo forte e propício ao trabalho. Quanto à constituição moral, contudo, tem-se um sujeito

---

[468] Semanário de Saúde Publica pela Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro. Arquivo Biblioteca Nacional. 1831.

[469] DAZILE. *Observações sobre as enfermidades dos negros, suas causas, seus tratamentos, e os meios de as prevenir*. Trad. Antonio José Vieira de Carvalho. Lisboa: Na Typographia chalcographica, Typoplastica, e Literaria do Arco do Cego, 1801. p. 18.

[470] IMBERT, J.B.A. *Manual. Op. Cit*. Capítulo III. p. 22.

[471] *Idem. Ibidem*. p. 24.

> Jovial, descuidado, inconstante, mas cheio de franqueza e de abandono; entrega-se com delirio aos gozos da mesa, e mormente aos prazeres do amor, porém avido de mudanças: concepção prompta e facil; emaginação viva e risonha; pouco susceptível de attenção, e especialmente de meditação profunda, de que he inimigo; apaixonado pelas artes de recreio, e pouco inclinado ás sciencias exactas e abstracções do espirito; resente vivamente huma offensa; mas a esquece com promptidão, ou a perdoa com generosidade; amigo fácil, porém nem sempre capaz de sacrificio, e isto antes por leviandade do que por falta de bons sentimentos (...) [472].

Em suma, o indivíduo que detenha o temperamento sanguíneo nasceu para "a mesa, o amor, a poesia, a conversação" e não para eventos que exijam persistência ou meditação obstinada. Suas observações têm sempre por base o estudo e a experiência. O temperamento lymphatico – nome dado a partir da "circulação dos fluidos brancos, lympha, sorosidade" – apresentam as características físicas seguintes:

> Carnes molles, pallidas, frias, cheias de succos aquosos ou sorosidade, e pouco sensiveis ás impressões dos estimulantes; lentidão e fraqueza em todas as acções vitaes, physionomia pouco expressiva; cabellos louros ou cinzentos; languidez dos olhos; lábios grossos, sobretudo o superior; fórmas arredondadas; articulações salientes; pulso lento, fraco e molle; contracções do coração apenas perceptiveis; respiração pouco extensa e embaraçada pelo menor exercício fatigante; marcha pesada e laboriosa [473].

Quanto às características morais, por seu turno, o linfático seria

> dotado de huma decidida propensão para a preguiça e de aversão pronunciada para os trabalhos do espirito, como para os exercicios do corpo; o lymphatico conserva-se em geral afastado das agitações, que mais vezes atormentão o coração humano do que o satisfazem. Moderado em seus desejos, paixões e sentimentos; o lymphatico, phylosophicamente fallando, acha-se collocado nesse justo meio moral, que promette á existencia a maior somma de felicidade, supposto que pouco expoensivo; o homem deste temperamento he com tudo susceptivel de affeições; e logo que dá a sua amizade, acceita todos os deveres que ella impoem, e os preenche exactamente, mas sem calor ou enthusiasmo [474].

Assim, o linfático, embora não apresente o valor do pensamento, detém em si um "juizo são e de grande discernimento", pois julga e vê os homens e as coisas friamente. Da mesma forma, apresenta uma existência "doce e tranquila", para Imbert, características preferíveis a todas as demais que poderiam a ela se opor.

O terceiro temperamento analisado por Imbert é o denominado nervoso, cujas características físicas descreve:

> Craneo volumoso, proporcionalmente ao resto do corpo; estatura pouco elevada; magreza do corpo, seccura e aspreza da pelle ora de huma grande alvura, e á mór das vezes terrosas e baça; membros delgados, afiiados, desprovidos quasi inteiramente

[472] IMBERT, J.B.A. *Manual. Op. Cit*. Capítulo III. p. 24-25.

[473] *Idem. Ibidem*. p. 25.

[474] *Idem. Ibidem*. p. 25.

> de gordura; traços physionomicos delicados e expressivos; vivacidade no olhar; presteza e energia nos movimentos; manifestação de grande sensibilidade á menor impressão physica; frequencia e contractilibidade do pulso, que dá a sensação de huma corda distendida. Este temperamento he mais particularmente o da mulher [475].

Já quanto às características morais, apresentam-se ao observador:

> Huma sensibilidade extrema; vivacidade das sensações, volubilidade nas determinações e nos juizos, vontades absolutas; sentem com força, e reagem da mesma sorte sobre as impressões recebidas; a sua concepção he prompta e facil; imaginação ardente que centupla as sensações do prazer como as da dor; memoria feliz; exaltação de todos os sentimentos; irritabilidade e mobilidade de caracter; impaciencia na satisfação dos desejos; inconstancia em amor como em amizade; excessiva impetuosidade, e continua disposição á colera. Propensos aos prazeres do amor, entregão-se a elles com transporte e excesso; e (causa notável!) sem inconvenientes para a saude [476].

O temperamento nervoso denota aos seus indivíduos capacidade intelectual abundante, o que, para Imbert, o coloca acima das massas, seja qual for a profissão que escolha e opere. Fisiologicamente, possui o cérebro "hum tanto mais volumoso que o do seu visinho, que o escuta e admira".

O temperamento bilioso, último a ser apreciado por Imbert, é definido em torno de cinco características físicas:

> 1º., pelle de hum trigueiro, tirando ao amarello.: 2º., cabellos negros, barba rija e forte, pellos espalhados em abundancia sobre toda a superficie do corpo: 3º., gordura mediocre, carnes consistentes; musclus pronunciados, fórmas duramente exprimidas, veias sub-cutaneas salientes e dilatadas: 4º., traços physionomicos sombrios, mas expressivos; olhos negros de hum olhar cheio de fogo: 5º., difficuldade e preguiça nas evacuações alvinas; tumores hemorrhoidaes, ou fluxo da mesma natureza, digestão activa, pulso forte, duro e frequente, &c [477].

As particularidades que formam o moral dos que possuem o temperamento bilioso, igualmente foram organizadas em cinco, quais sejam:

> 1º., sensibilidade viva, e que com facilidade entra em jogo: 2º., paixões violentas, entre as quaes predomina a da ambição: 3º., movimentos arrebatados e impetuosos da alma, caracter firme, inflexivel, tendente á dissimulação: 4º., forte de coragem, de audácia e de actividade; o bilioso concebe atrevidamente hum projecto, executa-o com constancia e perseverança, e deixa-se difficilmente surpreender em seus disignios: 5º., capaz de grandes crimes, são os homens deste temperamento, que por sua destreza e tenacidade nos designios, chegão a fazer romper as revoluções, os desmoronamentos, que preparão de longa data; he entre elles que a historia depara os nomes dos tyrannos e usurpadores; mas he tambem entre os homens providos desta constituição, que ella assigna-la as virtudes, e acções brilhantes, que honrão, e illustrão a humanidade [478].

[475] IMBERT. J.B.A. *Manual. Op. Cit*. Capítulo III. p. 27.

[476] *Idem. Ibidem*. p. 28.

[477] *Idem. Ibidem*. p. 29.

[478] IMBERT. J.B.A. *Manual. Op. Cit*. Capítulo III. p. 29-30.

A reflexão sobre os temperamentos apontam para a dificuldade na sua identificação nos indivíduos humanos, devido a sua complexidade e, principalmente, devido ao fato de que eles podiam ter as mais diversas combinações. Mas, provavelmente, sua importância esteja na contribuição para entender a composição corporal de um ser humano, no que tange ao tratamento de doenças, ou na tentativa de evitá-las. Ora, os temperamentos determinavam caracteres físicos e morais e, portanto, assaz importante era o seu conhecimento. A despeito das várias possibilidades de combinações, sempre existiria um temperamento que predominaria e este deveria ser observado por quem atendesse um enfermo. Semelhantemente, eles indicavam elementos de personalidade e comportamento essenciais para prever se um indivíduo poderia ser bom trabalhador, e para quais ofícios estaria pré-disposto. Os temperamentos relacionavam-se ao clima, ao local de nascimento, mas também eram fundamentais na composição física e moral de um corpo. Todos esses elementos, juntos, formam o indivíduo em sua idiossincrasia, em suas particularidades, que o distinguem dos demais.

4.3 **As doenças**

A doença teve diferentes formas de ser lida em diferentes tempos e sociedades. Hoje, segundo Faure, "designamos e localizamos nossas doenças de acordo com uma geografia e uma terminologia de influência médica, mesmo que não recubram perfeitamente a nosologia oficial" [479]. Na perspectiva desse autor, essa terminologia orienta o que entendemos e experimentamos do corpo. Por outro lado, saúde poderia ser entendida como

> a consequencia forçosa do exercicio regular de todos os orgãos, de todas as funcções. Quando a ordem estabelecida pela natureza para a acção regular dos orgãos e funcções, acha-se alterada, desarranjada, ou intervertida, ha então o que por convenção se designa com o nome de molestia; estado, que se revela por symptomas, signaes, e caracteres proprios á cada genero de molestias, e symptomas communs á generalidade dellas [480].

O exercício regular de todas as funções e de todos os órgãos evidenciava indivíduo saudável, ao contrário, quando a ordem natural fosse rompida, a enfermidade estaria

[479] FAURE, Olivier. *O olhar dos médicos*. In: História do Corpo. Sob a direção de Alain Corbin, Jean-Jacques Courtine, Georges Vigarello. 2. Da Revolução à Grande Guerra. Trad. João Batista Kreuch, Jaime Clasen; revisão da tradução Ephraim Ferreira Alves. 4. ed. Editora Vozes: Petrópolis, 2012. p. 13.

[480] IMBERT. J.B.A. *Manual. Op. Cit*. Título III. Capítulo X. p. 132.

imperando. Conhecer, desta forma, os sintomas e sinais de cada moléstia, seria fundamental no reconhecimento, no diagnóstico e seu posterior tratamento. No Império do Brasil, o encontro de diferentes culturas possibilitou o desenvolvimento de múltiplas práticas de cura sobre o corpo doente. O Manual de Imbert, nesse sentido, tinha como pretensão sevir de guia no tratamento das enfermidades dos escravizados de fazendeiros distantes da medicina acadêmica da corte,[481] a partir de estudos realizados nos anos iniciais de sua estadia no império do Brasil [482], e dos conhecimentos acumulados ainda na França.

Para tanto, destacava os temperamentos como fundamentais no diagnóstico e tratamento das moléstias, o que fora apresentado no terceiro capítulo, onde indicou as consequências produzidas por cada um deles, mais particularmente sobre o desenvolvimento das "afecções mórbidas":

> 1º., o temperamento sanguineo predispõem para as inflammações francas, e as hemorrhagias: 2º., o lymphatico para as fluxões catarraes, febres mucosas, pituitosas; para o accumulo de secrecções sobre as membranas mucosas, fluxo diarrheico, hydropsias geraes ou parciaes, infiltrações, e em geral para todas aquellas molestias, que affectão huma marcha indolente: 3º., o temperamento nervoso liga á seu carro todas as molestias acompanhadas de phenomenos irregulares, de accidentes variados, taes como as febres malignas, nervosas, alaxicas, as convulsões, affecções cerebraes, e as do systema nervoso, &c.: 4º., em fim, o temperamento bilioso predispoem para as febres gastricas, inflammações do figado, cholera-morbus, colicas biliosas, desarranjos da digestão pela excessiva quantidade de bile, embaraços na circulação da veia porta (?), frequencia de tumores ou de fluxos hemorrhoidaes, &c. &c [483].

Em se tratando da compra de escravizados, após 1831, o domínio do saber sobre os temperamentos poderia evitar adquirir um patrimônio que pudesse desenvolver determinadas doenças, muitas das quais levavam frequentemente ao óbito em idade produtiva. Os temperamentos eram centrais também na escolha do tratamento e da dieta a ser seguida pelo enfermo. Hipócrates, "o pai da arte de curar", utilizava a dieta e "tisana de cevada", para tratar da maioria de seus enfermos [484]. Todavia, algumas dietas poderiam significar aumento nos gastos e eram muito diversas da ração diária feita para cada escravizado.

Embora os indígenas impressionassem os primeiros europeus pela sua "robusta constituição física", sofriam de algumas doenças. Filho aponta que, segundo cronistas do século XVI, podemos ter acesso às moléstias que os afligiam:

---

[481] *Idem. Ibidem*. Apresentação.

[482] *Idem. Ibidem*. Introdução. p. XVI.

[483] *Idem. Ibidem*. Capítulo III. p. 30-31.

[484] IMBERT. J.B.A. *Manual. Op. Cit*. Introdução. p. XIV-XV.

> Citam-se a bouba ou piã, caracterizada pelo aparecimento de lesões cutâneas; o bócio endêmico, vulgarmente chamado papeira; certas parasitoses e dermatoses, ou afecções da pele, produzidas por fungos e bactérias; algumas febres não específicas, talvez o reumatismo e a gripe; disenterias, afecções provocadas por desvio ou perturbação alimentar; mordeduras por animais venenosos; ferimentos de guerra e acidentes, como cegueira e perda de membro. Quanto à sífilis e à malária, a questão é controvertida. Parece que não existiam na era pré-cabralina. E muitas das chamadas doenças tropicais aqui eram totalmente desconhecidas [485].

Doenças como varíola, sarampo e febre amarela foram introduzidas "pelos brancos e pelos negros", ainda no início do processo de colonização da América portuguesa e vitimizaram centenas de milhares de indígenas. Filho defende o pressuposto de que africanos "trouxeram a maioria das doenças ditas tropicais" e os brancos, "veicularam os males encontradiços nos países civilizados", concluindo que "o povoamento e a colonização aumentaram a patologia brasileira, igualando-a às das restantes regiões do globo" [486].

Dazile destaca:

> indiquemos além disso as que saõ particulares aos Negros, e que nos climas os mais oppostos produzem com tudo os mesmos effeitos , e a mesma despovoaçaõ. Por toda a parte hum insufficiente alimento , a falta de vestidos, he um trabalho superior ás suas forças , fazem perecer o producto annual da geração dos Negros, e o objecto da importação [487].

As moléstias que acometiam os escravizados na visão de especialistas do século XIX, eram legado do seu território de origem, elas atravessaram o oceano Atlântico e, se propagaram, atingindo brancos e indígenas, como mencionado acima. Estudos mais recentes, entretanto, demonstram que "muitos parasitas intestinais, só se tornam visíveis como causa de doença em populações sedentárias, agrícolas". A epidemiologia histórica tem por objetivo estudar como "mudanças na forma de ocupação do território, na organização social, podem ter como resultado uma nova equação nosológica [488], a partir de elementos pré-existentes" [489]. Esses estudos desqualificam algumas questões em torno da interpretação de que, ameríndios tiveram sua boa saúde transformada quando da chegada de europeus.

---

[485] FILHO. Lycurgo Santos. *Pequena História da Medicina Brasileira*. São Paulo: Editora Parma Ltda, 1980. p. 16-17.

[486] FILHO, Lycurgo Santos. *Op. Cit*. p. 43.

[487] DAZILE. *Op. Cit*. p. 27.

[488] A expressão trata das enfermidades em geral e as classifica do ponto de vista explicativo.

[489] CARVALHO, Diana Maul de. *Doenças dos escravizados, doenças africanas?* In: PORTO, Ângela (org). *Doenças e escravidão:*sistema de saúde e práticas terapêuticas. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz, 2007. p. 6.

Segundo Diana Maul Carvalho, no caso dos africanos, a epidemiologia histórica, contribuiu para a análise das possibilidades de se conhecer quais as doenças que existiam no território africano no século XIX e se elas foram capazes de cruzar o oceano a partir do século XVI, e, chegar a outro continente. Da mesma forma, estudar as doenças que tinham agentes etiológicos [490]existentes, os quais só foram viabilizados a partir do tráfico de escravizados.

Neste cenário, importava que, o escravizado doente, para grandes senhores, significaria aumento nas despesas com tratamento e dieta e, da mesma forma, com a diminuição do quantitativo de mão de obra. Para o proprietário menos abastado, o infortúnio poderia ser muito maior, se considerarmos a escassez de possibilidades para cuidar de si e de seu escravizado, sendo, em alguns casos, obrigado a se desfazer de sua única propriedade, como aponta um anúncio do Diário do Rio de Janeiro, de 1839: "um homem solteiro, que não tem meio de tratar um escravo doente, pretende vende-lo, para cujo fim o põe na casa de comissões da rua d' Ajuda n. 66" [491]. Nesses casos, podemos pressupor o quão custoso era dispor de meios para tratar um escravizado doente para pessoas não abastadas.

A sexualidade, como analisada no capítulo três, também era uma das causas atribuídas a diferentes doenças, principalmente a escravizados e mulheres. De fato, parece que as causas relacionadas às diferentes moléstias eram muitas, e variadas. Spix e Martius no início do século XIX, apontavam que

> As doenças mai comuns aqui são as seguintes: a diarréia crônica, a hidropisia, febres intermitentes, a sífilis, a hidrocele; entretanto, de todas essas, talvez só a última deva ser considerada endêmica e própria da cidade. Os médicos daqui opinam que essa enfermidade deriva do uso da água. Essa não pode ser a causa, pois nas classes mais altas onde tal doença mais aparece, a água de que se servem é quase sempre melhorada com o acréscimo de um líquido espirituoso. De fato, inconsiderado uso de roupa leve, refrescos logo depois de violento aquecimento, excessos sexuais, tudo isso parece levar à frouxidão da força muscular, a que o clima quente já predispõe, como à paralisação dos nervos, dando assim motivo para a hidrocele" [492].

Além dos autores apontarem as moléstias mais comuns e suas principais causas, no início do século XIX, no Rio de Janeiro, registram costumes daquela população, como vestimentas, bebidas e práticas sexuais, todos numa visão de mundo negativa sobre os escravizados na sociedade do Oitocentos, e relacionados ao desenvolvimento de

[490] Etiológicos: causas das doenças.

[491] Diário do Rio de Janeiro. Edição 110, 16 de maio de 1839. p. 4. Disponível em: http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=094170_01&pesq=escravo%20doente&pasta=ano%20183 Acesso em: 08 dez 2015.

[492] SPIX e MARTIUS. *Op. Cit*. p. 53.

enfermidades, como a hidrocele [493]. Ainda sobre a questão da água na cidade, os viajantes alemães ponderam:

> Numa cidade tão quente e povoada, volve-se a atenção do Governo, com justo motivo, para o abundante fornecimento de água fresca para beber; somente a distribuição feita por meio de negros pouco asseados, que oferecem água em vasilhas abertas ou em odres, às vezes expostos por horas ao sol, deveria chamar a atenção da saúde pública, a fim de acabar com isso. Também prestaria o governo um relevante serviço à população se encanasse água para muitas casas particulares [494].

Referindo-se às causas das doenças, Machado informa:

> um outro tipo de causa se liga à alimentação. Deve-se combater, neste caso, o mal estado das carnes, peixes, farinha, vinhos, vinagres e azeites. Surge então a necessidade de controlar o comércio, os matadouros, os açougues e criar um curral para o gado que vem ser abatido na cidade [495].

A alimentação, tão aludida nas teses da faculdade de medicina do Rio de Janeiro, e também por Imbert, certamente causava problemas recorrentes, por motivos diversos. Afinal, os escravizados tinham problemas, pela pouca quantidade e qualidade, em alguns casos, de sua ração diária. Situações diferenciadas, em se tratando das áreas rurais e urbanas. Em 1817, a alimentação das "classes inferiores do povo" dava pouco ensejo às doenças, segundo os viajantes Spix e Martius :

> a mandioca (cassava), o fubá e o feijão preto, em geral cozidos com toicinho e carne seca ao sol e salgada, formam a principal parte do embora pesado e grosseiro alimento, mas saudável para quem faz muito exercício e toma vinho português ou cachaça. Os peixes não são tão apreciados como nas costas do Norte (Europa). Nos países quentes, onde os alimentos mais depressa se corrompem, parece que o uso do peixe aumenta com a preguiça, com a pobreza, e com o estado doentio do povo; ao menos, em toda a nossa viagem, existia sempre maior miséria, onde os habitantes se alimentavam exclusivamente de peixe [496].

A relação estabelecida entre alimentos e pobreza expressam também as diferenças culturais entre Europa e América, da mesma forma, o pensamento daquele continente tentando se impor a este. O peixe, não sendo muito apreciado na Europa, também poderia não ser tão adequado para a América. E as justificativas logo são postas: o clima quente

---

[493] Hidrocele é o acúmulo anormal de fluido no interior da túnica vaginal, a membrana que reveste internamente a bolsa que contém os testículos, podendo ser uni ou bilateral, adquirida ou congênita, primária ou secundária. Disponível em: http://www.abc.med.br/p/saude-do-homem/309525/hidrocele+o+que+e+quais+sao+as+causas+como+sao+o+diagnostico+e+o+tratamento+tem+como+evitar.htm Acesso: 28 ago 2016.

[494] SPIX e MARTIUS. *Op. Cit*. p. 43.

[495] MACHADO, Roberto. *Op. Cit*. p. 163-164.

[496] SPIX e MARTIUS. *Op. Cit*. p. 52.

colaborava para a deterioração mais rápida do peixe. Da mesma forma, com o aumento da preguiça, aumento da miséria, da pobreza e do estado doentio do povo. Contudo, podia-se observar nos mais abastados:

> Na classe média da burguesia do Rio, que ainda não adotou inteiramente os costumes de Portugal, relativamente não é muito animal a nutrição, pois satisfazem-se com as deliciosas frutas e o queijo importado de Minas, que, com as bananas, nunca faltam em mesa alguma [497].

Mesmo a circulação de pessoas de *diferentes cores* poderia causar também doenças, como menciona Machado:

> Outra causa de doença se liga à circulação de pessoas e mercadorias através do porto. Para evitá-la propõe-se a criação de um lazareto para quarentena dos escravos portadores de moléstias epidêmicas e cutâneas [498].

A citação acima indica a intenção de afastar, sob quarentena, os escravizados doentes. Ora, eram eles os que estavam sempre circulando como mercadoria ou como trabalhadores. Os mesmos que causaram desconforto ao olhar dos viajantes alemães Spix e Martius. E o que dizer dos enterramentos *intra muros*, aqueles que ocasionaram uma revolta contra um cemitério na Bahia [499]? Provavelmente, os corpos que ficavam à flor da terra no cemitério dos pretos novos [500], contribuíram não só para o desagrado dos transeuntes, que insistentemente reclamavam do mau cheiro. Machado apresenta outro fator que nos faz refletir sobre as condições da própria prática médica:

> Uma última causa se deve ao exercício da medicina. Enterra-se sem atestado de óbito, faltam bons medicamentos, há liberdade para o exercício da medicina, cirurgia e farmácia. É, inclusive, bastante importante a liberdade de exercício da profissão figurar entre as outras causas de doença para que se constitua a noção de medicina social. Efetivamente, esta só pode agir sobre a sociedade e controlar a saúde pública se for capaz de circunscrever o exercício da medicina a pessoas que tenham a mesma formação e uma visão unitária e coordenada da problemática da saúde. Controle sanitário da sociedade e controle interno da medicina são duas faces de uma mesma moeda [501].

De fato, faltavam médicos e medicamentos. Até o fim da Fisicatura mor, permitia-se a atuação de barbeiros, parteiras, dentre outros profissionais da arte de curar, o que atenuava,

---

[497] *Idem*. p. 52.

[498] MACHADO, Roberto. *Op. Cit*. p. 164.

[499] Sobre a Cemiterada na Bahia ver: REIS, João José. *A morte é uma festa: ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX*. São Paulo: Companhia das Letras, 1991.

[500] PEREIRA, Júlio Cesar Medeiros da Silva. *À flor da terra: o cemitério dos pretos novos no Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: Garamond, 2007.

[501] MACHADO, Roberto. *Op. Cit*. p. 164.

em algumas províncias, o problema. Todavia, após seu fim, criaram-se dificuldades para atuação de profissionais da arte de curar que não portassem um diploma, o que não os retirou da prática medicinal. Até mesmo o Príncipe Regente - no Decreto de 18 de julho de 1809, citado por Plácido Barbosa e Cássio Rezende - considerava "que a preservação da saúde pública é 'muito própria de pessoas versadas na ciência da medicina por terem toda a inteligência daquela parte que tem por objeto a conservação da saúde e os conhecimentos necessários" para prover e adaptar tais conhecimentos aos casos que por acaso tenham que tratar [502].

> É na obra de Johann Peter Frank, publicada de 1779 a 1817, que o conceito de polícia médica aparece sistematizado com maior precisão. Pode-se ver então que a sociedade como um todo se torna passível de regulamentação médica, que a saúde passa a ser problema social. Daí a necessidade de autoridades constituídas para agir no sentido de preservá-la: a polícia médica expressa a nova relação que se estabelece entre medicina e Estado [503].
> A necessidade de uma polícia e especificamente de uma polícia médica se coloca no Brasil a partir da chegada de D. João. Em 5 de abril de 1808, é cria da a Intendência Geral de Polícia, com o encargo de ocupar-se da realização de um governo civil na Corte [504].

Flávio Edler, estudando a medicina no Brasil imperial, menciona que a tradição científica vigente "atribuía a produção das doenças a fatores ambientais, locais, em interação com os indivíduos singulares, tomados como tipos humanos" [505]. Machado ratifica a informação, apontando:

> Não é o clima próprio da cidade e o morro do Castelo que isoladamente são obstáculos à saúde pública. O clima e a natureza próprias do Rio devem ser relacionados a outras grandes causas que 'sendo obra dos homens, podem receber a sua extinção da mão dos homens' [506].

Nossa fonte principal de análise apresenta, a partir do Título II, capítulo IX, as principais doenças que acometiam os escravizados, no início do século XIX, no império do Brasil. Imbert iniciou por descrevê-las, suas principais características e modo de curá-las. A primeira e certamente a mais preocupante entre os indivíduos daquela sociedade era a febre. Não por acaso preocupante, posto que nas reflexões do doutor seria sinônimo de moléstia, e,

---

[502] *Idem. Ibidem*. p. 164-165.

[503] *Idem. Ibidem*. p. 167.

[504] *Idem. Ibidem*. p. 168.

[505] EDLER, Flavio Ceolho. *A Medicina no Brasil Imperial: clima, parasitas e patologia tropical*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2011. p. 16.

[506] MACHADO, Roberto. Op. Cit. p. 163.

"o simples bom senso harmonisa-se aqui com a razão medica, porque desde que a febre existe, ha forçosamente perturbação mais ou menos séria no organismo" [507]. Havendo alguma perturbação, corria-se o risco de uma enfermidade grave, que poderia levar a perdas incalculáveis para fazendeiros proprietários de escravizados, principalmente a partir de 1831.

Imbert, inicia esse mesmo nono capítulo, demonstrando como se medir o pulso de um indivíduo e a escala aproximativa de pulsações em cada fase da vida (primeira infância, juventude, vigor da idade e velhice). Contudo, não apenas as diferentes alterações que oferece o pulso podem informar se há febre, outros elementos são importantes, dentre os quais, um calor relativo [508]. Define Imbert a febre como "na acceleração anormal da circulação unida á hum gráo de calor concomitante á esta acceleração" [509], em outras palavras, "a febre he huma maneira de ser do organismo, que revela-se por desarranjos na ordem physiologica da circulação e da calorificação", ou, ainda, "a febre consiste fundamentalmente em huma acceleração do pulso com augmento concomitante de calor geral, ou parcial" [510], considerada por ele a explicação mais simples.

Objetivando penetrar na teoria, Imbert passa a mencionar exemplos de febres para melhor ser entendido, indo da teoria à prática, efetivamente. Tais exemplos são de pacientes por ele procurados durante a moléstia. Conclui, assim, informando ser a febre o efeito, e não a causa da doença [511].

4.4 **A arte do diagnóstico**

Se a febre pode indicar que algo não condiz com a saúde ou estado de equilíbrio do corpo, também pode ajudar no diagnóstico das moléstias. Devido à influência de diferentes fatores, a natureza orgânica do homem pode passar do "estado physiológico ao pathologico, ou em outros termos, do estado de saude ao de molestia". Cada moléstia apresenta sinais particulares, sendo o ponto de partida, conforme Imbert, para se chegar ao diagnóstico. O diagnóstico seria "o conhecimento deste estado são ou morbido, por quanto existem signaes de saude do mesmo modo que os da molestia; e o conhecimento dos primeiros he

[507] IMBERT, J.B.A. *Manual. Op. Cit*. Título III. Capítulo IX. p. 114.

[508] *Idem. Ibidem.* p. 118.

[509] *Idem. Ibidem*. p. 120.

[510] *Idem. Ibidem*. p. 120.

[511] IMBERT, J.B.A. *Manual. Op. Cit*.Título III. Capítulo X. p. 131.

indispensavel para adquirir o dos segundos" [512]. Sendo, pois fundamental, o médico destaca que um diagnóstico bem realizado pode ser a fonte do tratamento adequado. A conjunção de conhecimentos anatômicos e fisiológicos, juntamente com as características próprias de cada doença, são essenciais para não haver erro diagnóstico, fato muito presente naquele início de século, por médicos formados em diferentes universidades. Imbert, assim, define saúde e doença:

> a saude he por assim dizer, a consequencia forçosa do exercicio regular de todos os orgãos, de todas as funcções. Quando a ordem estabelecida pela natureza para a acção regular dos orgãos e funcções, acha-se alterada, desarranjada, ou intervertida, ha então o que por convenção se designa com o nome de molestia; estado, que se revela por symptomas, signaes, e caracteres proprios á cada genero de molestias, e symptomas communs á generalidade dellas [513].

O médico, apresenta, então, aos leitores, os "elementos da sciencia do diagnostico". Os sintomas definidos como "todo effeito, toda a mudança isolada sobrevindo ao corpo vivo; effeito, que aberra mais ou menos do estado natural; e que póde ser penetrado pelos sentidos do Medico, ou do enfermo", podendo ser distinguidos entre *essenciais, em acidentais, e comuns*. Os *essenciais* referem-se à causa material; os *acidentais* são resultado de um incidente particular estranho à doença e indicam o perigo; e os *sintomas comuns*, são aqueles que podem referir-se a diferentes moléstias. Para cada sintoma, Imbert apresenta um exemplo [514].

Em seguida, menciona os sinais, "producto de huma combinação, de hum trabalho do espirito", sendo os sintomas sua base, mas não parte de sua constituição. "os symptomas (...) a base dos signaes, mas não o constituem" [515]. "O signal he pois positivamente huma conclusão, que o espírito tira dos symptomas observados pelos sentidos" [516], essa observação constitui-se num trabalho intelectual, consoante Imbert. Os sinais também são subdivididos em *essenciais, comuns e acidentais*.

---

[512] *Idem. Ibidem*. p. 131.

[513] *Idem. Ibidem*. p. 132.

[514] IMBERT, J.B.A. *Manual. Op. Cit*. Título III. Capítulo X. p. 132-133.

[515] *Idem. Ibidem*. p. 133-134.

[516] *Idem. Ibidem.* p. 134.

4.5 **A arte do prognóstico e tratamento das moléstias**

De acordo com Imbert, o prognóstico "constitue em Medicina a arte de predizer qual será a terminação favoravel ou funesta de huma enfermidade", sendo considerado

> filho legitimo do diagnostico, porque he em extremo difficil, se não impossivel, prever com exactidão o desenlace de qualquer molestia, sem primeiro marcar sua séde, natureza, gráo de intensidade, sua marcha ordinaria, e bem assim huma infinidade de outras circunstancias accessorias, taes como a idade, o sexo, o genero de vida, o gráo de forças, e de fraqueza, que tornão mais ou menos provavel a sua terminação [517].

Embora seja necessária conexão de conhecimentos anatômicos e fisiológicos em conjunto com o tempo e a experiência do médico, Imbert se propõe a iniciar seus leitores no "conhecimento geral das noções elementares da arte do prognóstico" [518], introduzindo, contudo, algumas considerações gerais: infância, mocidade, idade madura, velhice, sexo. Para o médico, a mulher é susceptível a um maior número de causas mórbidas do que o homem, devido a sua constituição natural [519]. Tais proposições poderiam ser úteis, se considerarmos tais conhecimentos como fundamentais nas escolhas que possivelmente um fazendeiro teria que fazer, ao descobrir escravizados doentes. Afinal, os gastos envolvidos nos tratamentos poderiam influenciar a decisão em tratar ou não um escravo doente em função do prognóstico. Nesse cenário de escolhas, a mulher escravizada estaria numa escala inferior à do homem, se pensarmos numa hierarquia de corpos enfermos: ela era, naturalmente, suscetível às doenças mórbidas.

Após dissertar sobre diagnóstico e prognóstico, Imbert se dedica ao tratamento das moléstias, distinguindo-as em duas: "as molestias por excesso de forças reaes ou apparentes, e as caracterisadas pela fraqueza igualmente real ou apparente" [520]. Não se ocupou das *doenças crônicas*, mas somente das que denominou *agudas*, tendo por objetivo não confundir seu leitor. Chama a atenção das informações a que o médico [521] deve se ater, antes de prescrever um medicamento, por mais insignificante que sejam os sintomas: idade, gênero de vida,

---

[517] IMBERT, J.B.A. *Manual. Op. Cit*. Título III. Capítulo XI. p. 156.

[518] *Idem. Ibidem*. p. 156.

[519] *Idem. Ibidem*. p. 159.

[520] IMBERT, J.B.A. *Manual. Op. Cit*.Título III. Capítulo XII. p. 175.

[521] Embora no início do Manual Imbert informe que escreve para os fazendeiros distantes dos socorros da Corte, em vários momentos da obra se dirige aos seus pares. Provavelmente, porque conhecia bem a cultura médica daquela sociedade.

regime habitual do doente, temperamento e constituição orgânica, causas prováveis que originariam o desenvolvimento da moléstia, sinais exteriores da organização do doente, se a moléstia é dominada pela potência da força ou pela influência da fraqueza, recolhimento de todas as informações do enfermo ou dos 'circunstantes', classificação dos fenômenos mórbidos e observação do grau de intensidade ou de fraqueza dos sintomas locais e os de reação [522].

Deveria também o médico observar atentamente o estado das funções principais, não podendo negligenciar a consulta das faculdades intelectuais e morais, decidindo, desta forma, o estado normal ou anormal do sistema nervoso. Somente após um rigoroso estudo, poderia interferir no corpo doente de diferentes maneiras, uma das quais a medicação:

> dá-se o nome de medicação á acção produzida sobre o organismo pela reunião de muitos medicamentos, ou outros agentes modificadores, e cujos effeitos mais ordinarios a experiencia, e o raciocínio ensinárão a conhecer por hum modo assás positivo em certas circunstancias morbidas. Essas medicações devem pois ser tão variadas, quanto o he a natureza das enfermidades contra que se dirigem. He nesse sentido, que existem medicações diversas, e oppostas (...) [523].

Após essa definição, Imbert passa a descrever os tipos de medicamentos existentes, suas indicações, cuidados requeridos após o seu uso, elementos essenciais à dieta, a temperatura da bebida. Apresenta diferentes elementos que podem ser utilizados, destacando alguns facilmente encontrados na flora brasileira: hortelã, erva-cidreira, alfazema, agrião, flores e folhas de laranja, todos pertencentes à classe dos estimulantes. Muitos faziam e fazem parte da "farmácia caseira" e eram fundamentais em muitos tratamentos.

A partir da análise das proposições acima, podemos inferir que, ao se dirigir a fazendeiros distantes dos socorros da Corte, como também a médicos, ou aos que praticavam as artes de curar no Império do Brasil, se, por um lado, Imbert procurava didatizar sua escrita, tornando o conhecimento médico científico acessível, por outro, apresentava o que era ou deveria ser a medicina como prática e saber científico. Para tanto, mobilizou seus conhecimentos acadêmicos por meio de sua retórica, o *argumentum ad personam* [524], desqualificando possíveis adversários e valorizando sua fala, aqui "tratada como indicadora de um estilo específico de argumentação" [525]. Argumentação esta, que ele utilizava para

[522] IMBERT, J.B.A. *Manual. Op. Cit*.Título III. Capítulo XII. p. 177-178.

[523] *Idem. Ibidem*. p. 183.

[524] A argumentação ad personam consiste em desvalorizar e até mesmo desautorizar o discurso do outro por meio de ataques que incidem sobre sua pessoa, o seu caráter ou os seus atos. Disponível em: http://www.ruigracio.com/VCA/ArgAdPersonam.htm Acesso em: 25 ago 2016.

[525] CARVALHO. *Op. Cit*. p. 141.

convencer, instruir no sentido de permitir fazer e realizar os cuidados de uma medicina prática, na intervenção do corpo doente. Em contrapartida, ao desqualificar o que chamava charlatanismo – não por acaso, escreveu um texto sobre o tema – apresenta sua pretensão em impor o saber médico por ele defendido.

Nesse cenário, em que a segunda escravidão se fazia notar, a partir da nova reconfiguração capitalista mundial, e o aumento do consumo do café, o aumento da demanda por mão de obra escravizada no Brasil, entrando em conflito com a primeira lei do fim do tráfico em 1831, possibilitou a Imbert fazer sua "política médica", por meio da própria medicina acadêmica. E, nessa política, conhecer bem o corpo escravizado, curá-lo ou permitir o nascimento de crianças saudáveis, sem perda da mãe, não pode ser considerado um pequeno detalhe. Na verdade, não envolvia somente um dever moral, como tentou demonstrar em algumas passagens do Manual, mas de igual modo, a necessidade de, racionalmente, economizar aquela mão de obra, maximizando seu tempo de vida útil.

4.6 **As Moléstias especiais**

No capítulo XIII do título IV do Manual, Imbert, ao abordar a *mórfea* ou *elefancia*, utilizou o trabalho do Doutor inglês Ainslie, publicado em 1826: *Transações da Sociedade Real Asiática de Londres*. A escolha do autor e de seu trabalho se deve a sua observação realizada sobre a doença na India. Toda a descrição da doença, de seu desenvolvimento, de sua aparência é extraída do referido autor. São as reflexões do doutor Imbert, contudo, sobre os negros, que nos interessam mais de perto. Em conformidade com ele, a doença é muito usual no Brasil, principalmente entre os negros, afirmando que

> com effeito, hum só dia não se passa sem que a nossos olhos se apresente o triste e doloroso espectaculo de algum escravo infeliz, a custo arrastando a sua existencia, sob a terrivel influencia desta molestia, e forcejando por excitar a seu favor a compaixão publica, expondo aos olhos dos caminhantes este ou aquelle de seus membros entorpecidos, e informes [526].

Os olhos do médico observam tais cenas em seu consultório, ou como os demais caminhantes? Não sabemos, pois tal informação não se apresenta no Manual. Entretanto, suas proposições nos fornecem elementos importantes. A doença era comum, tendo-se em vista que não se passava um dia sem que seus olhos não vissem escravizados morféticos. Os escravizados utilizavam a própria doença como instrumentos para mobilizar as pessoas, para

[526] IMBERT, J.B.A. *Manual. Op. Cit*. Título IV. Capítulo XIII. p. 209.

que pudessem ter algum tipo de socorro, ajuda ou atenção. É evidente a importância de que somente escravizados são vistos portando a doença. Fato ou preconceito? E quais seriam os motivos para que esta doença tenha preferência pelos negros? O médico pergunta e responde, logo em seguida;

> 1º. Que o negro nutrindo-se exclusivamente, como de facto se nutre, de alimentos grosseiros, salgados e farinaceos, segue hum regimen pouco favoravel á saude. 2º. Que nu, quasi sempre da cintura para cima, e assim exposto aos raios ardentes do Sol, deve a pelle resentir-se de hum estado de excitação permanente, a qual por conseguinte tende a alterar a boa composição dos fluidos. 3º. Que constrangido, por sua pesada condição, a andar descalço, acontece que as solas dos pés, pelo continuo contacto em que estão com corpos estranhos, duros e cheios de asperezas, endurecem, crião callo, e desapparecendo a transpiração, e diminuindo a sensibilidade, os fluidos permanecem nessas partes em estado de estagnação. 4º. Que o negro, no que respeita ao asseio do corpo, he em extremo descuidado e negligente, e que tambem os Senhores pouco tratão de livrar seus escravos dos defeitos do ar, e da humidade tanto de dia como de noite [527].

Para o médico, estas seriam "as causas da preferencia que á **raça negra** dá a Elephancia" e todas relacionadas aos motivos que causam as moléstias de uma forma geral para o médico, tais como, vestimenta, alimentação, higiene, clima. Não somente os escravizados são mencionados, os proprietários também teriam uma parcela de culpa pela aquisição desta moléstia. Após a descrição das consequências e causas da moléstia, apresenta os tratamentos e plantas utilizadas, que apresentaram bons resultados, citando médicos tais como Robinson e Ainslie [528]. Embora faça menção de medicamentos utilizados em outros países, Imbert reconhece e menciona o tratamento utilizado por negros na África como tendo bons resultados [529]. Da mesma forma, aponta um experimento realizado em 4 de setembro de 1838 e publicado na Revista Medica Fluminense, uma tentativa de cura de *lepra tuberculosa* ou *elephantiasis dos Gregos* por mordedura de cobra cascavel.

Para o doutor, o tétano é "huma molestia convulsa, a mais violenta e destruidora de quantas a natureza tem fulminado contra a triste especie humana". Uma enfermidade que perseguia mais os negros, do que os brancos, "podendo-se com affouteza affirmar, que a proporção dos primeiros está para com os segundos na razão de dez por hum" [530]. Essa doença pode ser atestada, a partir da contração dolorosa e permanente dos músculos. Imbert descreve quais as diferentes etapas da doença e quais idades correspondem com mais frequência, sendo

---

[527] *Idem. Ibidem*. p. 210.

[528] IMBERT, J.B.A. *Manual. Op. Cit*. Título IV. Capítulo XIII. p. 211-212.

[529] *Idem. Ibidem*. p. 216.

[530] *Idem. Ibidem.* Título IV. Capítulo XIV. p. 222.

fatal aos negros. Da mesma forma, ele destaca que ocorre constantemente nos trópicos, devido ao clima, principalmente as variações rápidas da temperatura que ocorrem no Brasil. "Em proporção morre maior numero de recem-nascidos pretos do que brancos; e esta desgraça, se como tal se deve considerar este facto, vai engrossar o numero de todas aquellas a que nesta terra está a posteridade de Cham sujeita" [531]. Além de associar o tétano aos negros, o autor faz uma referência à Cam, retirando da Bíblia uma referência negativa relativa aos escravizados. A primeira no Manual.

Dois tipos de Tétano são também definidos em sua obra, o *essencial* e o *traumático*. Este era considerado o mais "terrível e funesto". E mais uma vez, ele reforça a relação entre esta doença e os negros, posto que, "frequentemente se desenvolve nos negros em consequencia de feridas grandes produzidas por armas de fogo, e chagas feitas com instrumentos afiados, e especialmente tendo ponta, e por effeito tambem de picadas de animaes mais ou menos venenosos" [532]. Ademais, Imbert aponta um elemento cultural fortemente presente na sociedade escravista do início do século XIX, ao escrever que "em geral os negros captivos andão descalços. He este hum signal da escravidão, que lhes impôs a civilisação". Seria também a causa de prováveis picadas de espinho, vidro ou prego, causas mais frequentes do tétano.

Moléstia própria de todos os climas, a *febre intermitente* seria mais frequente nos países quentes e úmidos, características que, Imbert considera, fa-la-iam ser uma moléstia endêmica na capital do Império [533]. Uma vez mais, os negros são o foco de mais uma doença. Para o médico, a febre intermitente reina com muita frequência entre eles, "pela natureza de suas occupações, modo de vida, costumes, e hygiene em fim, se achão elles collocados sob a influencia mais immediata da acção da humidade, a par do calor, resultando-lhes della huma tendência permanente para contrahir as febre de acesso" [534]. A febre intermitente é definida, assim, como "hum estado valetudinario, designado por intervallos mais ou menos longos, durante os quaes não parece ter a saude soffrido incommodo algum" [535]. Tem como características particulares o frio, o calor e a transpiração, podendo se subdividir em

[531] *Idem. Ibidem.* p. 224-225.

[532] *Idem. Ibidem.* p. 231-232.

[533] IMBERT, J.B.A. Manual. *Op. Cit.* Título IV. Capítulo XVI. p. 247.

[534] *Idem. Ibidem*. p. 250.

[535] *Idem. Ibidem.* p. 242-243.

quotidiana, terçã, quartã ou maleitas, quintã ou sextã, a depender do intervalo entre a manifestação da febre.

O *escorbuto* é apresentado como uma moléstia grave, desenvolvida especialmente a bordo dos navios, nas cadeias e exércitos, ou em lugares onde os indivíduos estejam sujeitos a causas debilitantes, ou sob a influência de certas condições atmosféricas, "taes como, por exemplo, frio humido, ou calor humido". Nessas circunstâncias constantemente se encontram muitos escravizados e, por tais motivos Imbert afirma: "he por tanto esta doença muito frequente nos negros, os quaes por via de regra se achão collocados na posição que mais favorece a invasão della" [536].

Entre as causas de seu desenvolvimento, o doutor aponta alimentação ruim, uso exclusivo de alimentos salgados, águas insalubres, fadigas excessivas, falta de asseio, "em grandes desgostos", "na habitação em paizes quentes, humidos e de beira mar", na estadia habitual em lugares baixos e úmidos, aglomeração de indivíduos. E, para confirmar a relação entre o escorbuto e os escravizados, ele reafirma:

> para prova disto, haverá quem negue que ainda não ha muito, no tempo em que para vergonha dos legisladores, as leis sanccionavão a barbara especulação de arrancar-se aos carinhos da patria os filhos da Africa para serem reduzidos á escravidão; sim haverá quem negue que carregamentos inteiros de escravos forão devorados pelo escorbuto?" [537].

Para além de apontar os males do escorbuto na citação acima, Imbert demonstra reprovação ao males do tráfico, sua desumanidade, mas não se coloca contrário à escravidão. Continua, apontando que os indivíduos acometidos por essa moléstia apresentavam palidez; inchaço do rosto; abatimento e tristeza; gengivas inchadas, sanguinolentas, moles e esponjosas; hálito fétido; pele com nódoas redondas. A doença, conforme expunha, atacava mais aos que não cumpriam as leis da higiene:

> como na classe pobre da sociedade he que esta molestia encontra hum elemento activo que lhe nutre o furor, nessa justamente he que ella faz maiores estragos. Os negros, sobretudo, offerecem deste facto numerosos exemplos, ainda que não de huma maneira epidêmica, pelo menos debaixo de fórma esporádica; por quanto poucas são as fazendas, contendo hum numero algum tanto avultado de escravos, ás quaes o escorbuto não roube annualmente algumas victimas [538].

Ao apontar os males cometidos pelo escorbuto, Imbert nos apresenta algumas pistas sobre como a doença é nociva, não apenas para os antigos carregamentos de escravizados da

[536] *Idem. Ibidem.* Título IV. Capítulo XVII. p. 259.

[537] *Idem. Ibidem*. p. 259.

[538] IMBERT, J.B.A. Manual. *Op. Cit.*p. 262.

África para as Américas, mas também no interior das fazendas. Tanto, que era um número "avultado" de escravizados que morriam, diminuindo em tempos de fim de tráfico a mão de obra necessária para a economia. Seu discurso, aqui, releva o destaque que pretendia dar ao seu saber médico acadêmico, bem como ao seu Manual, tendo em vista que poucas seriam as fazendas com um significativo número de escravizados que não perderiam considerável número deles para o escorbuto. Logo, seria fundamental precaver tais prejuízos e, uma das formas de fazê-lo, seria ter os conhecimentos necessários sobre o corpo escravizado e as formas de curá-lo.

A característica exterior e principal das chamadas *escrophulas* é o enfarte das glândulas presentes abaixo do queixo e nas partes laterais do pescoço. Os negros, uma vez mais, são relacionados a esta moléstia como "muito sujeitos" à doença. Imbert descreve o desenvolvimento dos tumores e suas possíveis consequências. As cicatrizes, contudo, podem ser um fator a ser considerado no momento da compra, pois são sinais indeléveis e apontam que moléstia acometeu o escravizado, e mais, para ele, "na presença destes signaes não he possivel que se deixe de conhecer o vicio escrophuloso" [539]. A doença se torna mais grave, quando atinge os pulmões, onde se desenvolvem tubérculos, morrendo o enfermo sem recurso e "toma aquelle vicio, neste caso o caracter de huma tysica escrophulosa, e para esta todos os remédios são geralmente baldados". Chama a atenção o médico para os cuidados em se prevenir um resultado tão funesto e segue, apontando

> e se vemos entre os negros tantas victimas deste mal terrivel, devemos já saber que he porque elles tem em geral hum temperamento lymphatico, e quasi que só comem farinaceos, causas estas que de huma maneira especial concorrem para a existencia das escrophulas [540].

Percebe-se, nesta proposição, a relação estabelecida entre a moléstia e o negro, e deste com o temperamento linfático e a alimentação, relacionados a possíveis causas de escrófulas. A preocupação com o desenvolvimento da "tysica" era tamanha, que Imbert dedica algumas linhas, especificando o tratamento necessário a ser seguido, direcionado especificamente ao negro

> A' hygiene, e ao regimen he que se vão buscar os principaes recursos para o curativo desta molestia. Assim pois, deve-se deitar o negro n'hum lugar secco e levantado do chão, afasta-lo da humidade em seu trabalho, e ao contrario expo-lo aos raios de sol. Os farinaceos serão substituidos por alimentos nutrientes de facil digestão, preferindo-se a tudo o mais carne fresca, e dar-se-lhe-ha tambem hum pouco de

[539] *Idem. Ibidem.* Capítulo XVII. p. 263-265.

[540] IMBERT, J.B.A. Manual. *Op. Cit.* Título IV. Capítulo XVIII. p. 265.

> vinho; andará bem agazalhado, far-se-hão fricções na pelle em todo o corpo, já seccas com hum pedaço de flanella, já com hum panno humidecido em vapores aromaticos, por exemplo de tomilho, ou alecrim [541].

A preocupação com esta moléstia se deve ao grande número de escravizados mortos por ela. O médico, desse modo, descreve os medicamentos e o tratamento adequado ao enfermo, posto que, "seguindo fielmente este tratamento, he que a Medicina algumas vezes consegue curar huma molestia, que annualmente leva á sepultura hum numero consideravel de negros" [542]. Podemos pressupor o quão prejudicial seria tal moléstia para os fazendeiros proprietários de fazendas no Vale Paraíba Fluminense, na perspectiva da segunda escravidão.

O capítulo XIX, trata das *impigens*, doença de pele que acometia negros em especial, consoante Imbert. Embora não seja mortal, aplicam-se à intenção do médico em apontar as doenças mais comumente desenvolvidas pelos negros, podendo apresentar diferentes graus, da leve à mais forte irritação, havendo cinco formas diferentes. O enxofre seria o medicamento mais eficaz aplicado, mas deveria ser sustentado "pelo uso de cozimentos de certas plantas, taes como dulcamar, escabiosa, labaça, fumaria, bardana, e a chicoria brava, ou sumo de agriões em dose de algumas colheres misturado n'huma tigella de soro de leite" [543]. A este tratamento seriam associados banhos, cozimentos e dieta.

A *erisipela* é o assunto do capítulo X e fora definida como uma moléstia muito frequente nos países cálidos, bem como entre os negros, de tal maneira que os médicos a encontram "a cada passo". Consiste em uma inflamação de pele que "não empola, he de ordinario circunscripta n'hum só ponto, n'hum membro por exemplo, na cara, no peito, &c., e a côr da erupção he de hum vermelho cinzento: taes são os caracteres, que distinguem esta das outras molestias que acabamos de examinar" [544]. Como outras enfermidades, distingue-se em diferentes graus de intensidade. Imbert apresenta as causas da erisipela, destacando alimentos e bebidas que poderiam causá-la, seguindo a prescrição dos possíveis elementos para seu tratamento, muitos dos quais presentes na flora brasileira: malva, dormideira, flores de sabugueira, tomilho e alecrim.

A *diabetes leitosa*, em conformidade com os escritos de Imbert, é uma das doenças das vias urinárias, que parece ser especial em relação ao clima do Brasil, ou do Rio de Janeiro [545].

---

[541] IMBERT, J.B.A. Op. Cit.. Capítulo XVII. p. 265-266.

[542] *Idem. Ibidem*. p. 266.

[543] *Idem*. Capítulo XIX. p. 269.

[544] IMBERT, J.B.A. Manual. *Op. Cit.* Capítulo XX. p. 271.

[545] IMBERT, J.B.A. Manual. *Op. Cit.*Título IV. Capítulo II. p. 277.

Apresenta como característica a excreção de uma urina que coagula, logo ao entrar em contato com o ar atmosférico, mas também pode ocorrer antes de sua expulsão pela bexiga. Imbert menciona não concordar com a denominação, diabetes leitosa ou albuminosa, por dar uma ideia "absolutamente falsa da natureza d'esta molestia", sendo a diabetes açucarada, existente na Europa, a "verdadeira". Demonstra ele as diferenças entre ambas as moléstias e chama a Academia Imperial de Medicina a examinar tal circunstância e intervir em sua atual denominação. Diferente das demais enfermidades acima mencionadas, nesta, o autor salienta a diferença de gênero, indicando que, nas mulheres, haveria menos dor e danos de saúde. Contudo, estas seriam as maiores vítimas, bem como os indivíduos que possuíssem o temperamento nervoso. Aqui, cita dois casos, dos quais tratou, descrevendo suas observações, confessando que "a diabetes albuminosa he huma molestia, cuja natureza resta ainda á determinar" [546].

A grande preocupação de Imbert era mais sobre como curar uma moléstia, do que propriamente saber sua origem: "todavia em hum trabalho, como o nosso, trata-se menos de discutir sobre a natureza das moléstias do que indicar os meios racionaes, ou empíricos, pelos quaes consegue-se ordinariamente cura-las" [547]. Estrutura seu texto, iniciando-o pela definição da doença, em seguida, relaciona-a aos negros, explica quais as suas causas mais prováveis, em algumas, faz referência a algum juízo de valor e, por fim, indica os tratamentos possíveis de cura. Nesse contexto, explicar como curar uma moléstia seria seu principal objetivo, questões acadêmicas, por seu turno, estariam ou deveriam estar, no âmbito das instituições cabíveis, como as faculdades de medicina ou a Sociedade Imperial de Medicina.

O capítulo XXI aborda a *tísica pulmonar* ou *tuberculose*, doença que acometia considerável número de pessoas, dentre as quais se destacavam os negros. Nesta moléstia, Imbert explicita, minuciosamente, o que é "peito", parte do corpo onde a doença se manifesta. Seu conhecimento, para ele, é fundamental, nós o demonstramos em diferentes momentos desta pesquisa; aqui, entretanto, diferentemente das moléstias anteriores, o médico descreve a sua formação, bem como quais os órgãos internos que julga serem os principais da vida: pulmões e coração.

> anatomicamente fallando, chama-se peito a huma cavidade cônica, cujo cume se acha collocado na parte alta e posterior do corpo, tendo a base para baixo e para diante. Elle está situado entre o pescoço e o baixo ventre, ciscumscripto na parte dianteira e media pelo osso sterno; na posterior, pelas vertebras; dos lados, pelas

[546] *Idem. Ibidem*. Capítulo XX. p. 282.

[547] *Idem.Ibidem*. p. 283.

> costellas; em cima, pelas claviculas, ou ossos transversaes, que se pegão com os ossos dos hombros. Em baixo existe huma parede musculosa, chamada diaphragma, que separa o peito da cavidade abdominal [548].

Entre as diferentes moléstias desenvolvidas nessa parte do corpo, uma

> que pela frequencia, e pelo perigo que sempre a acompanha, a todas as outras sobrepuja: tal he a Tisica pulmonar, tão usual e tão mortifera entre os negros; podendo-se avançar que ella annualmente devora grande numero delles, contribuindo assim para a espantosa mortandade, que nesta classe de indivíduos constantemente se observa [549].

Os números relativos à mortalidade causada pela tísica são consideráveis. Por esse motivo, Imbert descreve o funcionamento dos pulmões, comparando os órgãos que compõem o sistema respiratório a objetos do cotidiano de uma fazenda, como, por exemplo, uma árvore. Sendo o pulmão o órgão que trabalha com o ar, o médico aponta um problema na aquisição de diferentes enfermidades, principalmente por defender a sua importância no desenvolvimento de doenças. Após descrever e explicar alguns princípios da tísica, o médico entra na questão que mais nos interessa e, portanto, deixemo-lo falar:

> admittidos estes princípios, façamos a devida applicação delles aos negros, e por certo que não poderemos então deixar de reconhecer, que em virtude da sua hygiene, estão estes individuos muito mais expostos ás consequencias das vicissitudes atmoshericas pelo que respeita ao desenvolvimento das molestias de peito. Na verdade, como não ha de o seu corpo meio nú, resentir-se da poderosa acção dos raios solares, dos quaes nada os resguarda? Os poros da pelle estão constantemente abertos, e por elles ressumbra hum copioso suor, que augmenta, diminue, ou desapparece, ao capricho das variações da temperatura. Sympathisando os pulmões, ou o bofe, de huma maneira muito particular com a superfície cutanea, são tambem por isso os primeiros a experimentar a repercussão destas repentinas mudanças nas funcções da pelle, e d'ahi justamente lhes provêm a sua susceptibilidade de irritações, ou inflammações [550].

Imbert explica os motivos que levavam os negros a contraírem com mais frequência a tísica, reafirmando a questão da higiene mencionada em muitas outras moléstias, bem como a da vestimenta imprópria que facilitava o desenvolvimento da enfermidade. Esta apresentava difícil cura, geralmente levando ao óbito, contudo, para se evitar tal resultado, ele informa: "não haver descuido em tratar como se deve, a todo e qualquer negro atacado de catarrhal. Huma vez que isto se observe, ver-se-ha palpavelmente diminuir o numero das Tisicas accidentaes, isto he, daquellas, que não procedem de huma organisação hereditária" [551]. E segue ensinando

---

[548] IMBERT, J.B.A. *Manual. Op. Cit*. Título IV. Capítulo XXI. p. 284.

[549] *Idem. Ibidem*. p. 285.

[550] IMBERT, J.B.A. Manual. *Op. Cit*. Título IV. Capítulo XXI. p. 286.

[551] *Idem. Ibidem*. p. 287.

> Convindo-se nisso, logo que se conheça que hum negro tosse, cumpre immediatamente vesti-lo como se deve, não o deixar andar descalço, dar-lhe a beber pelo dia adiante huma ou duas garrafas dessas infusões, de que mais acima fallamos, obriga-lo a hum regimen brando, e sobretudo não consentir que elle tome licores fortes [552].

A tosse é o primeiro de três períodos da tísica, portanto, há que se ter muito cuidado. A tísica é a última das doenças deste título. Passa agora Imbert ao Tomo II, apresentando no título V as moléstias contagiosas.

4.7 **Das moléstias específicas contagiosas**

As moléstias contagiosas são as transmitidas de um indivíduo a outro pelo "contacto mediato, ou immediato: queremos fallar das affecções contagiosas, as quaes (para servir-nos de huma expressão tão pitoresca como profundamente exacta de hum illustre autor moderno) se semeão por grãos" [553]. Também dividido em capítulos, o Tomo II é iniciado, no capítulo I, pelo tratamento das doenças venéreas.

Imbert inicia sua argumentação pelo livro Levítico, da Bíblia, e por Moisés, que trata "em termos claros, e precisos" desta moléstia e "dos meios hygienicos, que elle julga mais capazes de frustrar-lhe o contagio" [554]. Aponta como o povo judaico, mesmo na presença de uma Divindade, entregou-se à "libertinagem, e á mais revoltante desordem dos costumes", assinalando seus objetivos em tratar de uma doença sexualmente transmissível, posto que o Criador desse ao homem muitas paixões e somente a razão para reprimi-las. Sendo uma doença muito antiga, o autor reitera a importância das regras de higiene e a moderação dos prazeres humanos, este um grave problema para moralistas e médicos:

> Mas em quanto elles permanecerem sob a influencia das paixões, os moralistas, por muitos louvores que mereção os seus esforços, nunca hão de poder conseguir a bonança dessas tempestades do coração humano. Devem, por conseguinte, os Medicos, quanto couber em suas forças, e insinuando os conselhos os conselhos da sua experiencia, obstar as consequencias da desordem dos costumes e da libertinagem, que por toda a parte, em que ellas se encontrão, produzem o virus venereo [555].

Para além da utilização dos valores cristãos, Imbert faz uso da luta dos moralistas e da importância dos médicos nesta. Continua ele informando que,

---

[552] *Idem. Ibidem*. p. 287.

[553] IMBERT, J.B.A. Manual. *Op. Cit*. Título V. p. 3.

[554] *Idem. Ibidem*. Título V. Capítulo I . p. 4.

[555] IMBERT, J.B.A. Manual. Op. Cit. Título V. Capítulo I. p. 5.

> sendo o virus venéreo, ou gallico, o resultado de hum commercio impuro, da falta de asseio nas partes genitaes, da saciedade, e dos excessos dos prazeres venereo, he facil de conceber que os negros, por isso que, por via de regra, apresentão as condições mais favoraveis á sua invasão, estão mais sujeitos a tê-lo do que os brancos, os quaes em geral tem mais cuidado em delle se acautelarem [556].

Aqui, Imbert apresenta uma comparação direta entre negros e brancos. Após indicar que existem duas raças, ele apresenta outra "inferioridade" dos negros, qual fosse, a incapacidade de manter higiene e menos cuidado com o seu corpo, e entrega aos vícios corpóreos. E segue: "prova a experiencia que o mal venereo he muito usual nos negros, e occultando-se quasi sempre debaixo de milhares de fórmas, e complicando-se com outras molestias, e mais que todas com o escorbuto, faz maiores estragos, e he por isso mais difficil de curar" [557].

Além dos negros serem mais expostos a esta moléstia, o clima do Brasil, por ser quente, contribuiria para o seu agravamento. Segue, então, o médico a apresentar os possíveis medicamentos a serem utilizados. Contudo, não sendo o doente capaz de aplicá-los em si mesmo, seguindo as orientações precisas do Manual, outra pessoa poderia fazê-lo, desde que utilizasse uma bexiga de porco para cobrir as mãos. O cuidado com tal moléstia mostrava-se do início ao fim do capítulo, chegando a apresentar o médico receitas completas a serem feitas e aplicadas e, por fim, a dieta ideal e cuidados ao que evitar, como, por exemplo, o calor demasiado. Chama a atenção o cuidado de Imbert ao descrever minuciosamente "como" se preparar e utilizar as medicações prescritas no Manual. Das receitas estrangeiras, já testadas por ele, ensina composição para atender aos que estavam no Império do Brasil: "eis aqui a composição das pilulas, que nós chamamos *pilulas depuratorias brasileiras contra a syphilis*, a fim de tornar seu emprego mais geral e familiar neste paiz" [558].

A *gonorreia* é matéria do capítulo II, iniciando-se pela descrição dos sintomas e sinais desta moléstia, tendo por base sua experiência de mais de vinte anos. O médico propõe uma experiência teórica, onde indivíduos saudáveis de ambos os sexos se pusessem livres, se entregassem "em comunidade, sem regra, e desprezando todos os meios de limpeza, á ação do coito", e logo os veria com purgações, sinais da gonorreia. E prossegue:

> Ora applicando estas considerações e esta doutrina ao nosso caso, será possível que ainda nos cause admiração a frequencia desta molestia entre os negros? Não por certo, se attendermos a que justamente nessa classe se encontrão todas as causas que

[556] *Idem. Ibidem*. p. 5.

[557] *Idem. Ibidem.* p. 6.

[558] IMBERT, J.B.A. Manual. *Op. Cit*. Título V. Capítulo I. p. 12.

> a originão, como são a desordem nos costumes, a libertinagem, a negligencia dos meios de limpeza, o abuso de licores estimulantes, &c [559].

Em suas conjecturas, o médico apresenta como inequívoco o fato de os negros adquirirem as doenças sexualmente transmissíveis. Após citar diferentes professores e médicos e seus tratamentos para a gonorreia, Imbert menciona um medicamento que julga não menos eficaz e preferido por ele em sua clínica: a pimenta de *cubebas*. Ele afirma que "os Indios empregavão desde longo tempo a pimenta de *cubebas* no tratamento de suas gonorrheas, quando hum Official Inglez, affectado de huma blenorrhagia, (gonorrhea) rebelde á todos os meios, foi della livre por hum Indio, seu criado, ajuda da pimenta cubebas" [560]. A Inglaterra foi, em 1816, testemunha dos seus sucessos, por meio dos Doutores Crawford e Barelas. Na França, o Doutor Delpech foi o primeiro a anunciar as propriedades curativas da mencionada pimenta. Aqui, embora Imbert faça referência aos médicos conhecidos e, provavelmente, mais seguidos no tratamento da gonorreia, informa as qualidades da pimenta de *cubebas* de domínio dos indígenas, inclusive preferida por ele em sua clínica. Embasa sua escolha e preferência, nos testemunhos da Inglaterra e da França.

O capítulo III aborda as *bobas*, *"vaws* ou *piar*". Nele, o autor se utiliza dos conhecimentos e escritos do Doutor Candido Soares de Meirelles, do Rio de Janeiro, e, receando "diminuir-lhe o effeito, se retocassemos huma só das cores", utiliza-se pois, a descrição sobre Bobas de Meirelles, que assim a define:

> Esta enfermidade, que muitos suppoem originaria da America, não he quanto a mim, senão hum dos muitos funestos legados ou presentes, que nos tem importado os Africanos. Ainda que muitos Pathologistas considerem esta molestia, como constituindo hum genero de affecção de pelle, com tudo eu a tenho como huma especie do genero syphilis, ou mal venereo. Como elle, esta molestia he contagiosa, e se adquire igualmente por contacto impuro; e a este respeito só differe da affecção venerea em communicar-se tambem por contacto mediano, por isso não poucas vezes vê-se huma familia toda inteira contaminar se de bobas por falta de cautela entre os sãos e os doentes [561].

Doença importada da África pelos escravizados, que daquele continente chegavam ao Império do Brasil, considerada, pelo médico, contagiosa e contraída de "modo impuro". Embora o médico afirme que tal moléstia atinge os indivíduos sem distinção de sexo, idade, temperamento e condição, sublinha que "ataca com tudo de preferencia aos Africanos e seus descendentes". Imbert, também, após uma homenagem ao Doutor João Alvares Carneiro,

---

[559] *Idem. Ibidem.* p. 15.

[560] *Idem. Ibidem*. Título V. Capítulo II . p. 19.

[561] IMBERT, J.B.A. Manual. Op. Cit. Título V. Capítulo III . p. 22.

do Rio de Janeiro, insere uma memória lida por este, na Academia Imperial de Medicina, escrita na Revista Medica, em maio de 1836, página 17. Carneiro inicia apontando que "o virus bobatico, esse cruel destruidor da especie humana, o qual parece-nos ter vindo da Costa d'Africa" [562]. Denuncia este médico os abortos ocorridos devido à moléstia. Ele apresenta os meios de tratamento utilizados "pela gente do campo", utilizando, porém, tratamentos distintos entre negros e brancos.

Mais conhecida como "furúnculo", a *pústula maligna*, desenvolvida no capítulo V, é "uma grangrena que se desenvolve em qualquer ponto da superficie da pelle, debaixo da fórma de hum tumor duro, doloroso, cujo centro apresenta huma escara muito negra, e a circumferencia hum circulo inflammatorio muito pronunciado" [563]. Seria uma moléstia grave, e até mortal, dependendo do caso. As causas podem ser muitas e relacionadas às classes menos favorecidas economicamente, valendo a citação:

> A moradia mais ou menos prolongada em lugares baixos e humidos, no meio de miasmas resultantes da decomposição putrida das materias animaes ou vegetaes, durante o ardente calor do verão, ou nos climas quentes; o dormir n'hum terreno pantanoso, e a dia mui quentes seguirem-se noites frias [564].

A pústula maligna se difere do furúnculo, visto que é adquirida pelo contato com animais atacados de moléstias "carbunculosas" e quase sempre é mortal. A raiva, no momento em que Imbert produziu o Manual, ainda era, em certa medida, um mistério. A causa estava associada à mordedura de cães, mas sua "natureza ainda não est[ava] bem elucidada" [565].

4.8 **Das moléstias contagiosas da pele**

A primeira das doenças de pele contagiosas é a *Bexiga* que "constituem huma molestia cosmopolita, isto he, propria de todos os paizes, e de todos os climas, que com especialidade persegue as crianças de tenra idade; e sempre que reina epidemicamente n'hum lugar, destroe grande numero della" [566]. Teria como caráter particular uma erupção que se convertem em pústulas num formato arredondado e purulentas. Imbert elogia Jenner e sua vacina, que muito

[562] *Idem. Ibidem.*p. 26-27.

[563] *Idem. Ibidem*. Título V. Capítulo V . p. 35.

[564] *Idem. Ibidem*. p. 35.

[565] IMBERT, J.B.A. Manual. Op. Cit. Capítulo VI. p. 39.

[566] *Idem. ibidem*. Título V. Capítulo VII . p. 42.

contribuiu para a diminuição da doença, contudo, menciona que alguns indivíduos, ainda assim, desenvolveram a doença.

O *sarampo* caracteriza-se "n'huma erupção na pelle de nodoas vermelhas, semelhantes a outras tantas mordeduras de pulgas, sendo precedidas, ou acompanhadas, assim como as Bexigas, pela inflammação dos orgãos digestivos, ou do canal que desde a boca vai ter aos pulmões, e dá passagem ao ar que matem a respiração" [567]. Em tempos de fim de tráfico, a procriação poderia ser uma alternativa, bem como a manutenção da vida e saúde das crianças escravizadas. Ora, sendo opções para a maximização da mão de obra escravizada, no cultivo do café nas fazendas, não economizar nas páginas a serem escritas era fundamental.

A *sarna* era mais uma das moléstias relacionadas à falta de higiene e descrita por Imbert como "filha da falta de asseio, e no ultimo ponto contagiosa, he esta uma molestia inflammatoria da pelle, e consiste em vesículas hum pouco salientes sobre a superficie della" [568]. E não só isso, ele continua a descrever seus aforismos sobre pobres e negros, dos quais vale a longa citação que se segue.

> Offerece esta molestia mais huma prova de quanto a Natureza fôra injusta, ou antes do muito que ella se enganara na repartição dos bens e dos males, que lhe aprouve conferir á especie humana. Com effeito, os desgraçados são justamente aquelles que mais sujeitos estão a semelhante enfermidade, porque condemnados a viverem privados de tudo quanto são commodidades da vida, faltão-lhe os meios precisos para se manterem nesse estado de limpeza nesse estado de limpeza tão indispensavel e essencial á conservação da saude. Tem demais a mais esta molestia, a que bem se pode chamar – molestia dos pobres ou desgraçados – a particularidade de desenvolver-se nos lugares em que costuma haver grande reunião de individuos, como, por exemplo, nos acampamentos, navios, hospitaes, prisões, &c [569].

Infere-se do fragmento acima, menção de Imbert sobre segregação da Natureza entre os "bens e os males" conferidos à espécie humana, sendo os bens aos ricos e, os males aos pobres ou desgraçados. Estes, alheios à higiene e as comodidades da vida. Fica claro, embora não dito, que os negros fazem parte deste grupo, afinal, menciona o médico que a sarna desenvolve-se particularmente em navios (negreiros?), hospitais e prisões. Logo a seguir, no entanto, o médico será direto em suas proposições:

> As sarnas de alguma sorte se perpetuão entre os negros, que as pegão huns aos outros com muita facilidade, por isso que nenhuma cautela tem em tratar de evitar-lhe o contagio. Tanto he assim, que em huma só Fazenda das que são costeadas por avultado numero de escravos, não deixa esta molestia de ser endemica: 1º., porque os Senhores desprezão a respeito delles as regras da hygiene ainda as mais simples.

[567] *Idem. Ibidem*. Título V. Capítulo VIII . p. 46.

[568] IMBERT, J.B.A. Manual. Título V. Capítulo X. p. 49.

[569] IMBERT, J.B.A. Manual. Op. Cit. Título V. Capítulo X. p. 49.

> 2º. Porque elles os curão empiricamente com remedio vulgar e perigoso de Le-Roy, inquietador medicamento que desenvolve, e quasi sempre deixa após si enfermidades mil vezes mais perigosas do que certamente o são as sarnas. Actualmente nos achamos encarregado de tratar de hum jovem negro, cujas sarnas por haverem sido curadas por semelhante methodo, derão causa a huma diarrhea, que até hoje tem resistido a todos os soccorros adequados da arte, e por certo não contamos mais poder atalha-la senão fazendo-lhe outra vez sahir as sarnas [570].

Detém-se Imbert por muitas linhas, ao tratar da sarna, uma vez que aqui encontra maiores relações com os negros. É muito problemática, posto ser o contágio por meio do contato. Estando os escravizados obrigados ao convívio diário e em senzalas, podemos pressupor a facilidade com que a doença poderia ser propagar, causando imenso prejuízo. Imbert não exime os senhores da culpa por desprezarem as regras mais básicas de higiene. Da mesma forma, apresenta séria crítica ao uso de medicamentos não mais utilizados ou indicados pela medicina acadêmica. Apresenta como exemplo um negro do qual estaria tratando e que teria sido vítima do mesmo remédio.

A *disenteria*, tema do capítulo XVIII, poderia preocupar e, de acordo com o médico, também estaria relacionada aos negros, mas aqui faz colocações sobre o intelecto, que descrevemos em pormenores no capítulo cinco. Outra questão com a qual lida é, a relação entre esta moléstia e o negro, afirmando que

> as sympathias que existem entre a pelle e a membrana mucosa, que reveste o canal digestivo em toda a sua extensão, sendo taes que as funcções de huma não podem ser perturbadas sem que a outra se resinta, e procure suppri-la, referem-se ás causas principaes da dysenteria á todas aquellas que produzem suppressões subitas de transpiração. Concebe-se logo que o negro, meio nú, exposto continuamente á acção ardente do sol, e a todas as variações da temperatura, contrahirá frequentemente a dysenteria [571].

Imbert volta a reafirmar, em parágrafo seguinte, "que o negro, em resultado do genero de vida que passa, padece mais facilmente dysenteria do que o branco". Aqui, também apresenta uma comparação entre as duas raças. Outras causas desta enfermidade corroboram ser o negro o mais afeito a ela, como, por exemplo, a habitação em lugares baixos e úmidos, a falta de cuidado e limpeza, a má nutrição, os excessos de comida e bebida, o repouso ao relento e mal agasalhado [572]. Após relatar outros sintomas, medicações indicadas e dois exemplos bem sucedidos contemplados por dois franceses que moravam no Brasil , Imbert declara tratamentos diferenciados para os negros: "fortificados por tão decisivos successos, começamos logo a fazer uso deste tratamento para com alguns negros, com modificações, he

[570] *Idem. Ibidem*. p. 49-50.

[571] IMBERT, J.B.A. Manual. Op. Cit. Título V. Capítulo XV. p. 75.

[572] *Idem*. Capítulo XVII. p. 76.

verdade, e temos igualmente obtido curas, que somos forçados a attribuir em parte á herva saracura" [573].

A *gastrite* ou *gastro interite* é tema da reflexão do título VII, capítulo XIX. Após breve exposição da anatomia e posição do estômago, o médico segue expondo os sintomas e os tratamentos a serem aplicados. Ao tratar da gastro interite – "quando a inflammação abraça a hum tempo os intestinos, e o estomago" – faz menção da mortandade de escravizados por esta doença

> Eis em poucas palavras o methodo mais razoal de curar as irritações e inflammações tão frequentes dos orgãos digestivos. A fiel observancia das regras simples que havemos estabelecido ácerca deste curativo, grangeará aos Fazendeiros a vantagem de diminuir a terrivel mortandade que se nota nos seus escravos tão frequetemente atacados da irritação ou inflammação do estomago, e dos intestinos. E poderemos nós encobrir que o tratamento incendiario he a causa assim a mais palpavel como a mais evidente desta mortandade? Como nega-lo? Acaso não he nestas molestias que se prodigalisão aos desgraçados negros repetidas doses desse veneno chamado Le-Roy, do qual a ignorancia, na verdade desculpavel, lança mão como de hum remedio bom para tudo? Sim, affoutamente o repetimos, he o Le-Roy hum dos mais poderosos satellites da morte, e por deste modo estarmos intimamente convencido, em nome da humanidade diremos a todos os Senhores de escravos: 'Renunciai ao uso de tão pernicioso remedio; e a não quereres seguir os conselhos que vos havemos dado, para curar os vossos negros de inflammações do estomago, e dos intestinos, ao menos abandonai esses desgraçados aos unicos recursos da natureza, e nisso fareis muito melhor do que com o vosso tratamento usual, mas mortifero'" [574].

Aqui Imbert é direto nas suas intenções, seus conselhos e ensinamentos têm o objetivo de diminuir a mortandade de escravizados nas fazendas, neste período de fim de tráfico. Denuncia novamente o medicamento Le-Roy, o que já tinha feito no início do Manual, e indica tratamentos naturais, os quais provavelmente os escravizados dominavam. Sendo a alimentação uma das preocupações dele e de outros médicos, certamente esta moléstia causava muitos prejuízos, consistindo em apreensão, levando-o a gastar boas linhas na escrita e a intensificar sua defesa na atenção a ela. Demonstrando erudição, Imbert cita Agrippa Menenio, deputado Romano, para demonstrar a importância do estômago para a saúde.

Da mesma forma, inicia ele o capítulo XX, que trata da *Hepatite* ou inflamação do fígado, descrevendo a anatomia e posição do fígado e sua produção, a bílis. "Além desta molestia ser mais usual entre os tropicos do que em outra parte qualquer, nota-se mais exemplos della entre os negros do que nos brancos" [575]. A relação desta enfermidade com os negros certamente nos é conhecida, decorrente do uso de licores fortes. Sendo uma das

---

[573] *Idem. Ibidem*. p. 83.

[574] IMBERT, J.B.A. Manual. *Op. Cit*. Título VII. Capítulo XIX. p. 100-101.

[575] *Idem. Ibidem*. p. 103.

causas, mas não a única, tem sido mencionada por outros médicos como um problema presente entre os escravizados, como também informa David Jardim em sua tese.

Sobre as verminoses, o doutor também é direto na menção aos negros, relação estabelecida entre o temperamento, descrição corporal e alimentação. Segue ele indicando quais as características observadas num indivíduo negro que contraiu tal enfermidade, principalmente as relacionadas ao corpo. Ao descrever minuciosamente as medicações e suas quantidades para cada tipo de verminose, destaca que um copinho de vinho todos os dias atua como um vermífugo excelente para os negros, no caso das ascarides [576]. No caso das *taenias*, descreve a dificuldade em expulsá-las, e usa de sua experiência para convencer seus leitores, ao descrever o caso de uma negra tratada por ele, em março de 1832:

> A tal negra, entre os vinte e cinco e vinte e oito annos de idade, forte, robusta, e pejada de seis mezes, acabava de ser curada por nós de huma irritação de entranhas, que felizmente haviamos combatido com a dieta, sangrias locaes, e bebidas lenitivas. Já havia dias que ella estava em todo o vigor da convalescença, quando fomos chamado a toda pressa, dizendo-se-nos que ella se achava nos paroxysmos da morte. Com effeito, encontramos a negra sem falla, e em tal estado de contracção e immobilidade, que a julgamos atacada de apoplexia. Neste sentido já íamos empregar os meios proprios, quando hum movimento de tosse, no todo celebre, e huma especie de crepitação de bronchios, rectificárão o nosso juizo, e nos fizerão logo mudar inteiramente o nosso diagnostico: e como nos acudisse a lembrança hum caso semelhante, que viramos em França, immediatamente declaramos que a doente não estava em perigo, provindo a causa deste mal apparente da presença de huma lombriga, que, não achando de que alimentar-se nos intestinos, passara para o estomago, donde procurava sahir pelo esophago, ou canal, que vai desde o fundo da boca até o estomago, e ahi estava produzindo huma tilillação, que occasionava todos aquelles phenomenos sympaticos. Chegamos até a declarar que logo depois do effeito dos remédios que iamos applicar á negra, desapparecerião todos os symptomas, e que o verme havia de ser lançado morto pela boca ou pela evacuação do ventre no dia seguinte [577].

Imbert relata sua atuação e o medicamento dado à negra,bem como a visita que lhe fizera no dia seguinte, expondo o modo como o atendimento médico era feito, contudo, suas expectativas não foram atingidas. Somente uma hora após sua saída, recebeu do senhor da escrava uma carta, na qual era chamado feiticeiro, onde o senhor descria o sucesso do tratamento. A lombriga havia saído pelo anus e tinha dez polegadas de comprimento. Seu objetivo era que tais descrições servissem de exemplos aos leitores. Também ensinava aos senhores de escravos um procedimento a ser adotado todas as manhãs com os negros e moleques, evitando-se assim a exposição destes às verminoses.

---

[576] *Idem. Ibidem.* Capítulo XXIII. p. 123.

[577] IMBERT, J.B.A. Manual. *Op. Cit*. p. 124-125.

A *pleuriz* – inflamação da membrana que reveste o pulmão - é outra moléstia em que os negros são mencionados:

> nós, por tanto, com razão avançamos que entre os negros he que se encontrão mais exemplos de Pleuriz: por quanto, trazendo elles o corpo meio nú, e quasi sempre escorrendo um copioso suor, sujeito a ser reprimido pela menor impressão do ar, offerecem assim as condições mais favoraveis ao desenvolvimento desta molestia [578].

O capítulo XXVI apresenta considerações sobre as principais moléstias do cérebro e suas possíveis ameaças. A seção VII trata sobre *epilepsia* e *gota coral*, fala diretamente sobre os negros. Segundo Imbert a epilepsia é uma doença de difícil compreensão, definida pelos modernos como infecção nervosa ou "huma nevrose", "que consiste na modificação da contextura do cerebro, modificação desconhecida, he verdade, mas que por pesquizas ulteriores o escalpelo do anatomico chegará talvez hum dia a pôr em evidencia" [579]. Podendo ser congênita ou adquirida, é muito mais frequentemente hereditária. Ele comenta que "esta causa da epilepsia adquirida he mui commum nos negros; e deve quase sempre ser suspeitada e attendida no tratamento" [580].

Hydrocele, é a acumulação da serosidade que se acumula em um ou nos dois sacos dos testículos. No Brasil, era grande o número de brancos e negros acometidos deste mal. Todavia, "parece-nos que essa existe nos effeitos do calor, de mãos dadas com a humidade; e no que toca aos negros, julgamos mais que o serem elles muitos atacados desta molestia, procede em grande parte do seu modo de viver, e sobretudo da sua falta de limpeza" [581]. Aqui, percebe-se a diferença entre as causas da enfermidade para brancos e negros.

O *reumatismo*, doença que se exprime por dores mais ou menos fortes, seria mais comum nos países frios, contudo, não era rara no Brasil, "pois o contrario prova a experiencia, principalmente entre os negros" [582]. E segue Imbert na sua descrição:

> o rheumatismo acommette com preferencia aos homens fortes e robustos, de temperamento sanguineo, e no vigor da idade; igualmente persegue aos que trabalhão com parte do corpo dentro d'agoa, ou que, estando quentes ou suados, se expoem ao contacto de hum ar frio. As causas que a estas se seguem são as fadigas excessivas, o abuso de licores, o dormir ao sereno, &c. Os velhos não estão tão

[578] IMBERT, J.B.A. Manual. *Op. Cit*. Título VII. Capítulo XXV. p. 138-139.

[579] IMBERT, J.B.A. Manual. *Op. Cit*. Título VII. Capítulo XXVI. p. 160-161.

[580] *Idem. Ibidem*. p. 161.

[581] *Idem*. Título VIII. Capítulo XXVIII. p. 180.

[582] IMBERT, J.B.A. Manual. Op. Cit. Título VIII. Capítulo XXX. p. 186.

> sujeitos a padecer desta molestia; as crianças mui poucas vezes, e as mulheres ainda menos que os homens [583].

Atacando homens fortes e robustos e no vigor da idade, atacaria a principal mão de obra dos fazendeiros, sendo, pois, uma grande preocupação a aquisição desta doença. Tal argumentação é sustentada pelo que Imbert informa a seguir:

> esta molestia que nós admittimos como muito frequente entre os negros, em razão do seu genero de vida, que os expõem a todas as variações atmosphericas, não deve ser desprezada no seu começo, huma vez que se não queira que ella se torne chronica. Chegada a este estado ella costuma resistir, adquire um caracter incuravel, e vê-se então o escravo reduzido a não poder mais servir a seu senhor [584].

O médico intensifica a atenção dos senhores ao início da doença, quando ainda poderia ser tratada, após esse momento, e com um caráter mais resistente, poderia ser incurável. E, nesse caso, sentenciava que o escravizado não teria mais serventia a seu senhor. Ora, sendo ele comprado para um fim, qual fosse a produção nas fazendas, mesmo que as senzalas estivessem cheias, se os escravizados começassem a desenvolver doenças mortais, logo surgiria um problema. A lei do fim do tráfico agravava a situação da compra, mesmo existindo o tráfico ilegal. Não servir mais a seu senhor poderia ter diferentes significações, inclusive o abandono.

Imbert ensinava, "por tanto, logo que hum negro se queixar de alguma dor aguda em alguns dos membros, ou no fim do dorso, &c., com complicação de febre e sede, ficai certos, Fazendeiros, que na parte molesta se acha estabelecida huma inflammação, ou huma irritação fortíssima" [585]. Não deixando o tempo correr, deveria, pois, o fazendeiro verificar, por meio do toque, do que se trataria, e iniciar o tratamento conhecido por "antiphlogistico". O capítulo seguinte – XXXI – trata do *nervo ciático*, descrito como "prima-co-irmã" do reumatismo e, assim sendo, setencia Imbert: "mas na presença das razões apresentadas no Capítulo antecedente, haveis de concluir que os negros estão muito expostos a serem della atacados" [586]. Contudo, após o restabelecimento do escravizado, algumas medidas seriam necessárias:

> Sendo a sciatica huma das molestias mais susceptiveis de tornar a dar, he preciso logo depois do restabelecimento do negro, tomar algumas cautelas hygienicas, a fim de livra-lo de huma recahida. Para este effeito deve-se mandar o negro deitar-se de noite n'hum lugar isento de humidade, trazer calças de pano, e tambem hum ceroula de lã, ou flanella para conservar huma leve transpiração na parte: e, em fim, havendo

[583] *Idem. Ibidem*. p. 186.

[584] *Idem. Ibidem*. p. 187.

[585] IMBERT, J.B.A. Manual. Op. Cit. Título VIII. Capítulo XXX. p. 187.

[586] *Idem. Ibidem*. Título VIII. Capítulo XXXI. p. 191.

> razão para crer-se que fora a molestia occasionada pela especie de trabalho a que está sujeito, (sobretudo sendo esse trabalho de natureza que o obrigue a ter a metade do corpo dentro d'agua), a querer-se ainda que elle sirva, he necessario quanto antes marcar-lhe outra qualidade de trabalho, que o não exponha aos mesmos inconvenientes [587].

A "*variz ou doença das veias"* é igualmente associada aos negros e aos trabalhos pesados nas fazendas. Consiste numa dilatação permanente das veias, apresentando-se estas como cordões "sinuosos, tortuosos, nodorosos", sem dor, formam tumores e, em conformidade com Imbert, apresentam semelhança a "sanguesugas entrelaçadas". Sendo o "enfraquecimento das paredes das veias" o que geralmente causa as varizes, são atribuídas aos trabalhos desenvolvidos geralmente pelos negros: "os negros que trabalhão em pé, dentro da agua, ou estão obrigados a fazer marchas forçadas, offerecem della numerosos exemplos" [588]. Sabendo que a grande maioria dos escravizados faziam trabalhos pesados, em pé ou dentro da água, é certo que muitos desenvolviam tal doença. Contudo, perder um número significativo de escravizados poderia não ser considerado por alguns fazendeiros e, portanto, o autor instrui como diminuir o problema:

> assim que, o negro que trabalha em pé, dentro da agua, ou anda muito, deve ser empregado n'huma occupação sedentaria, que lho permitta conservar os membros inferiores n'huma posição horisontal; e nelles se farão algumas leves fricções com hum pano humedecido no vapor de plantas aromaticas; e estando o doente fraco e mal humorado, cuida-se em restaurar-lhes as forças por meio de hum regimen nutriente, o uso de vinho bom, e total privação da carne salgada [589].

Assim, para além dos cuidados com o corpo do escravizado, afastando-o de algumas funções, o senhor deveria atentar para sua dieta, o que incluía um bom vinho. No capítulo XXXIII, as moléstias *externas* ou *cirúrgicas* recebem grande atenção de Imbert. As explicações são minuciosas, principalmente quanto às cirurgias simples para os diferentes tipos de cortes, afinal, aponta ele, "os negros, forçados por sua condição, a andar constantemente descalços, estão muito expostos a esta especie de feridas, e são por conseguinte victimas, não poucas vezes, do tetano e convulsões" [590]. O que, provavelmente causava grandes perdas em se tratando de mão de obra.

Ao tratar das *úlceras* no capítulo XXXIII, seção III, o médico as descreve como "toda a chaga, que ha muito tempo que suppura, sem progressos sensiveis para a cicatrização",

---

[587] *Idem. Ibidem*. p. 193-194.

[588] *Idem. Ibidem*. p. 195.

[589] IMBERT, J.B.A. Manual. Op. Cit. Título VIII. Capítulo XXXII. p. 196.

[590] *Idem. Ibidem*. p. 212.

também são definidas como "huma chaga chronica mantida por huma causa local, ou por vicio do sangue", sendo os idosos e as pessoas "débeis" os mais frequentemente atacados deste mal [591]. Tem origem na falta de asseio, marchas forçadas e, ao contrário, também em longos períodos sem movimento, na imersão das pernas na água, da mesma forma que em doenças pretéritas como escrófulas, mal venéreo, impigens e escorbuto. Sendo um mal que afeta muitos escravizados, Imbert institui algumas regras para evitá-las:

> 1º. Se antes de ter a Ulcera na perna, estava o negro condemnado a hum trabalho penoso, de pél(?), ou dentro d'agua; em elle sendo de constituição debil, e de idade já hum pouco avançada, por certo que se pode considerar a molestia como consequencia de huma debilidade local (...)
> Neste caso, consiste o primeiro meio de tratamento em subtrahir o negro á causa provavel da molestia. De necessidade pois se lhe dará huma occupação sedentaria, hum trabalho mais suave, fortalecendo-o ao mesmo tempo com bons alimentos, hum pouco de vinho bom, e excitando a superfície da Ulcera com chumaços de fios molhados em cozimento de quina, flor de macella gallega, vinho alcanforado, &c.;
> 2º. Se antes do desenvolvimento da Ulcera o negro apresenta quasi todos os symptomas que descrevemos no Capitulo das escrophulas, com razão se póde concluir que a Ulcera deve a sua existencia a este vicio(...);
> 3º. Padecendo o negro de escorbuto, molestia para elle sempre fatal, os caracteres particulares das Ulceras que lhe sobrevierem, consistirão em ellas apresentarem huma superfície lívida, e borbulhas fungosas e molles, que deitão sangue mal nelles se toca.
> 4º. O negro que actualmente tem empigens ou sarnas vê as vezes sahirem-lhe Ulceras n'hum ou mais pontos do corpo, as quaes em tal caso participão da natureza da molestia, e são para assim dizer consequencia della [592].

As *causas mortis* por *envenenamento* eram comuns e o médico trata disso no capítulo XXXIV. Entendendo-se por veneno

> toda e qualquer substancia, que, sendo introduzida no corpo por huma de suas aberturas naturaes, ou inspirada em vapores, ou ainda mesmo tendo conseguido penetrar por absorpção através dos poros da pelle, he capaz, constando de pequena dose, de determinar a morte, ou quando pouco symptomas mui graves, que compromettão a exitencia [593].

Ele também insere seu juízo de valor, ao comentar que "o veneno muitas e muitas vezes apraz á vingança; he a arma, a que sempre dá a preferencia o homem cobarde, grosseiro, máo, ou depravado, para cevar o seu ódio contra hum inimigo, a quem não se atreve a atacar abertamente" [594]. Há que se considerar que muitos escravizados punham fim à própria vida utilizando veneno, causando prejuízo aos seus senhores. E, após discorrer sobre

[591] *Idem. Ibidem*.p. 216.

[592] IMBERT, J.B.A. Manual. *Op. Cit*. Titulo VIII. capítulo XXXIII, seção III. p. 217.

[593] *Idem*. Título VIII. Capítulo XXXIV. p. 220.

[594] *Idem. Ibidem.* p. 221.

as diferenças existentes numa sociedade escravista, aponta as seguintes proposições sobre o escravizado:

> 1º. Que o negro escravo he por effeito de sua posição social inimigo natural do branco: pois que se por huma parte abomina a autoridade deste, por outra parte lhe inveja a superioridade;
> 2º. Que são ardentes e violentas as suas paixões, sem ter em geral sentimento algum moral com tendencia para reprimi-las; e que suas paixões o induzem de ordinario a não ver senão hum tyranno, ou hum oppressor naquelle que he quasi sempre seo bem-feitor, ou pelo menos sempre tem interesse em se-lo;
> 3º. Que em virtude de sua curta intelligencia, e falta de cultura e razão, incapaz de pesar as consequencias de huma acção má, o negro de bom grado dá no peito livre entrada á vingança, ou sem difficuldade se presta a ser instrumento da de outrem, já cedendo ás supplicas, ou á vontade de qualquer, já introduzido pela promessa de huma recompensa por muito trivial que seja [595].

Conjecturas que vão além de descrever doenças, suas causas e tratamentos, Imbert emite juízo de valor sobre o Império do Brasil, sua população, a escravidão e os escravizados, estes vistos como "inimigos naturais" dos fazendeiros.

Nota-se que o autor sempre, após descrever a maioria dos tratamentos que indica, menciona que a experiência demonstrou sua eficácia, o que produziria em seus leitores confiança em utilizar o mesmo tratamento. Também é patente a diferença entre o tratamento dado a escravizados e aos brancos, como no caso de pequenas cirurgias em casos de corte causados por objetos afiados, em que indica o uso de teia de aranhas para fechá-lo [596](207, cap. xxxiii).

4.9 **Formas de curar o corpo doente:**

Entre os indígenas, no início do processo colonizador português na América, utilizava-se, além das práticas mágicas, "numerosos espécimes da flora brasileira, cujo conhecimento das virtudes medicinais era transmitido de geração a geração" [597]. O pajé responsável pelas artes de curar colhia as plantas na mata sozinho, garantia de preservação dos seus conhecimentos. As plantas eram mastigadas e aplicadas interna ou externamente. Usava-se:

> o caju, o ananás e o jaborandi como diuréticos; o guaraná nas disenterias; a copaíba, a pariparoba e a cabriúva na bouba, em ferimentos e noutras afecções; certas quineiras e o maracujá nas febres; a poaia e a batata-de-purga como purgativos; a contra-erva, o pau-cobra e a erva-de-cobra nas mordeduras de serpentes e de outros animais venenosos; o tabaco e o jataí nas doenças pulmonares. Ao lado dos vegetais,

[595] *Idem. Ibidem*. p. 224-225.

[596] IMBERT, J.B.A. Manual. *Op. Cit*. Titulo VIII. capítulo XXXIII. p. 207.

[597] FILHO, Lycurgo Santos. *Op. Cit*. p. 17-18.

> certas outras substâncias orgânicas e inorgânicas também figuravam como remédios, tais como a saliva, a urina, o sangue humano e de animais, gordura de onça, bicos, garras, chifres, ossos e cabelo – todos calcinados e pulverizados – e ainda sapos queimados e reduzidos a pó [598].

O Manual do Fazendeiro, servindo de guia para os que desejassem intervir em corpos doentes, foi construído de forma a apresentar ao leitor leigo em medicina acadêmica conhecimentos imprescindíveis. Jean-Baptiste Alban Imbert, ao tratar das Febres, no capítulo IX, apresenta-nos um exemplo de como agia, ao receber um paciente pela primeira vez. Os elementos descritos são a idade, a constituição física, o temperamento, inicialmente, adentrando nos costumes diários do enfermo, como dieta e hábitos diários, exposição ao clima e temperaturas, exercícios físicos, descrição dos alimentos e bebidas ingeridas cotidianamente, como funciona sua digestão, males da juventude, transpiração, urina. Após levantamento de tais dados, passa a questionar o estado atual do paciente, ou os sintomas que o levariam a procurar ajuda médica. A partir das informações dadas pelo doente, ou provocadas pelo médico, passa a um exame "mais aprofundado", verificando a pulsação, a temperatura do corpo, e explorando os demais órgãos, ouvindo os apontamentos do próprio paciente. Terminado o exame, passa então ao diagnóstico, seguindo-se do tratamento indicado, explicado minuciosamente [599].

O sustento do escravizado, muitas vezes, era inferior ao necessário para sua sobrevivência. "Além disto esse sustento he grosseiro, e faz necessario muito trabalho da parte deste orgão; daqui resultão indisgestões, saburras, languidez na assimilação, e todas as enfermidades da pobreza, que são a consequencia deste genero de vida" [600].

O uso das bebidas alcoólicas constituía outra causa de desenvolvimento de doenças físicas, ligadas diretamente ao moral. Embora o negro raras vezes consumisse vinho, compensava sua falta com o uso da cachaça. Segundo Imbert, era uma "bebida perniciosa, que produz[iria] gastro-interites, ou irritações no tubo digestivo, scirros no estomago, e outras muitas enfermidades". O uso abusivo da cachaça, para o médico, o embrutecia, "privando-o das poucas faculdades intellectuaes que possue; e algumas vezes banhando o punhal no vaso que contém este liquido, elle o tira para o cravar no seio de quem foi seu bemfeitor ou seu

[598] FILHO. Lycurgo Santos. *Op. Cit*. p. 18.

[599] IMBERT, J.B.A. Manual. *Op. Cit*. Titulo III. Capítulo IX. p. 123-124.

[600] *Idem. Ibidem*. Manual. Introdução. p. XX.

tyranno" [601]. Aqui, Imbert relaciona o uso excessivo da bebida alcoólica pelos escravizados não somente a doenças, mas também à agressividade, devido a pouca capacidade intelectual.

Além das causas de moléstias já mencionadas, Imbert, acrescenta a libertinagem. Conforme aponta o médico, os negros nascem, crescem e chegam à idade adulta, "sem princípios, e he mui difficil inspirar-lhes costumes; assim elles são muito inclinados á depravação". Não podiam, todavia, ser concebidos de outra forma, posto que fossem homens sem "ideia alguma de virtude, de honra, e de todos os sentimentos moraes, que ennobrecem a especie humana" [602]. Uma visão presa ao pensamento de uma época, afeita de muitos preconceitos sobre o que o médico define "raça negra".

Outro vício do negro que poderia produzir enfermidades seria a preguiça, "condemnando os orgãos á inacção". Vício inadequado para os grandes proprietários de terras e escravizados, caracterizando menor produção, menos lucro. No período de fim tráfico, e da diminuição da possibilidade de compra fácil, tratava-se um problema considerável. Podemos associá-la ao trabalho excessivo e desgastante nas fazendas de café. Pensada dentro dos pressupostos religiosos, a preguiça é condenada uma vez que o "negro a leva a excesso, e para elle a verdadeira felicidade consiste em comer e dormir, ou em estar sentado sem reflectir, e em vegetar em fim como planta" [603]. Muitas poderiam ser as causas das moléstias que causavam infortúnios diversos aos fazendeiros e, segundo Imbert,

> Pelo que temos dito he fácil conceber-se, que homens sem vinculos sociaes na terra, mal nutridos, mal vestidos, expostos a todas as injurias do ar, sujeitos a hum trabalho quasi continuo, entregues demasiadamente á inclinação de prazeres grosseiros, e de licores fortes, não podem conservar a sua saude. Por isso nota-se que elles não resistem longo tempo; molestias os assaltão, e hum tratamento, quasi sempre mal entendido, dão cabo de seus dias [604].

Trata-se de causas associadas à despovoação do território, à diferença entre os mais jovens e os mais velhos, sendo estes números proporcionalmente inferiores àqueles. Afinal, os mais idosos estavam mais propensos a doenças e à não resistência a elas. No período estudado, ser velho significava prejuízo, posto que o trabalho não fosse o mesmo suportado pelos mais jovens. Medicamentos, tratamentos, dietas e consultas era privilégio de poucos, tendo em vista os altos preços. Nem sempre o curandeiro, feiticeiro ou sangrador conseguiam

[601] *Idem. Ibidem* p. XX.

[602] IMBERT, J.B.A. Manual. Introdução. p. XXI.

[603] IMBERT. J.B.A. Manual.*Op. Cit.* Introdução. p. XXI.

[604] *Idem. Ibidem.* p. XXI.

resultados positivos. Isso poderia embasar procedimentos de abandono, por muitos senhores, de seus escravizados, já idosos ou doentes. Muitos deles, enterrados ainda vivos.

O título IX, capítulo XXXVII disserta sobre *medicamentos externos, cujo uso he, para assim dizer, quotidiano no tratamento da maior parte das molestias, e modo de ministra-los*. E como o próprio título indica, Imbert passa a descrever os principais métodos curativos mencionados ao longo de todo o seu manual, expondo características, principais instrumentos utilizados em suas composições, método correto de fazê-los, uso adequado e como ministrá-los. Desta forma, apresenta pois, as sanguessugas, ventosas, os visicátorios, os sinapismos, as embrocações ou unturas, as fomentações, as cataplasmas, as fricções [605]. Demonstra aqui a capacidade plural de cada medicamento externo, chamando a atenção para o modo como devem ser produzidos, o tempo necessário a serem ministrados, as possibilidades de substâncias a comporem cada qual, consoante suas propriedades medicinais. Esses tratamentos exógenos são apontados por Imbert como muito usuais e principalmente pelos bons resultados alcançados em seus tratamentos.

Em seguida, o capítulo XXXVIII demonstrará as *substancias medicinaes do Brasil, designadas pelos nomes vulgares pelas quaes são conhecidas nas diversas Provincias do Imperio, com a indicação das propriedades*. Inicia o autor desculpando-se por não ter mencionado, na primeira edição, o grande número de substâncias medicinais sobre o solo do Brasil, sofrendo, por isso, grande censura. Tentando se redimir pelas críticas recebidas, conforme ele mesmo aponta no Manual, apresenta um capítulo rico em informações sobre a flora medicinal do Império do Brasil. Chama a atenção às diferentes designações recebidas por uma mesma planta.

Suprindo a falta da primeira edição e com base na experiência positiva, Imbert utiliza:

> a mór parte dos autores, que hão explorado as riquezas vegetaes de toda a especie, que possue em seu seio a terra a mais fecunda e admiravel do universo: utilisamo-nos mais particularmente da Flora do Sr. de St. Hilaire, dos Elementos de Historia Natural do Professor Richard, e da sabia these do Sr. Conselheiro Domingos Ribeiro dos Guimarães Peixoto, Cirurgião Mór do Imperio, e Diretor da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro [606].

Também utilizou diferentes trabalhos de seus colegas sobre substâncias indígenas, cuja eficácia foi comprovada em suas clínicas, mostrando também alguns "incovenientes" que tais medicamentos poderiam causar. Tal procedimento demonstra interação por meio da leitura de diferentes trabalhos, para ampliar seus conhecimentos acerca da flora medicinal

[605] IMBERT, J.B.A. Manual. *Op. Cit.*Título IX. Capítulo XXXVII. p. 289-296.

[606] IMBERT, J.B.A. Manual. Op. Cit. Título X. Capítulo XXXVIII. p. 297.

brasileira. Como exposto acima, os conhecimentos indígenas sobre a flora medicinal foram de extrema importância, desde tempos coloniais, para toda a população que compunha aquela sociedade.

Assim, passa Imbert a descrever as plantas segundo o seu nome e a Província onde seriam mais comuns, seguindo, então, às suas propriedades, a parte a ser utilizada e como prepará-las e usar, em quais moléstias seriam eficazes, outras denominações e Províncias onde poderiam ser encontradas, o nome do autor da pesquisa, se houvesse como no exemplo a seguir:

> Pariparoba. – Provincias do Rio de Janeiro, S. Paulo. – Caapeba – Minas Geraes. Piper umbellatum (Linneo), diandria trigynia – (Jussieu) familia das ortiadas. Propriedades, diureticas – partes usadas, a raiz – modo de administração em decocção, em infusão, em banhos, medicamento mui usado no Rio de Janeiro pelo vulgo, nas obstrucções abdominaes, e em vistas de augmentar a secreção das urinas [607].

Algumas dessas plantas eram conhecidas pelos indivíduos, bem como suas propriedades e usos, como Imbert demonstra: "omittiremos aqui a menção do guayco, da salsa parrilha do Brasil, visto serem estas substancias medicinaes geralmente conhecidas, assim como seus usos, e propriedades" [608].

> Vamos dar aqui a copia de hum cathalogo das plantas medicinaes do Espirito Santo, trabalho emprehendido em 1813, por ordem de S.A.R. o Principe Regente, pelo Cirugião Raphael da Rocha Neves Quintella, e inserido no numero de Setembro da Revista Medica, (pag. 34 e seguintes) pelo nosso estimavel Collega o Sr. Dr. Maia, á cujas mãos, por hum feliz acaso, veio ter o manuscripto deste precioso trabalho de materia medica Brasileira [609].

Percebe-se a importância dos conhecimentos sobre a flora medicinal brasileira, tendo-se em vista que o próprio Príncipe Regente solicitou um catálogo das encontradas na Província do Espírito Santo. Seguem-se assim, vinte e uma plantas e seus diferentes usos medicinais. Dr. Quintella é também mencionado por Imbert, pela sua obra sobre as ervas indígenas do Império, totalizando trinta sobre as quais o médico aponta:

> As plantas medicinaes, que acabamos de mencionar, segundo o catalago fornecido ao governo pelo illustre Cirurgião Raphael da Rocha Neves Quintella, são indubitavelmente, recursos medicos indigenas, de que a clinica póde colher as maiores vantagens no tratamento de grande numero de molestias. Antes porém de votar-lhe inteira confiança, indispensavel he, que os Medicos distinctos, e

[607] IMBERT, J.B.A. Manual. *Op. Cit*. Título X. Capítulo XXXVIII. p. 308.

[608] *Idem. Ibidem.* p. 306.

[609] *Idem. Ibidem*. p. 315.

> conscienciosos submettão as propriedades da mór parte dente ellas ao cadinho da experiencia [610].

Após algumas reflexões, Imbert explica termos utilizados por Quintella, para que seus leitores soubessem de fato, o que significavam, em se tratando de plantas curativas e, principalmente, por terem sido rejeitados pela medicina de sua época, considerados impróprios ou inadequados.

O capítulo XXXIX compunha um formulário farmacêutico. Sendo suas receitas formadas por medidas, Imbert, neste capítulo, informa suas quantidades específicas para seus leitores leigos em medicina: "A libra medica contêm 16 onças, A onça, 8 oitavas e A oitava, 72 grãos" [611]. As receitas são apresentadas como ainda as conhecemos, com ingredientes e modo de preparo. Seguiam-se os formulários, conforme cada ação das fórmulas, como os vomitórios com três receitas diferentes e uma regra geral, onde apresenta o horário propício para sua ingestão. Da mesma forma, o médico indica que as doses não são para crianças ou pessoas delicadas, nesses casos deveria se reduzir a metade e "de dous terços menos para as crianças de cinco até doze annos, tendo sempre a cautela de proporciona-las á sua idade" [612]. Em seguida, o médico indicava versões mais complexas de vomitórios.

Os purgantes também se apresentam em treze receitas, chamando-nos a atenção a terceira, composta de "jalapa em pó, de 20 a 30 grãos e cozimento de cevada, 6 onças, misture". Após a fórmula, Imbert faz o seguinte comentário: "este purgante he muito activo, da classe dos drasticos, e mui facil a sua preparação. Convêm aos negros que precisão de ser estimulados fortemente" [613]. As várias opções de receitas de um mesmo tratamento indica a preocupação de Imbert com as dificuldades existentes em algumas fazendas distantes da cidade-corte. Nesse sentido, apresenta então uma variedade de possibilidades e elementos que poderiam compor suas fórmulas e finaliza:

> Bem poderiamos ter dado maior extensão a este formulario pharmaceutico, mas de proposito o resumimos, convencido de que a escolha das preparações nelle exaradas, e que não são arriscadas, abrange todo o bem entendido receituario. Mais que tudo nos esforçamos para classifica-las de maneira que possa qualquer com facilidade encontra-las na precisão dellas [614].

---

[610] *Idem. Ibidem*. p. 226.

[611] IMBERT, J.B.A. Manual. Op. Cit.Título X. Capítulo XXXIX. p. 324.

[612] *Idem. Ibidem.* Citação. p. 324.

[613] *Idem. Ibidem*. p. 326.

[614] *Idem. Ibidem*. p. 353.

Contudo, além dos medicamentos, suas fórmulas, composição e maneira correta de ingestão, o local em que se encontravam os enfermos deveria receber igual atenção e Imbert apontava os meios a que *deve-se recorrer para purificar o ar, e sanear os quartos, que ocuppão, ou ocupparão as pessoas affectadas de molestias, chamadas contagiosas*. O primeiro dos métodos desinfetantes para o médico seria "incontestavelmente a dissolução do chlorureto de cal de Labarraque, com que se orvalha o assoalho dos repartimentos, estejào elles ou não habitados" [615]. Após este primeiro procedimento, devia-se fazer as "fumigações, chamadas guitoniannas. Para hum repartimento de vinte pés em cada dimensão toma-se: sal commum, ou de cozinha – 1 onça. Acido sulfúrico – 6 oitavas" [616]. Os procedimentos de como preparar e utilizar a solução, posto haver diferença, se o quarto estivesse ocupado pelo doente ou não, e as receitas e as possíveis substituições de elementos que as compunham, viriam logo a seguir. Depois de qualquer enfermidade longa, cujo fim tenha sido morte, para Imbert, "he sempre conveniente o praticar essas fumigações, para sanear os repartimentos". Também seguindo os preceitos higiênicos, seria irrefutável em caso de moléstias contagiosas, raspar as paredes e depois "caia-las".

[615] *Idem. Ibidem*. p. 354.

[616] *Idem. Ibidem*. p. 355.

5 ESTUDO DO CORPO ESCRAVIZADO E O CONHECIMENTO MÉDICO ACADÊMICO

5.1 Corpo e anatomia

O desenvolvimento da moderna anatomia humana teve por marca um longo processo, posto que o interesse humano pelo corpo se traduzisse desde o seu surgimento. Do grego, *anatomé* ,que significa incisão, dissecação, anatomia é a ciência que estuda a forma e a estrutura do corpo [617]. Na antiguidade clássica, Hipócrates e Aristóteles, embora tivessem um vago conhecimento de certos ossos e músculos do corpo humano, nunca dissecaram um corpo humano. Seus conhecimentos tinham por base a dissecação de animais [618], contudo, difundiram informações que perduraram por longo tempo.

Tão longo, que se estendendo por dezenove séculos, embora, Herófilo de Alexandria, no século IV a.C., já dissecasse alguns corpos humanos. Suas observações não resistiram a um incêndio, sendo, provavelmente, um dos fatores que contribuíram para o não desenvolvimento da anatomia como um dos ramos do conhecimento médico [619]. Outro possível ensejo seria a obra de Galeno, médico grego do século II d.C., que assumiu por muito tempo, na verdade, por alguns séculos, um caráter sacro-cristão, sendo as críticas às observações do alexandrino - realizadas em cães e macacos - consideradas uma heresia mortal. A terceira possível razão foi a "letargia que dominava a mentalidade medieval" e, a quarta, a "proibição quase universal da dissecação de corpos humanos". Somente no início da Renascença, e em algumas cidades-estados italianas, sobretudo, Bolonha, Pádua e Pavia, deu-se início o processo de dissecação de um pequeno número de executados, sendo os cadáveres de criminosos utilizados para o bem do estudo da anatomia humana.

As contribuições que se seguiram foram muitas. Mondino DeLuzzi, de Bolonha, foi pioneiro em realizar e descrever dissecações do corpo humano em sua *Anathomia,* publicada em 1478, embora escrita em 1316. Contudo, influenciado pela visão de Galeno, Mondino manteve alguns equívocos sobre a anatomia humana e sua *Anathomia* fora editada mais de

[617] Disponível em: http://www.editoradobrasil.com.br/portal_educacional/fundamental2/projeto_apoema/pdf/textos_complementares/ciencias/8_ano/pac8_texto_complementar_anatomia_humana1.pdf Acesso em: 05 jan 2016.

[618] FRIEDMAN, FRIEDLAND. As dez maiores descobertas da medicina. Trad. José Rubens Siqueira. São Paulo: Companhia das Letras, 2006. p. 16.

[619] *Idem. Ibidem.* p. 16.

sessenta vezes, sendo durante duzentos anos a principal fonte de conhecimento da anatomia humana geral [620].

Berengario da Carpi, em 1521, responsável pela cadeira de cirurgia e anatomia em Bolonha, publicou seus *Comentários à Anathomia* após ter se dedicado à dissecação de mais de cem corpos humanos. Com mais de mil páginas, seu livro foi a primeira publicação a trazer ilustrações anatômicas. Seu grande feito, entretanto, foi ter publicado concepções anatômicas que diferiam das de Galeno, como por exemplo, a representação do coração com quatro ventrículos e não mais três, como havia sido publicado durante longos catorze séculos.

O grande nome, entretanto, da moderna anatomia humana é Andreas Vesalius. Nascido em Bruxelas, no ano de 1514, frequentou as universidades de Louvain, Paris e Pádua, recebendo seu diploma médico nesta universidade, em 1537, aos 23 anos. Casou-se com Anne van Hamme, em 1544, e teve uma filha, Anne. Em 1556, foi nomeado médico da corte do sacro imperador romano Carlos V, ficando a serviço do Império até a sua abdicação, em 1556. Após esse período, serviu a Filipe II, rei da Espanha. Uma herança familiar, pois seu avô e seu pai também foram do serviço imperial. Até morrer, quando então retornava de uma viagem de peregrinação a Jerusalém, em 1564, Vesalius atendeu como médico.

A vasta experiência de Versalius só foi possível devido a características peculiares. Passara longas horas no Cemitério dos Inocentes, em Paris, revirando ossos. Afinal, no período entre a Idade Média e o século XVIII havia, no Ocidente católico, relação de proximidade entre vivos e mortos, que permaneceu até inícios do século XIX [621]. O cemitério, nesse sentido, poderia ser considerado, então, como o local não apenas onde repousava a morte, mas também, local de onde provinham conhecimentos para a vida. Vesalius, assim, os retirou do cadafalso da Universidade de Louvain para preparar esqueletos e estudá-los. Manteve, durante semanas, corpos em seu quarto, esses retirados de túmulos, ou doados após execução pública. Também teve que aprender a lidar com o mau humor de pintores e escultores que contratava para desenhar e retratar detalhes dos corpos dissecados [622]. Todos os esforços feitos pelo jovem Versalius demonstravam seu grande interesse em aprender e desvendar, o que, até então, eram considerados segredos do corpo humano. Em 1538, publicou a *Tabule anatomicae sex*, uma obra inovadora, posto que apontasse alguns

[620] *Idem. Ibidem*. p. 17.

[621] REIS, João José Reis. *A Morte é uma Festa*: ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX. São Paulo: Companhia das Letras, 1991. p. 73.

[622] FRIEDMAN, FRIEDLAND. *Op. Cit.* p. 19.

pequenos erros cometidos por Galeno. Outro fator impressionava na obra: as representações realistas e artísticas de ossos e músculos do corpo humano[623]. Sua obra foi a primeira com ilustração em textos de medicina em cinco séculos!

Vesalius tivera, durante sua vida, postura diferente dos seus contemporâneos, que geralmente mantinham certa distância do corpo que um barbeiro dissecava, enquanto liam um livro de Galeno para seus alunos, que assistiam deste modo às aulas. Vesalius dissecava seus corpos, sujando literalmente suas mãos de sangue, por acreditar que, para se conhecer o corpo humano, era necessário dissecá-lo, ideia que transmitia a seus alunos e colegas médicos. O seu livro, intitulado *Fabrica,* deu origem à moderna medicina científica [624]. Este foi uma ambição do médico para conseguir chegar à Corte. Uma obra médica, artística, revolucionária, não somente pelo conteúdo, mas primorosa na tipografia, no papel, nas ilustrações, no tamanho e na encadernação. Foram, aproximadamente, cinco anos dedicados à dissecação de corpos humanos e de animais para adquirir conhecimento enciclopédico e tornar tal obra realidade. Para tanto, contou com a colaboração de John Oporinus, professor notável e excelente gráfico, que deu ao livro "o melhor papel e a mais requintada impressão disponíveis" [625]. O livro, com 42 centímetros de altura, 28 de largura, encadernação de veludo de seda púrpura imperial, folha de rosto e a última folha em pergaminho, possuía setecentas páginas "da melhor tipografia, jamais vista num livro de medicina" [626]. Foi a obra apresentada a Carlos V, no fim do verão de 1543 e, meses depois, fora convidado para participar do serviço imperial. Esta obra prima imortal chamou-se o livro *De humani corporis fabrica, libri septem.*

Ora, a importância ao corpo se demonstra em diferentes séculos e de modo diferenciado. No século XVIII, a partir de 1750, "a observação, tanto na medicina como nas outras ciências, torna-se a operação essencial" [627]. Observação esta presente nos artigos publicados pela Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, nas teses médicas da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e também no Manual do Fazendeiro de Imbert, no início do século XIX. Observar o corpo seria o primeiro passo para iniciar uma análise, em caso de doença; seguindo-se o óbito, passava à dissecação do cadáver. Todos os procedimentos

[623] *Idem. Ibidem.* p. 21.

[624] FRIEDMAN, FRIEDLAND. *Op. Cit.* p. 25.

[625] *Idem. Ibidem*. p. 26.

[626] *Idem. Ibidem*. p. 26.

[627] FAURE, Olivier. História do corpo. *Op. Cit.* p. 14.

compunham uma análise minuciosa a ser compartilhada pela comunidade médica. Os quatro humores (sangue, bílis, fleuma e bílis negra), herança da medicina antiga, estavam fortemente presentes "nas correspondências e registros íntimos do século XVIII". Representações, assim como outras, que "perduram, não sem se associar às novas abordagens essencialmente anatômicas e fisiológicas" [628].

Entre os anos de 1750 e 1850, foram constituídas as principais subdisciplinas da medicina atual, ao "recolher informações junto aos pacientes, examiná-los com atenção (clínica)"; ao "fazer a ligação entre os sintomas que apresentam e suas lesões orgânicas (percurso anatomo-clínico)"; ao "analisar os diferentes elementos do corpo humano (órgãos, tecidos, células)"; "saudáveis ou doentes (anatomia e anatomia patológica)" [629]. Contudo, a observação já estava presente em Hipócrates e, segundo Olivier Faure, retorna com força antes do século XVI. As autópsias e as dissecações, mesmo tendo esvanecido desde o período helenista, voltaram a ser praticadas desde o século XIV, ampliando-se a partir do XVI, como mencionado acima.

Médicos como Sydenham e Boerhaave "preconizaram uma descrição atenta das doenças". Sydenham defendia a renúncia das hipóteses filosóficas aos que pretendiam estudar a história das doenças e, ao contrário, "perceber com muita exatidão os mais ínfimos fenômenos das doenças que são claras e naturais, imitando nisso os pintores que, em seus retratos, têm cuidado enorme para reproduzir até os mínimos traços das pessoas que querem representar" [630]. Tal comparação indica uma mudança mental pela qual a Europa passava a partir do século XVI, esta intimamente ligada à descoberta do Novo Mundo, contexto em que, "os médicos e cirurgiões mais inovadores irão seguir as disciplinas mais 'avançadas' que são a botânica e a zoologia e converter-se à observação" [631]. A Revolução Francesa e a lei de Ventôse não criaram a clínica hospitalar, contudo, tornaram "obrigatória a clínica na formação médica e os exames que conduzem ao doutorado francês" [632]. Tais modificações fizeram parte da formação médica e acadêmica de Imbert e influenciaram profundamente o seu olhar sobre o corpo e suas distinções, escolhas e métodos de intervenção, objetivando a cura.

---

[628] *Idem. Ibidem*. p. 17.

[629] FAURE, Olivier. História do corpo. *Op. Cit.* p. 17-18.

[630] *Idem. Ibidem*. p. 18.

[631] *Idem. Ibidem*. p. 18-19.

[632] *Idem. Ibidem.* p. 20.

Nesse sentido, podemos supor a importância para todos esses estudiosos da anatomia humana no desenvolvimento da medicina. O saber sobre o corpo demandava minúcia no olhar, posto que qualquer equívoco pudesse significar a morte. Não por acaso, a Universidade de Montpellier investiu no seu anfiteatro de anatomia, uma das cadeiras mais importantes nos séculos XVIII e XIX, inaugurado em 1806, e em pleno funcionamento ainda hoje, investido de mesma imponência. Tendo sido uma das disciplinas cursadas por Imbert, pode-se inferir a relevância do conhecimento do corpo no estudo e na análise das doenças para este médico, como para os demais, seus contemporâneos. Um elemento relevante e presente em seu olhar acerca do corpo escravizado, masculino e feminino, fundamentais nesta tese.

Não pretendemos, aqui, fazer um estudo da história do corpo, mas sim colocar em questão o possível código de leitura e de prática do corpo[633], no início do século XIX, na sociedade carioca do Império do Brasil, a partir das proposições do médico francês Jean-Baptiste Alban Imbert. Compreendemos por código de leitura, como, modo pelo qual Imbert, mediante sua formação médica, acadêmica e pessoal – afinal, a "leitura de nosso corpo não é apenas médica" [634]-, entende e descreve o corpo, distinguindo-o por gênero e raças, destacando suas peculiaridades relativas à diferentes questões, dentre as quais a enfermidade. Da mesma forma, as dessemelhantes formas de prática do corpo, como a utilização do mesmo como fonte de construção do conhecimento médico-acadêmico e de interferência no corpo enfermo. Nesse sentido, compreender tempo e espaço é fundamental na reflexão pretendida. Certamente, no cenário da promulgação da primeira lei do fim do tráfico, tais conhecimentos seriam importantes na economia racional do corpo escravizado em momentos chaves, quais fossem, a compra, a doença e o parto. Economia racional relevante, no momento em que viviam a segunda escravidão, onde o advento da "economia-mundo industrial do século XIX impuseram aos senhores de escravos americanos a necessidade do aumento constante da produtividade de seus cativos" [635]. Ora, neste cenário, a despeito do tráfico ser ilegal, a escravidão se intensificou, para atender a demanda pelo café no Vale Paraíba Fluminense. E, para tanto, alguns instrumentos foram utilizados para burlar a aludida lei.

---

[633] FAURE, Olivier. p. 15. Aqui o autor expõe suas questões relativas aos seus objetivos neste artigo. Nós apresentamos a forma como utilizaremos tais expressões, que se aproximam das dele na medida em que pensamos o corpo a partir da visão médica, contudo, as construções sociais sobre o mesmo também nos é igualmente relevante.

[634] FAURE, Olivier. *Op. Cit.* p. 13.

[635] MARQUESE, Rafael de Bivar. *O Vale do Paraíba cafeeiro e o regime visual da segunda escravidão: o caso da fazenda Resgate*. An. mus. paul. vol. 18 no. 1 São Paulo Jan/June 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-47142010000100004 Acesso em: 16 ago 2016.

No início do século XIX, prevalecia ainda muito do conhecimento médico do século anterior, ou séculos anteriores. Na *História da Sexualidade 3*, Michel Foucault, analisa a *prática de si*, refletindo sobre a influência do saber médico no cotidiano de indivíduos desde a antiguidade - saberes e práticas perceptíveis naquele mesmo início do XIX. Foucault destaca, como já mencionado no capítulo quatro, que uma "existência racional não pode desenrolar-se sem uma prática de saúde" e, a este fato relaciona um olhar, uma percepção médica do mundo, em outras palavras, percepção da relação estabelecida entre o indivíduo, o espaço e as circunstâncias em que ele vive. Sendo, pois, "os elementos do meio" percebidos como

> portadores de efeitos positivos ou negativos para a saúde; entre o individuo e o que o envolve, supõe-se toda uma trama de interferências que fazem que tal disposição, tal acontecimento, tal mudança nas coisas, irão induzir efeitos mórbidos no corpo; e que, inversamente, tal constituição frágil do corpo será favorecida ou desfavorecida por tal circunstância. Problematização constante e detalhada do meio; valorização diferencial desse circundante em relação ao corpo e fragilização do corpo em relação àquilo que o circunda [636].

Foucault destaca a relevância do meio e a relação deste com o corpo. Elementos contidos nas observações dos médicos no início do século XIX, devido a sua formação acadêmica. No que se refere à constituição frágil de alguns corpos, importa mencionar aqui, a distinção de Imbert entre negros e brancos, considerando aqueles muito mais suscetíveis às doenças do que estes, como analisaremos à frente. Assim, para Imbert é fundamental conhecer a origem do individuo, sua constituição física e seu temperamento. Ler o corpo, desta forma, passa a ser do domínio da medicina, de médicos que estudam e se preparam para atuar nesse espaço. E, para Olivier Faure, "se a medicina transforma-se no principal guia de leitura do corpo e da doença é porque a ciência médica se elabora no seio da sociedade e como resposta a seus questionamentos, e não num universo científico totalmente subtraído da realidade" [637]. Esta è nossa leitura sobre a medicina no início do século XIX, posto que os médicos e a medicina se apropriassem dos elementos possíveis para sua construção deste lado do atlântico. Muitas práticas populares foram utilizadas e transformadas em científicas por alguns médicos. Nesse sentido, Imbert menciona o uso da mandioca como válido para curar feridas, método comum em alguns grupos africanos observados por ele.

---

[636] FOUCAULT, Michel. História da Sexualidade 3. P. 107.

[637] FAURE, Olivier. O olhar dos médicos. In: CORBAIN, Alain; COURTINE, Jean-Jacques; VIGARELO, Georges. História do Corpo: Da Revolução à Grande Guerra. Petrópolis: Vozes, 2008. História do Corpo Vol 2. p. 15.

5.2 **Política médica**

O *Diário do Rio de Janeiro* publicou, em 20 de agosto de 1840, o seguinte anúncio:

> Oferece-se um homem de 44 annos, para administrador de uma fazenda, e para tratar dos escravos doentes, segundo o methodo indicado no Manual do Fazendeiro, tendo pratica tanto da cultura, como no acima indicado; quem precisar do seu prestimo dirija-se á rua do Vallongo n. 38 [638].

As conjecturas de Imbert, serviram a diferentes propósitos, como nos aponta o anúncio acima. Analisando-o, inferimos a relevância do Manual aos fazendeiros, para os quais Imbert escreve em linguagem didática, de tal forma, que existia profissional específico para cuidar de "escravos doentes", seguindo o *seu método*. O Manual ganha status de método a ser aplicado por um administrador de fazendas. Este, que atendia na Rua do Valongo, onde se localizava o principal porto de chegada de escravizados do Rio de Janeiro. Observar o ir e vir de diferentes cativos que chegavam - muitos dos quais doentes ou mortos -, pode ter indicado uma possível carreira.

Provavelmente, pudesse ser um comércio interessante, tendo em vista as alterações no mercado atravessado pela primeira Lei do fim do Tráfico Atlântico, em 1831. Sendo um administrador de fazendas, a partir do estudo de um Manual médico, o homem tornou-se capaz de oferecer serviços para cuidar de escravizados enfermos. Tal serviço poderia ser um diferencial em seu currículo. Muitos dos cativos ficavam em quarentena, à espera de cuidados e as fazendas nem sempre podiam contar com a presença de um cirurgião ou médico. Os custos eram significativos.

Para Foucault, o corpo foi investido política e socialmente como força de trabalho, mas não atingido pela medicina ocidental inicialmente, "foi somente em último lugar, na segunda metade do século XIX, que se colocou o problema do corpo, da saúde e do nível da força produtiva dos indivíduos" [639]. No Império do Brasil, a partir da visão do doutor Imbert, o corpo do trabalhador escravizado deveria, já na primeira metade do século XIX, ser conhecido e analisado para atender a demandas econômicas e políticas, portanto, nesse contexto, como força de trabalho escravizado.

Em sua obra, o médico destaca o corpo como objeto central para se pensar a força do trabalho escravizado. Analisando o corpo e sua composição, poder-se-ia comprar trabalhadores escravos que não desenvolveriam doenças que pudessem comprometer a

[638] Diário do Rio de Janeiro. Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional do Rio de Janeiro. p. 4.

[639] FOUCAULT, Michel. 2006. p. 80.

produção nas fazendas, logo não se comprometeria o investimento inicial, bem como os bens e propriedades do adquirente. Dessa forma, o Capítulo I, Título I do Manual do fazendeiro é dedicado a pessoas que desejavam fazer uma boa escolha de escravizados [640]:

> a venda dos negros entre os particulares, constitue no Brasil hum ramo de commercio mui consideravel. São os escravos como huma mercadoria, que passa de huma mão a outra para o consumo, com a unica differença de reservar-se o comprador, em geral, o direito de fazer examinar sua boa, ou má qualidade, antes de fechar o trato. Recorre-se para este fim a hum Medico, ou Cirurgião, que emitte o seu juízo sobre as qualidades, ou defeitos physicos do negro, juízo que serve de norma no mercado [641].

A "norma de mercado", entretanto, não conseguia evitar grandes perdas para fazendeiros com consideráveis investimentos em período de tráfico ilegal. Desta forma, o médico ou o cirurgião recebem grande apreço, devido aos seus conhecimentos sobre o corpo escravizado. Eles poderiam precaver e evitar a aquisição de "huma mercadoria" com "defeitos physicos", que poderiam indicar o desenvolvimento de algumas doenças. Para o escravizado e seus entes, não podemos supor as perdas. Contudo, a diminuição da mão de obra era um fato. Trata-se de uma questão relevante, posto que "manter a unidade do Império – isto é, o equilíbrio econômico e político entre os diferentes interesses escravistas – implicava, sem dúvida, evitar que determinadas áreas fossem esvaziadas de seus escravos em proveito imediato de outras" [642].

O *saber* e o controle do corpo do trabalhador escravizado pode permitir maior controle da força de trabalho a ser explorada, bem como determinar causas e tratamentos de enfermidades que, em muitos dos casos, produziam um número significativo de mortes, o que se tornara efetivamente preocupação, a partir do fim do tráfico transatlântico, em 1850. Tal saber e controle do corpo atendiam a pressupostos diferenciados e o olhar de Imbert impõe determinados motes:

> Quanto aos negros, esses nós temos nós divididos em quatro classes: comprehende a 1ª. os de 10 até 18 annos de idade; a 2ª. os de 18 até 35; a 3ª. os de 35 até 55; e a 4ª. os de 55 para cima. A cada huma destas classes está com especialidade destinado tal ou tal genero de trabalho, calculado segundo as forças, a intelligencia, e a experiencia proprias destas differentes epocas da vida. Cada huma dessas classes tem de mais a mais hum chefe inspector, sujeito todavia ás ordens de hum negro de confiança, o qual faz as vezes de nosso superintendente, e a quem havemos delegado o poder necessario para obrigar a obediencia de seus parceiros no que importa a nossos interesses. A favor desta escala de autoridade, conseguimos nós estabelecer

[640] IMBERT. J.B.A. Manual. *Op. Cit.* Capítulo I. p. 1.

[641] *Idem. Ibidem.* p. 1.

[642] MATTOS, Ilmar Rohloff de. *Op. Cit*. p. 249.

> harmonia entre as molas de acção, e simplificamos o seu mecanismo com ordem e regularidade [643].

A divisão em classes permitiria ao médico identificar suas habilidades e forças específicas a cada faixa etária. E para o senhor, alocar os diferentes grupos em ofícios específicos, pressupondo, assim, alcance do melhor proveito em benefício da produção de sua fazenda, o que era reforçado com a presença da figura de "hum negro de confiança", que fazia "as vezes de superintendente". Delegando poder e utilizando alguns negros selecionados para a função, conseguiria o senhor "estabelecer harmonia", possivelmente evitando tensões e perdas consideráveis pelos castigos violentos aplicados em alguns eventos. As perdas eram muitas, mas conhecer bem esse corpo escravizado poderia ajudar a minimizá-las.

De acordo com Foucault, "o século XVIII instituiu, com as disciplinas e a normalização, um tipo de poder que não é ligado ao desconhecimento, mas que, ao contrário, só pode funcionar graças à formação de um saber". É esse saber médico que vai desenvolver, no século XIX, um saber que irá normalizar o corpo escravizado. Imbert, em seu Manual do Fazendeiro, apresenta sua visão sobre esse corpo escravizado, bem como uma análise das suas peculiaridades, diferenças e de como as mesmas interferiam no equilíbrio de sua saúde. Saber médico-acadêmico que seria mobilizado por ele na economia racional do corpo escravizado. Nesse cenário, o médico orientava compradores nas suas escolhas:

> Ainda que, pela mór parte, sejão nossos leitores justos apreciadores do bom, ou máo estado de saude do preto, submettido ao seu exame, julgamos todavia que nos levarão a bem o apresentar-lhes algumas ideias geraes, que sendo attendidas, tornarão o exame muito mais seguro nos seus resultados; e principiaremos por notar, que cada clima, cada paiz, imprime a seus habitantes huma physionomia particular, que contribue a fazer reconhecer o lugar do seu nascimento [644].

A fisionomia à qual Imbert se refere são características físicas dos escravizados, estas diretamente relacionadas ao local de nascimento na África e, portanto, boa ou má qualidade do escravizado destinado para o trabalho. Para o médico, não se deveria confundir negros nascidos no Alto Guiné, ou Costa do Ouro, com os nascidos no Baixo Guiné, ou Reino do Congo. Afinal, confundi-los significava fazer uma escolha ruim: "os negros da Costa do Ouro são reputados os melhores escravos, e são, á excepção dos Minas, estatura regular, fortes, bons trabalhadores, sobrios e orgulhosos: o Mina he alto, bem conformado, e de aspecto altivo". Ao contrário, os negros do Baixo Guiné, ou Reino de Benguella, "são de estatura baixa, e peito comprido e reforçado", tendo natureza inimiga do trabalho. A exceção seriam as

[643] IMBERT, J.B.A. Manual. Capítulo XL. p. 357-358.

[644] IMBERT, J.B.A. Manual. *Op. Cit.* Capítulo I. p. 1.

negras do Congo, posto que "merecem estima, porque costumadas no seu paiz a cultivar a terra, são em geral laboriosas" [645]. Ser forte e bom trabalhador eram pressupostos relevantes para a boa compra. Mas, a promulgação da Lei de 1831 não permitiria tantas opções, o tráfico passou a ser ilegal, dificultando preferências. Desta forma, Imbert julgava útil apresentar alguns sinais que poderiam ser reconhecidos em negros dos diferentes países africanos. Sinais que indicariam os defeitos indesejáveis:

> 1º. Cabellos encrespados em demasia, testa pequena, ou baixa, olhos encovados, e orelhas grandes, denotão ordinariamente máo caracter;
> 2º. Nariz demasiado chato, e ventas mui apertadas, são defeitos que incommodão a respiração, porque não permittem a livre entrada, e sahida do ar;
> 3º. Lingoa comprida mui espessa, ou mui delgada, dentes mal seguros amarellos, ou pretos, demasiados ou mui pouco salientes, gengivas molles de cor lívida que sangrão ao menor toque, respiração presa e fetida; são outras tantas imperfeições physicas, que indicão máo estomago, ou a existencia de vicio no sangue;
> 4º. Pescoço comprido, com espaduas elevadas mui inclinadas para a frente, e que tornão o peito estreito, e o sternum curto (osso collocado no meio peito), são signaes certos de que os orgãos collocados nesta cavidade se achão em máo estado;
> 5º. Deve recursar-se todo o negro que tiver as pernas finas, compridas, e os pés chatos, porque taes escravos nunca são fortes, e são muito mais sujeitos do que os outros a ulceras e inchação das pernas, donde provém naturalmente esses tumores incuraveis dos pés, que desenvolvem frequentemente a elephancia, molestia hedionda (...) [646].

Os sinais que indicariam defeitos tentam prevenir a compra de escravizados que, para além de não serem bons trabalhadores, pudessem desenvolver moléstias prejudiciais à produção da fazenda como, por exemplo, o mau caráter, podendo ser associados às doenças fingidas, às doenças respiratórias, de estomago ou elefantíase. Observar o corpo escravizado e os defeitos listados por Imbert denotariam comprar um trabalhador com as condições "mais favoraveis para á saúde, e aos serviços penosos que delle se esperão". Nenhum dos defeitos elencados pelo médico deveria estar presente no corpo escravizado selecionado para a compra e mais, que

> [...] seja o pé redondo, a barriga da perna grossa, e o tornozelo fino, o que a torna firme; que a pelle seja lisa, não oleosa, de huma bella cor preta, isenta de manchas, de cicatrizes, e de odor demasiado forte; que as partes genitaes sejão convenientemente desenvolvidas, isto he, que nem pequem por excesso, nem por cainheza, que o baixo ventre não seja saliente, nem o embigo mui volumoso, circunstancias em que se originão sempre as hernias; que o peito seja comprido, profundo, sonoro, as espaduas desempenadas, sem todavia estarem mui desviadas do tronco, signal de não estarem os polmões bem collocados; que o pescoço esteja em justa proporção com a altura do individuo, e que não offereça aqui e alli, mormente sob a queixada tumores glandulosos, sinal evidente de afecção escrofulosa, que conduz cedo ou tarde a uma tísica, que os músculos dos membros, do peito e das

[645] *Idem. Ibidem.* p. 2

[646] IMBERT. J.B.A. Manual. *Op. Cit.* Capítulo I. p. 2-3.

> costas, sejão bem salientes; que as carnes não sejão molles, e sim rijas, e compactas; e que o negro em fim deixe entrever no seu semblante o aspecto, ardor e vivacidade: reunidas todas estas condições, ter-se-ha hum escravo, que apresentará a seu Senhor, todas as garantias desejaveis de saude, força e intelligencia [647].

Observando as indicações do médico, o fazendeiro afastaria possibilidades de problemas futuros, afinal, o preço dos cativos estava elevando-se naquela década de 1830 [648]. Minuciosamente, ele segue chamando a atenção devida aos pés e tornozelos, uma vez que o trabalho nas fazendas exigia "firmeza". As doenças de pele eram muitas e se alastravam rapidamente, principalmente a sarna, portanto, ressaltava atenção à cor e à textura que deveria ela apresentar. As doenças venéreas também eram muito comuns, dessa forma, os órgãos genitais necessitavam avaliação específica.

Entre as moléstias infecto-parasitárias, a tuberculose ou tísica matava muitos escravizados em Vassouras. Entre este grupo a doença levou ao óbito 10.03%; entre os livres e libertos, o percentual somava 16.62%. Mary Karasch aponta que a tuberculose não matava exclusivamente escravizados, sendo considerada epidêmica na primeira metade do século XIX nas cidades americanas e europeias [649]. Diana Maul corrobora a informação, concluindo, em sua pesquisa, que populações rurais deslocadas para as áreas urbanas eram mais suscetíveis, africanos ou não, ricos ou pobres [650]. Não por acaso, Imbert destaca o cuidado em observar, no corpo escravizado, ao realizar uma compra, sobre o peito, o pescoço, principalmente se houvesse caroços neste, o que poderia indicar "cedo ou tarde" o desenvolvimento de uma tísica.

Observadas todas as considerações, o futuro proprietário teria um escravizado com todas as garantias de saúde, força e inteligência, estas desejáveis ao futuro senhor. Nesse sentido, o saber médico acerca do corpo escravizado em tempos de fins de tráfico transatlântico poderia significar a maximização da vida útil daqueles trabalhadores, de forma que o Manual do Fazendeiro fora escrito pedagogicamente para construir conhecimentos que pudessem ser úteis em caso de doenças ou acidentes. Anunciado em jornais à 8$000 réis, a

---

[647] *Idem. Ibidem.* p. 3.

[648] Como destacado no primeiro capítulo, a dificuldade em comprar escravizados levou alguns fazendeiros do Vale Paraíba Fluminense a uma economia racional do uso da sua mão de obra, utilizando grande maioria do plantel nas plantações de café, então o produto de maior lucratividade no contexto da segunda escravidão no Brasil.

[649] KARASCH, Mary C. *A Vida dos Escravos no Rio de Janeiro, 1808 – 1850*. Tradução Pedro Maia Soares. São Paulo: Companhia das Letras, 2000. p. 209-212.

[650] CARVALHO, Diana Maul de. *Doenças dos escravizados, doenças africanas?* In: PORTO, Ângela (org). *Doenças e escravidão:*sistema de saúde e práticas terapêuticas. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz, 2007. p. 7.

partir de 1834, instruía senhores leigos nas artes acadêmicas de curar, o que não significa dizer que conhecimentos populares não fizessem parte do cotidiano em diferentes fazendas.

Nos capítulos do Manual do Fazendeiro, em que são contempladas as principais doenças que poderiam atingir escravizados, como analisado no capítulo quatro desta tese, Imbert, da mesma forma, associa doença ao corpo de formas distintas. Ao tratar das escrófulas no capítulo dezessete, informa:

> em vendo hum negro com beiços despropositadamente grossos, o queixo inferior grande, dentes sem lustre e podres antes do tempo, cabeça volumosa, peito estreito e chato, barriga grande, carnes molles e frouxas, e demais a mais com pelle fina e luzidia, podemos dizer que elle tem disposição para escrophulas [651].

As escrófulas ou feridas, dependendo da gravidade, inviabilizavam o negro para o trabalho nas fazendas, ao mesmo tempo em que aumentavam gastos com dieta e medicação adequada. Para evitá-las, os lábios, queixo, dentes, cabeça, peito, barriga e pele deveriam ser bem avaliados. O doutor enumera diferentes características corporais às quais o proprietário deveria atentar, para evitar tal doença, que poderia levar ao desenvolvimento de uma tísica. E continua:

> se o negro reune a esta disposição organica, tão facil de reconhecer logo a primeira vista, repetidos enfartes glandulosos no pescoço, convem immediatamente lançar mão de hum regimen e tratamento capazes de destruir essa manifesta tendencia das escrophulas, ou antes he preciso atalhar a molestia logo no seu começo [652].

Mesmo após observar todas as indicações médicas, ainda assim o senhor optar por comprar um escravizado que apresente algumas das disposições orgânicas, principalmente os "enfartes grandulosos no pescoço", o melhor seria iniciar, o mais rápido possível, regime e tratamento que pudessem evitar o desenvolvimento das temidas escrófulas.

Outra enfermidade preocupante eram as verminoses. Ao descrevê-las, no capítulo XXIII do título VII, Imbert também as relaciona ao corpo escravizado:

> o temperamento lymphatico, ou essa disposição do corpo que se exprime pela pallidez do rosto, languidez das funcções, grossura dos beiços, molleza das carnes, por huma gordura humida, ou antes huma especie de intumescencia, e pelo enfarte das glandulas do pescoço, dispoem e excita de hum modo inteiramente particular o desenvolvimento dos vermes intestinaes, e sem duvida he esta huma das causas que fazem com que as crianças e as mulheres a elles sejão muito mais sujeitas do que os homens, os adultos, e os velhos: mas os negros, sobretudo, padecem muito delles [653].

---

[651] IMBERT, J.B.A. Manual. *Op. Cit.* Título IV. Capítulo XVII. p. 265.

[652] *Idem. Ibidem*.

[653] IMBERT, J.B.A. Manual. *Op. Cit.*Título VII. Capítulo XXIII. p. 121.

As verminoses parecem ter sido um infortúnio e não atingiam somente crianças. Estas, ressalte-se, no cenário de fim do tráfico transatlântico, não poderiam morrer, pois compunham parte significativa do patrimônio senhorial. As mulheres e, "sobretudo os negros" sofriam com a doença. Uma vez mais, Imbert relaciona traços físicos, corporais, à doença, e mais, o temperamento linfático, também mencionado na citação acima, relações importantes como apresentamos nas reflexões do capítulo quatro. Além de serem negros, a baixa qualidade da alimentação, segundo Imbert, geralmente à base de farináceos, contribuía para o desenvolvimento das verminoses.

5.3 **O corpo escravizado feminino**

Como já mencionado, a primeira lei do fim do tráfico provocou mudanças de hábitos entre a população de escravos, mas vale questionar aqui como teria interferido no corpo, na saúde da mulher escravizada e de seus filhos? A dificuldade em se comprar novas levas vindas da África e o alto preço que alcançou o escravizado no tráfico interno, provavelmente provocara reflexões sobre a validade da gravidez da mulher escravizada, bem como da manutenção de sua prole e, até mesmo, de sua família [654]. Contudo, o corpo feminino era revestido por questões morais, há longos anos.

No século VIII, a literatura médica defendia ser perigoso tocar em uma mulher, mesmo nas condições do parto, posto ser o toque propício à lubricidade [655]. O olhar clínico e social sobre o corpo feminino e a sua intimidade, destinada a ser preservada, afastavam-no e, consequentemente suas moléstias de médicos do sexo oposto, fazendo com que permanecessem no campo do desconhecido. Ora, neste contexto, muitas mulheres deveriam manter o pudor, preferindo a morte durante um parto difícil, ao concordar ser atendida por um médico. Outras aguardavam até o último momento, para, então, permitir a participação de um cirurgião. Tal concepção permaneceu até meados do século XIX [656]. E, quanto ao corpo da mulher escravizada? Seria ele também considerado um interdito?

Os partos, tradicionalmente, eram realizados por mulheres, popularmente designadas "aparadeiras, comadres, ou mesmo de parteiras-leigas". Essas mulheres detinham um saber

[654] A historiografia apresenta diversos trabalhos sobre a questão da família escrava dentre os quais destacamos Na Senzala uma Flor de João José Reis;

[655] ROHDEN, Fabíola. Histórias e Tensões em torno da medicalização da reprodução. Niterói, v. 6, n.1, p. 213-224. Sem. 2006. p. 213.

[656] *Idem. Ibidem*. p. 213.

empírico, assistindo domiciliarmente às grávidas durante a gestação, ao parto e aos recém-nascidos. Detinham a confiança de muitas mulheres e, em sua maioria, "eram mulatas ou brancas e portuguesas pertencentes aos grupos populares. A arte obstétrica foi incorporada pela instituição médica como uma de suas atribuições, ocorrendo primeiro na Europa, entre os séculos XVII e XVIII. No Brasil, passou a ser lecionada em 1809, após a inauguração das Escolas de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro; o curso de Obstetrícia na Bahia, teve início somente em 1818. Segundo Anayand Correa Brenes, "a introdução da medicina neste espaço inaugurou não só a experimentação clínica articulada com o discurso anátomo-patólogico, quanto produz um discurso a partir da penetração da figura masculina no saber e prática obstétrica" [657].

A "cadeira de partos, que constava do currículo das Academias Médicas Cirúrgicas do Rio de Janeiro e Bahia" foi integrada em definitivo, quando da transformação de ambas em Faculdades de Medicina, em 1832. Neste mesmo ano, fora criado um curso de partos para a aprendizagem, seguindo os preceitos da ciência, defendendo a maneira "correta" de atender mulheres em trabalho de parto, bem como os primeiros cuidados para com o recém-nascido [658]. O curso admitia somente mulheres com idade mínima de 16 anos, que soubessem ler e escrever corretamente em português. Deveriam também apresentar atestado de bons costumes e pagar a taxa de 20 mil réis para efetivar matrícula. Fatores que indicavam o grupo social a ter acesso à formação, excluindo escravizadas, ex-escravas e brancas pobres, embora, seus corpos viabilizassem aulas práticas para as estudantes [659]. Nesse período, chegaram ao Rio de Janeiro parteiras francesas, formadas em seu país, com novos procedimentos nesta área de saber médico, destacando-se entre elas Madame Durocher [660].

Em 1830, foi publicado o *Compendio das Doenças e outras indisposições das mulheres, para servir de Guia ás Parteiras na Arte dos Partos; precedido d'huma Dissertação sobre o Tacto*. A obra dedicada às mães de família fora escrita por Madame Estephania-Berthou, mestra parteira, aprovada pela Faculdade Médica de Paris, e Discípula da Escola Real dos Partos. Segundo a autora, a língua portuguesa não oferecia nenhuma obra que pudesse ajudar as discípulas parteiras, portanto, proporcionava tais preceitos a partir dos

[657] BRENES, Anayand Correa. História da Parturição no Brasil, século XIX. Cadernos de Saúde Pública, RJ, 7, (2): 135-149, abr/jun, 1991. p. 135.

[658] ROHDEN, Fabíola. p. 214.

[659] MOTT, Maria Lúcia. p. 136.

[660] *Idem. Ibidem*. p. 214.

melhores autores franceses "para guia-las em todas as operações que podem apresentar-se no exercicio desta arte" [661]. O Compêndio sinaliza preocupação no trato do parto e dos cuidados com o corpo feminino antes, durante e depois dele. Foi apresentado para a Assembleia Legislativa, objetivando mobilizar os parlamentares, quando da reforma do ensino médico, que aspirava à criação da Escola Nacional de Obstetrícia. O curso pretendia aumentar a população no Império do Brasil, tendo em vista o alto número de mortes de recém-nascidos: teria dois anos de duração, em regime de internato, com aulas teóricas e práticas e alunas jovens, escolhidas na Santa Casa de Misericórdia [662].

As primeiras casas de saúde, ou maternidades, surgem a partir da década de 1840, apontando para um domínio mais específico e valorizado, relativo ao cuidado do corpo feminino. Por extensão, alguns médicos tiveram, somados aos seus domínios, o tratamento "das doenças de senhoras e assistência aos partos" [663]. Apesar do desenvolvimento da arte, as comadres e os curiosos continuavam a atuar, em muitos casos, sendo preferidos aos médicos com formação acadêmica. Afinal, o corpo era algo considerado sagrado, do ponto de vista religioso, e estar na presença de outra mulher, poderia gerar conforto às grávidas, no momento do parto, sendo indiferente se escravas ou livres, abastadas ou pobres.

Escravizado ou não, o fato era ser o corpo feminino, e restrito às questões morais da sociedade escravista do início do século XIX. Mesmo cativa, a mulher não deixava de compartilhar valores sociais, os que poderiam ser rompidos por imposição de seu senhor, certamente. Provavelmente, por esse motivo, Imbert informa, no início do capítulo XXXV do Titulo IX, que não faria distinções entre raças, pois as mudanças do corpo, bem como a primeira menstruação, ocorreriam independentemente da raça, temperamento, origem ou cor da mulher. A natureza agiria, assim, marcando o início da vida adulta. Entretanto, em tempos de fim de tráfico, seria necessário repensar a questão. Nesse sentido, destina o capítulo mencionado acima, às moléstias das mulheres, incluindo o parto e questões advindas do mesmo.

Iniciando pela puberdade, embora o médico afirme não fazer diferenças de cor, como já mencionado, entre o sexo feminino, veremos que são muitas as estabelecidas por ele ao

---

[661] BERTHOU, Estephania. Compendio das Doenças e outras indisposições das mulheres, para servir de guia ás Parteiras na Arte dos Partos; precedido d'huma Dissertação sobre o tacto. Typographia Imperial de Émile Seignot-Planches: Rio de Janeiro, 1830.

[662] MOTT, Maria Lúcia. O Curso de Partos: Deve ou não haver parteiras? Cadernos de Pesquisa, no. 108. p. 133-160. Novembro/1999. p. 134.

[663] ROHDEN, Fabíola. p. 215.

pensar o corpo da mulher. Aponta ser fundamental conhecer o seu funcionamento para minimamente controlar a reprodução, descrevendo, desta forma, em pormenores, os traços físicos e suas mudanças corpóreas, que indicariam transformações da infância para a juventude, a primeira menstruação e todas as alterações indicativas de que o corpo feminino estivesse pronto para uma possível gestação.

> Quando esta passagem se verifica em coformidade das leis prescriptas pela Natureza, notavel mudança he a que então se opera tanto no physico como no moral das donzellas, ás quaes, sem distincção de cor, damos hum lugar especial neste Capitulo. Chegada esta epoca desenvolve-se o seu corpo em todos os sentidos; a dilatação das cadeiras faz com que a cintura pareça mais airosa; novos e macios contornos prestão graças aos braços e ao pescoço; a acquisição de maior quantidade de tecido cellular augmenta o volume dos peitos, os quaes se revestem de huma forma semi-espherica que tanto agrada á vista; hum dos mais bellos ornatos da mulher, os cabellos crescem á vista de olhos; harmonisão-se as feições do rosto; o todo em fim, do formato physico apresenta hum aspecto que mais não pertence á infância, da qual então se acha a donzella afastada por huma distancia immensa, apesar de na vespera estar ainda talvez toda entregue aos gostos e ás graças do estado infantil [664].

As leis da natureza, se observadas, apontariam a notável mudança no físico das donzelas e, portanto, mereciam um lugar especial no capítulo acima mencionado. A descrição das alterações corporais ajudaria a identificar escravizadas suscetíveis à procriação, afinal, a maturidade do corpo estaria perceptível a olhos treinados, ao observar a alteração do volume do quadril, do pescoço, dos cabelos e seios. Importa destacar que tais modificações corporais apontavam para uma mulher e não mais uma menina. Não somente estes aspectos, porém, sofriam alterações, igualmente mudavam o moral e sentimentos da mulher. Posto que

> seus olhos, que tem a expressão totalmente mudada, procurão ler e adivinhar nos dos outros segredos que até aqui ignorara, e apenas acaba de pressentir por effeito do desenvolvimento, que dentro della se opera, do gérmen de hum sentimento vago e indefinivel, o sentimento de amor, ao qual d'ora avante vai consagrar a maior parte da vida, sendo objectos desse amor hum amante, hum esposo, ou hum filho [665].

Demonstra, assim, que, além das modificações externas, a mulher sofria também mudanças em seus sentimentos e desejos, que poderia ser notado, entre outros sentidos, pelos olhos. Tais mudanças ocorriam, uma vez que "a madre que sahe da apathia, em que até agora jazera entorpecida, e começa a preencher as funcções importantes que lhe impuzera a Natureza" [666]. Não por acaso, Imbert chama a atenção para tais sinais, embora certamente muitos já os reconhecessem. Tais evidências marcam o início da fertilidade feminina e de

[664] IMBERT, J.B.A. Manual. Título IX. Capítulo XXXV. p. 242.

[665] *Idem. Ibidem.* p. 242-243.

[666] *Idem. Ibidem*. p. 243.

prováveis novas crianças - no caso das mães escravizadas, de futuros novos trabalhadores escravizados. Como já sinalizamos, isso poderia ser rentável, tendo em vista o cenário político e econômico no qual se encontrava o Império do Brasil.

Desta forma, a seção II, *Do parto, precedido de algumas observações succintas, acerca de certos erros e prejuizos, que tendem a paralysar o progresso da população entre os negros escravos,* por si só, se comprova relevante na conjuntura da primeira lei do fim do tráfico. Imbert é claro e objetivo, ao informar que tratará de certos erros e **prejuízos** que não permitem o aumento da população dos negros escravizados. De fato, o número de mortes que seguiam o parto, ou alguns meses depois dele, era significativo. Seria fundamental, nesse sentido, identificar fatores que acarretavam altas taxas de mortalidade entre a população escravizada. Um desses fatores seria o parto realizado por parteiras e comadres, que geralmente acompanhavam a "futura mãe antes, durante e depois da chegada da criança" [667]. A despeito de, noventa e nove partos, em cada cem, ocorrerem em conformidade com "os desejos da Natureza", ou seja, de modo natural, sem resultados ruins para a mãe e para a criança, não se deveria recorrer ao que Imbert definiu por "mãos estranhas". Isto, porque

> A mulher com dores de parto, que tiver a desgraça de estar cercada por tres ou quatro Parteiras, deve neccessariamente resignar-se a supportar mil e diversas posições, a tomar toda a especie de beberagens, e a fazer movimentos, contracções, e esforços mal calculados [668].

As parteiras são descritas, nas proposições de Imbert, como provável problema para mulheres grávidas na hora do parto, contrariando a cultura de que parteiras eram preferidas de modo geral. Todavia, em sua ótica seria uma "desgraça" ter parteiras durante as dores do parto, que poderiam piorar a circunstância, ao indicar à parturiente toda a espécie de "beberagens", associadas a esforços mal calculados, gerando desconforto, dores e, até mesmo, a perda da criança ou da mãe. Mas seriam todas as mulheres sujeitas a este tratamento? O médico responde:

> Os prejuizos, e os erros superticiosos abração a todas as classes da sociedade; e seja qual for a sua posição social, todas as mulheres com dores de parto se acurvão humas mais e outras menos á influencia delles. As unicas que se subtrahem a tão pesada, quão perigosa dependencia, são as que para felicidade sua têem a seu lado neste solemne e cruel momento hum Medico, ou huma Parteira experimentada [669].

---

[667] ROHDEN, Fabíola. Histórias e tensões em torno da medicalização da reprodução. p. 213.

[668] IMBERT, J.B.A. Manual. Título IX. Capítulo XXXV. p. 249.

[669] *Idem. Ibidem.* p. 250.

A citação acima, apesar de mencionar que mulheres de todas as classes sociais estivessem sujeitas aos possíveis erros de supersticiosos, destaca algumas e, porque não dizer, as mais abastadas, com acesso a médico ou parteira experimentada, para efetuar os procedimentos. Embora fosse prática a presença de parteiras, Imbert ressalta a importância, de um médico, reiterando a superioridade da ciência médica, afinal, as parteiras experimentadas passavam pelo julgamento de um médico. Logo a seguir, apresenta suas proposições sobre as escravizadas, indo de encontro ao que apresentara até então

> Se tal acontece com gente civilisada, como hão as negras, que por sua condição se achão collocadas fóra do alcance da civilisação, escapar a todos estes inconvenientes? Demais a mais, estão ellas obrigadas não só a dobrar o collo ao jugo brutal de seus semelhantes, como a sujeitar-se como por fascinação ás perigosas e algumas vezes crueis exigencias que lhes impoem [670].

As negras, fora do alcance da civilização, logo, diferentes das brancas civilizadas, seriam mais vulneráveis aos rituais e beberagens das parteiras, não poderiam escapar de todos os seus "inconvenientes". Estando elas obrigadas a ceder "ao jugo brutal de seus semelhantes" facilmente se sujeitariam a tais perigosas práticas, muitas das quais, segundo Imbert, cruéis. Como costume dos médicos à época, o médico descreve minuciosamente um caso, acompanhado por ele, em que uma escrava sofria as dores do parto na presença de quatro negras "officiosas", ou seja, sem a devida instrução e aprovação de um médico. Sua argumentação expõe o que se seguiu, após sua chegada ao local onde ocorria o parto:

> Huma jovem negra isolada, a quem assistimos já no fim de hum parto natural, assim nos explicou o que se passára antes de chegarmos a seu lado:
> Logo que se principiárão as dores, vio-se cercada por quatro negras officiosas. Huma dellas metteo-se-lhe entre as pernas, e ahi exerceo manejos muito dolorosos; a segunda collocou-se á cabeceira do seu pobre leito, e enterrando os dedos na boca da vitima, junto com outras gritava, fazendo todas quatro huma estrondosa algazarra: "Pucha, pucha fulana"....A despeito, porém, destas barbaridades, pouco ou nenhum progresso fazia o parto. Aos gritos succedêrão as lagrimas, despojárão-se de seus rozarios, lançárão-lhos ao pescoço, e entrárão a recitar ladainhas, recommendando á negra que roga-se a Deos pelo seu bom successo, que ellas julgavão pouco provavel. Estavão as cousas neste estado quando chegamos, e havendo verificado o estado das partes, reconhecido a posição natural da criança, e reanimando o moral já succumbido da mulher, felizmente deo ella á luz pouco tempo depois, e sem mais novidade, hum moleque bem gordo e são [671].

O fragmento acima apresenta a prática já mencionada, sobre a preferência feminina pelas parteiras aos médicos, afinal, a escravizada encontrava-se na companhia de quatro delas. Importa destacar que, mesmo estando a escravizada sentindo as dores do parto natural por

[670] IMBERT, J.B.A. Manual. Título IX. Capítulo XXXV. p. 250.

[671] *Idem. Ibidem.* p. 250-251.

algum tempo, ela conseguia descrever o que se passara consigo ao médico recém-chegado, ou, então, Imbert teria descrito de acordo com o que vira, tendo aí a marca de sua visão de mundo. Da mesma forma, a cena demonstra a tentativa do médico, primeiro, em desqualificar o trabalho das parteiras, tão comum no Império do Brasil, posto que ocorressem "barbaridades". E para tanto, não economizou na descrição meticulosa dos fatos. Segundo, os seus conhecimentos médicos acadêmicos foram postulados como superiores aos conhecimentos populares, afinal, bastou sua chegada, a verificação do estado da grávida e da posição da criança, para que a escravizada reanimasse "o moral", logo depois dando à luz um menino são.

Após a descrição do sucesso de um parto, que parecia terminar mal para a mãe e para a criança, inicia-se o que julgamos mais interessante, qual fosse, ensinar aos fazendeiros, a partir do que apresentara, como agir, quando uma escravizada estivesse em trabalho de parto, visando a não perder a mãe, nem a criança. Mesmo que isso contrariasse a cultura do parto e do corpo feminino, um interdito, no início do século XIX.

> Á vista deste facto, julgai, Fazendeiros, o muito que o vosso interesse, e o da humanidade exigem que vos acauteleis contra todas estas praticas perigosas e crueis, que hum falso zelo, e huma estupida ignorancia inspirão ás negras que assistem aos partos de suas parceiras. Deveis a este respeito observar a mais activa vigilancia, e assim que alguma das vossas escravas sentir as primeiras dores de parto, fazeia collocar n'huma posição commoda em cima de hum colchão mais alto da cabeça do que dos pés. Esperai que nesta posição a negra tenha evacuado as aguas, introduzi depois, mas com cuidado, o dedo untado de azeite na vagina, e procurai ver se a criança apresenta a cabeça. Não será precisa muita penetração para com facilidade disto vos certificardes, sentindo em contacto com o dedo hum corpo redondo, e hum pouco duro: estando o feto nesta boa posição, deixai obrar a natureza, não tereis que arrepender-vos [672].

Devido, primeiro, aos seus interesses e, posteriormente, aos da humanidade, o fazendeiro deveria, por cautela, se contrapor aos trabalhos de parteiras e, mais, deveria deter conhecimentos sobre o corpo feminino, exigidos para que pudesse iniciar as atenções à escravizada em trabalho de parto. Imbert, minuciosa e pedagogicamente, ensina, então, como proceder a partir do seu início, preferindo a ação do fazendeiro à de parteiras, contrariando o padrão moral vigente. Importava, nesse caso, evitar prejuízos, ou a morte da mãe e da criança e, para tanto, utilizaria seu tato, como postulado por Mme Berthou, em seu compêndio. Será, porém, que a escravizada também assim pensava? Ter o seu senhor conduzindo seu parto da forma como Imbert descreve? Não por acaso muitas negras eram parteiras, atendendo companheiras de senzala.

[672] IMBERT, J.B.A. Manual. Título IX. Capítulo XXXV. p. 251.

Seguia ensinando como proceder, em caso de a escravizada mostrar-se com sede, fraqueza, espasmos e convulsões, hemorragia, apresentando, sobre o último item, uma vez mais sua visão sobre as negras, embora houvesse afirmado não tratar com diferença, negras e brancas. Apresentava a necessidade de um Cirurgião ou parteira experimentada em casos graves que não seguissem a ordem natural, em outras palavras, quando a criança não estivesse na posição correta, ou em casos de má formação da mãe:

> Mas, como ao mesmo tempo seja urgente acabar com o parto, cumpre mandar chamar hum Cirurgião, ou huma Parteira experimentada, porque em tal caso a natureza carrece de soccorro, assim como quando o feto apresenta hum pé, hum braço, huma nadega; ou ainda quando pela má conformação da mãi, perfeitamente se conhece que ella não póde ter hum parto natural. Não se dando algumas destas circunstancias, como a civilisação não infundio ainda nas negras fraqueza e frouxidão, nos partos dellas, outra vez o repetimos, se vale a natureza de seus proprios recursos [673].

Ora, não ocorrendo nenhum dos infortúnios descritos acima, a natureza deveria seguir seu curso. Importa destacar o olhar do médico relativo à resistência das escravizadas à dor, justamente por não serem civilizadas. Os gastos com um cirurgião e medicamentos não eram poucos, o que, conforme discorremos anteriormente, poderia significar prejuízo para os fazendeiros, em especial aos de menor porte, desta forma, não sendo as negras dadas à "fraqueza e frouxidão", tal gasto não seria necessário. Os corpos das escravizadas seriam mais resistentes às dores, pelo fato de serem negras, africanas ou suas descendentes.

A finalidade de Imbert, na verdade, seria demonstrar aos fazendeiros a maneira ideal de as crianças sobreviverem ao parto, evitando atitudes das mães ou das parteiras não experimentadas. Os cuidados com os recém-nascidos eram igualmente relevantes.

> Mal nasce a criança, costumão as negras amassar-lhe a cabeça a fim de dar a esta huma fórma mais agradavel. Este costume além de inutil, em consequencia da elasticidade dos ossos do craneo em semelhante idade, he muito perigoso, resultando muitas vezes desta manobra huma inflammação no cerebro, que dá a morte á criança. A quererdes pois conserva-la, como não duvidamos, cumpre cohibir tal costume [674].

O médico não duvida da intenção do fazendeiro em conservar a vida da criança e, portanto, observar as atitudes das escravizadas com seus filhos, logo após o nascimento, era relevante. Outras características do corpo do recém-nascido deveriam ser analisadas para lhe preservar a vida:

---

[673] IMBERT, J.B.A. Manual. Título IX. Capítulo XXXV. p. 251-252.

[674] *Idem. Ibidem.* p. 252.

> Se no acto de nascer, a cor da cara e do corpo da criança for negra, ou roxa, podeis d'ahi inferir que tanto o cérebro como os pulmões estão entorpecidos, ou comprimidos por demasiada superabundancia de sangue, e que a nova respiração sente difficuldade em estabelecer-se. Neste caso, sem a menor demora, cortai o cordão umbilical, ou tirai-lhe a ligadura se já estiver posta, e deixai por esta via correr o sangue até que a criança respire livremente, e de todo desapparecer a cor negra ou livida do corpo. Se não tiverdes este cuidado, contai que ella infallivelmente morre de apoplexia, ou asphysia.
> As negras de ordinario cortão o cordão muito longe do embigo, e estão de mais a mais no pernicioso costume de lhe pôr em cima pimenta, e fomenta-lo com oleo de ricino, ou qualquer outro irritante. Feito isto, apertão essas malditas o ventre da criança a ponto de quasi suffoca-la. Este barbaro costume corta o fio da vida a muitas e muitas crianças, e quando pouco contribue para desenvolver no embigo essa infflamação, a que no Brasil se dá o nome de mal de sete dias [675].

Observar a cor da pele, os indícios do corpo da criança, além de afastá-la dos *costumes bárbaros* de suas progenitoras ajudaria a evitar sua morte. As indicações sobre o corte do cordão umbilical são feitas detalhadamente, advertindo-se acerca do instrumento a ser utilizado e da distância, bem como do material ideal para encobri-lo, recomendando-se que poderia ser usado, não necessariamente novo, evitando outros gastos. Seguem-se explicações de como banhá-la, encobri-la, deitá-la e precavê-la dos raios do sol. Em seguida a terem sido tomadas todas as precauções "que o estado da negra parida exige, deve esta offerecer o peito á criança, e este primeiro leite produz o effeito de hum purgante leve, que expulsa do corpo do recém-nascido o meconio, ou ferrado. Desde esse instante começa a criação" [676]. E tendo começado a criação, outro ponto fundamental era atentar para as práticas de alimentação das escravizadas, pois conforme o doutor observa,

> As negras, sem attenderem á fraqueza dos orgãos digestivos dos recem-nascidos, dão-lhes algumas vezes, poucos dias depois delles nascerem, alimentos grosseiros tirados da sua propria comida. He hum proceder este fatal ás crianças. He verdade que ellas pensão que com isso fortificão as crias, e se subtrahem em parte ás fadigas da criação. Porém, errão completamente; pois que semelhante maneira de alimentar, em vez de proveitosa, faz muito mal ás crianças.
> Não consistais pois, Fazendeiros, que vossas escravas dem a seus filhos outro alimento que não seja o leito de seus peitos, antes d'elles terem cinco ou seis mezes: então sim, deixai que ellas lhes dem mingáos leves de arroz, sagú, tapioca, araruta, &c [677].

Após o parto, a alimentação da criança passa a ser objeto de atenção. Imbert considera serem as mães descuidadas, ao oferecerem aos seus filhos alimentos não indicados a recém-nascidos, pondo em risco o seu desenvolvimento. Mas, se elas próprias tinham pouco alimento, e muitas trabalhavam durante muitas horas, até antes do parto, como produzir boa

[675] IMBERT, J.B.A. Manual. Título VIII. Capítulo XXXV. p. 252-253.

[676] *Idem. Ibidem.* p. 253.

[677] *Idem. Ibidem*. p. 253.

quantidade de leite materno? Curioso é pensar tal procedimento, quando muitas escravizadas serviam como amas de leite, e seus filhos eram postos à venda. Muitas eram alugadas para lucro de seu senhor, e seus corpos utilizados para a sobrevivência de outras crianças, que não as suas, como demonstra o anúncio do *Jornal do Commercio*, de três de agosto, de 1850. Tratava-se de uma preta para aluguel "com muito bom leite, de 40 dias e primeiro parto" [678].

Contudo, provavelmente, a força da primeira lei do fim do tráfico tenha possibilitado repensar práticas tão antigas e vindas da Europa. O contrário, da mesma forma, ocorria, segundo o médico e, para tanto, ele ensinava aos fazendeiros:

> Succede ás vezes cahirem as negras no excesso contrario, isto he, prolongarem a criação além de dous annos e mais. Este leite assim velho e grosso tende a desenvolver molestias de pelle, escrophulas, ou outras obstrucções no baixo-ventre, &c. Assim que a criança tiver hum anno, deve logo ser desmamada, e posta n'hum regimen brando, proporcionado ás forças da sua idade, devendo por conseguinte comer pouca carne. De mamar muito tempo demais ainda provém outro inconveniente; e vem a ser que não podendo passar sem ter o peito na boca, está sempre no collo, e assim faz menos exercicio com os membros, não vindo a ser tão prompto o seu desenvolvimento" [679].

Diferentes complicações são apresentadas em relação às crianças escravizadas que são amamentadas por longo período, podendo desenvolver desde moléstias graves à atrofia dos membros, por falta de exercícios físicos, ao ficarem muito tempo no colo, comprometendo, assim, seu desenvolvimento. Estaria seu corpo, pois, vulnerável, se alimentado por meio da amamentação após um ano de idade. Da mesma forma, provavelmente, o senhor estaria prejudicado com os serviços que se esperava de sua mãe.

As doenças infantis eram um problema ao qual Imbert dedicou alguns capítulos de sua obra, reforçando a importância da vacinação, que deveria ocorrer entre o primeiro e o quinto mês, antes da primeira dentição, tentando diminuir o quantitativo de crianças que faleciam ainda na primeira infância e durante, ou logo após o parto [680]. Na Paróquia de Nossa Conceição de Vassouras, os números da mortandade infantil eram altos, de modo que o livro de registro de óbitos de livres informa 258 assentos, no ano 1840, dos quais 81% (209) eram crianças entre 0 e 7 anos. Na década seguinte, 48.21% do total de óbitos foram de crianças na mesma faixa etária, demarcando um decréscimo na mortalidade infantil. O livro de Óbitos de escravos registrou, para a década de 1840, 48.22% escravizados na faixa etária entre 0 e 7

[678] BARBIERI, Carolina Luisa Alves e COUTO, Márcia Thereza. As amas de leite e a regulamentação biomédica do aleitamento cruzado: contribuições da socioantropolologia e da história. *Cad. hist. ciênc.* [online]. 2012, vol.8, n.1, pp. 61-76. ISSN 1809-7634.

[679] IMBERT, J.B.A. Manual. Título VIII. Capítulo XXXV. p. 253-254.

[680] *Idem. Ibidem.*p. 254.

anos. Os dados requerem relativização, por muitos dos recém-nascidos escravizados, assim como seus pais, não receberem um assento de óbito, o que, provavelmente, aumentaria esses números [681].

Quanto ao aleitamento materno, Imbert o relaciona ao desejo feminino de se manter bela e com seios "atraentes", o que fazia com que as mulheres quisessem abrir mão de amamentar, o mesmo ocorrendo entre as negras.

> Á maneira de todas as mulheres, tambem as negras tem huma afectação á sua moda. Esta arte não consiste nellas nas maneiras, na meiguice das palavras, e nesses mil diversos meios moraes de agradar, a que a elegante cidadoa, na falta de encantos physicos, recorre e acha em seu espirito. A negra não olha senão para suas graças physicas, e ella se esmera toda em realça-las o mais vantajosamente possivel. Em extremo ciosa de seu seio, muito teme ella ve-lo murchar, inteiramente imbuida na ideia que tal ha de vir a ser o resultado da prenhez e suas consequencias. Para acautelar este inconveniente, tenta ella muitas vezes abortar, sem reflectir nem ainda poder entender que este acto imprudente a expõem com muito maior certeza a perder o viço da mocidade. Este prejuízo das negras muito damno causa ao progresso da população dos escravos; e para obstar a semelhantes consequencias, parece-nos que o melhor fôra prometter hum premio a todas as negras que com felicidade levassem ao cabo a sua prenhez. Por outro lado não devem as negras pejadas estar sujeitas a trabalhos duros e penosos: antes a consideração, e as attenções, que se lhes prodigalisar durante a prenhez, farão com que ellas appreciem as commodidades e as vantagens que d'ahi provêm, inspirando ao mesmo tempo áquellas, que se não achão nesse estado, o desejo de tambem conceber [682].

Este fragmento apresenta as proposições do doutor Imbert, a partir de sua chegada ao Império do Brasil, em que assinala as possíveis causas de a escravizada evitar uma possível gravidez ou vir a praticar aborto. A primeira delas seria o cuidado com o corpo para parecer sempre jovem, relacionando às "possíveis vantagens que dele decorreriam", o que poderia ser comprometido com a gravidez. As questões físicas seriam os únicos atributos que essas mulheres teriam em seu favor, diferentemente das *cidadães brancas e elegantes*. Estas, ao contrário, detinham diversos meios morais de agradar, como palavras meigas, delicadeza, afinal, após o parto poderiam não mais dispor de encantos físicos.

Outro problema apontado seria o aborto. Segundo a historiografia, muitas escravizadas abortavam, evitando para futuros filhos os infortúnios impostos pela escravidão, assunto sobre o qual trataremos mais adiante. O que entra em conflito com a posição de Imbert, ao apresentar como motivo para não engravidar, a manutenção da beleza corporal. Parece-nos impossível, para muitas escravizadas, o acesso a elementos de beleza, quiçá, investimentos significativos, que exigissem alguma soma monetária. Comprometer seu corpo à intervenção

[681] VIANA, Iamara da Silva. Morte escrava em Vassouras. *Op. Cit.* p. 78-84.

[682] IMBERT, J.B.A. Manual. *Op. Cit.*Título VIII. Capítulo XXXV. p. 254-255.

e aborto teria outra consequência dentro da ordem escravista, após a lei de 1831: "causar danos ao progresso da população escrava".

Tratava-se de prejuízo muito maior aos senhores proprietários de terras e escravos, posto que sua mão de obra tornara-se mais cara em tempos de tráfico ilegal. A solução apresentada por Imbert seria a promessa de prêmios às escravas que mantivessem a gestação até o final. Certamente o prêmio poderia incentivar outras muitas escravizadas a terem filhos. Contudo, ele não menciona quais os possíveis prêmios. Da mesma forma, as que tivessem tido filhos não deveriam ser colocas em trabalhos "duros e penosos". Sendo vistos os cuidados que toda grávida deveria ter, como "comodidades e vantagens", motivariam outras a desejarem receber a mesma atenção, mesmo que, para isso, tivessem que conceber uma criança a ser escravizada.

A menstruação inspirava cuidados a serem observados pelos fazendeiros, principalmente ao ser considerado tal período como "um estado misto de saúde e doença". Causando algum problema mais sério de saúde, a concepção poderia ser afetada, tornando-se mais difícil entre as negras.

A preocupação em tornar a população escrava maior, por meio da procriação, fica evidente neste capítulo sobre as doenças femininas, onde Imbert destaca suas observações, expondo "(...) reflexões sobre alguns erros e prejuizos Africanos, que tendem a diminuir os progressos da população entre os escravos" [683]. Seguindo esta linha de raciocínio, apresenta na seção três as "attenções e cautelas que reclama o estado de huma mulher parida" [684]. Descreveu, assim, os inconvenientes das dores do parto e das modificações do corpo feminino após o parto, seguindo-se a amamentação, fatores que exigiam regime rigoroso e severo.

Após descrever muitos cuidados que as escravizadas deveriam ter após o parto, o autor apresenta uma reflexão relacionada a questões econômicas e patrimoniais:

> A negras que acabão de parir, isto he, que acabão de augmentar o capital de seu senhor, não são sempre tratadas, forçoso he confessa-lo, com as attenções que o seu melindroso estado requer. Ellas jazem quasi geralmente, e com ellas as crias n'hum quarto escuro, humido, e não arejado; o que as expõem a apanhar molestias graves. Toda a mulher parida deve respirar hum ar puro; he huma necessidade esta, de que todos devem ficar bem convencidos. He preciso pois colloca-la n'hum quarto espaçoso, abrindo-se as janellas todos os dias, e com especialidade de manhã. A execução desta regra hygienica, simples como he, concorre com muita vantagem para realisar hum bom resguardo, isto he huma boa convalescença depois dos estragos do parto [685].

[683] IMBERT, J.B.A. Manual. Título VIII. Capítulo XXXV. p. 255.

[684] *Idem.Ibidem.*p. 255-257.

[685] *Idem. Ibidem.*p. 257.

Aumentar o capital de seu senhor, assim pensava o médico sobre as escravizadas que se tornavam mães. Seus filhos, descritos como crias, seriam esse capital. Chama a atenção para a febre do leite e para o período indicado para que a mulher pudesse, após o parto, levantar-se da cama sem prejuízo à sua saúde. Também redobra atenção sobre o regime, considerado um "dos pontos mais importantes", capaz de restituir a saúde, atentando se "ou a negra está no caso de criar, ou não. Na primeira hypothese não deve o regimen ser tão severo como para aquella que por molestia, debilidade de constituição, ou por vontade de seu Senhor não póde cumprir com este dever" [686]. Deduz-se disso que uma das possibilidades de não poder criar seu filho estava relacionada à vontade de seu senhor. E, quanto à dieta,

> Sentindo-se a mulher parida com vontade de comer, dá-se-lhe nos dous primeiros dias sopas, e ovos frescos: caldo de frango he muito bastante para a que não tem appetite. No dia da febre do leite sendo forte, não deve tomar mais do que caldo, ainda mesmo estando criando. Depois da febre pode-se-lhe dar carne, e pouco a pouco tornará a negra para o seu genero de vida ordinario, isto he, voltará ao uso de carne secca, farinha e feijão [687].

Aqui temos outra questão relevante. A dieta da escravizada parida deveria atender às necessidades do corpo que havia passado pelos estragos do parto, todavia, após a recuperação, ou o período de resguardo, deveria ela retornar ao "seu gênero ordinário de vida" e aos seus alimentos costumeiros: carne seca, farinha e feijão. A preocupação com a escravizada que não pudesse amamentar seu filho era com os seios e o leite; para esses casos, Imbert ensinava receita, para que eles "murchassem", ou seja, deixassem de produzir o leite. A hemorragia e, a peritonite seriam outros problemas graves para mulheres após o parto. Podemos inferir, após reflexão detida na questão de gênero, no contexto da tese, que o domínio do corpo feminino escravizado, pelo senhor possibilitaria o controle sobre a reprodução e, consequentemente, o aumento da população escravizada, mão de obra e patrimônio.

Embora, para seus senhores, e pelo olhar médico de Imbert, as escravizadas estivessem produzindo bens e os aumentando para seus proprietários, daí a necessidade do conhecimento sobre seus corpos, e quando estariam aptos para a reprodução, o mesmo não podemos dizer daquelas que reproduziam. Apesar de não haver falas diretas, mesmo não se dando "voz" àquelas mulheres, podemos analisar as entrelinhas do texto escrito por Imbert. Para as mães escravizadas, seus filhos não eram mercadorias, certamente e, por isso, não havia interesse na procriação. A forma como elas, provavelmente, tinham de dizer *não* aos desmandos senhoriais, acerca de seu corpo, era não engravidar, abortar, ou até matar o filho

[686] IMBERT, J.B.A. Manual. Título VIII. Capítulo XXXV. p. 258.

[687] *Idem. Ibidem.*p. 259.

recém-nascido. Conheciam as dores da escravidão e, certamente, não as queriam sobre seus descendentes, nem mesmo recebendo um "prêmio" por isso. Preferiam, seguramente quatro parteiras, como descrito por Imbert, ao seu senhor e proprietário a fazer seu parto.

5.4 **Aproximações e distanciamentos**

Rafael Marquese, refletindo sobre a modificação nos padrões da administração escrava, apresenta Miguel Calmon Du Pin e Almeida e seus argumentos na defesa de reformas dos engenhos de açúcar brasileiros, em 1834, em obra já mencionada no capítulo 3 [688]. Demonstra o interesse de Du Pin e Almeida em convencer os senhores proprietários brasileiros a cuidar melhor de seus escravizados e, diferentemente de Imbert, não recorre a argumentos cristãos e morais. Concordavam, contudo, acerca da necessidade de mãos para a promoção econômica do Império do Brasil. Para tanto, os proprietários deveriam preservar a vida de seus escravos, bem como sua reprodução, tratando-os bem, por meio de melhor alimentação e vestuário. Essas questões foram abordadas por Imbert, David Jardim e muitos outros médicos do período. As ideias sobre como e por quê tratar melhor escravizados parecem ter um núcleo comum para o período em que higiene, vestimentas, alimentação, família, roças próprias, sempre eram mencionados nos manuais. [689]

Outro ponto comum com as proposições de Imbert é o pensamento relativo às mães escravizadas, após o parto, e ao cuidado com seus filhos, futura mão de obra e patrimônio. Calmon defendia que elas deveriam ter dois meses de descanso do trabalho, antes e depois do parto. As crianças, ou "crias", como o autor as identificava, teriam atenção do senhor em sua criação, que também as livraria de trabalhos pesados nos primeiros anos de vida. Isso revelaria o incentivo da formação de famílias, para que o aumento populacional ocorresse de fato. Este autor também trata, em sua obra, sobre as enfermidades e seus tratamentos, considerando-os de "extrema importância" aos interesses do senhor. O último ponto relatava as punições corporais [690].

---

[688] MARQUESE, Rafael. Feitores do Corpo. *Op. Cit.* p. 268-269.

[689] Outros manuais de medicina foram mencionados e analisados no capítulo 3 desta tese. Destacamos que Imbert apresenta, como diferencial, a mobilização do saber médico-acadêmico na economia racional do corpo escravizado, masculino e feminino, para a maximização da mão de obra e aumento da população escravizada, por meio do conhecimento das características físicas e morais.

[690] MARQUESE, Rafael. Feitores do Corpo. *Op. Cit.* p. 269.

Outros manuais, no século XIX, apontaram para a necessidade de se olhar com mais cuidado para os cativos, não obstante Imbert deixasse explícitos o valor econômico e de uso envolvidos na questão. Segundo Marquese, Taunay apresentou "a reflexão mais sistemática sobre a gestão escravista, na primeira metade do século XIX" [691]. Contudo, seu olhar refletia sua formação militar, afinal, era ex-major napoleônico e atuara nas "forças militares que participaram dos embates, na Bahia, pela independência do Brasil". Seu contato com um grande número de escravos e que, possivelmente, teria gerado inquietação com a forma de administrá-los, se deu, ao assumir a gestão do sítio da família, no maciço da Tijuca, voltado para a produção do café, o que ocorreu logo após sua saída do exército[692].

A "conduta e disciplina dos escravos" seria o ponto mais importante para Taunay na introdução de seu manual. Suas proposições deveriam ser seguidas por todos os senhores, de todos os ramos produtivos e de todas as regiões, cuidando da "alimentação, das vestimentas e habitação, do trabalho diário, dos castigos, da direção religiosa e moral, e das relações entre cativos e cativas" [693]. Preocupações igualmente presentes no Manual do Fazendeiro de Jean-Baptiste Alban Imbert. No entanto, suas comparações se remetiam à sua experiência militar do período em que atuou no exército, como, por exemplo, a relação estabelecida entre a ração do escravizado e a do soldado. Em Taunay, uma vez mais, como em Imbert, as vestimentas e habitações detém considerável relevância, posto ser "à necessidade de preservar o corpo do escravo, entendido como capital do senhor" [694], imperativa na manutenção da propriedade.

As senzalas deveriam ser suspensas do chão, secas e higiênicas. Encontra-se aqui o pensamento de Imbert (1839) e também do Barão de Paty de Alferes (1847). Neste, uma das preocupações centrais seria a saúde e mortalidade escrava. Marquese informa-nos que "coação e medo" eram conformadores do "eixo da administração dos escravos no entender de Taunay" [695]. Os castigos deveriam assegurar bom comportamento e este, a obediência do escravizado, em relação ao seu senhor. A família escrava também foi ponto de destaque no manual do Barão, afinal, era o autor partidário "dos métodos de gestão empregados pelos jesuítas" [696], método este que obteve bons resultados no período colonial.

---

[691] MARQUESE, Rafael. Feitores do Corpo. *Op. Cit.* p. 270.

[692] *Idem. Ibidem.*. p. 29.

[693] *Idem. Ibidem* p. 273.

[694] *Idem. Ibidem* p. 273.

[695] *Idem. Ibidem* p. 274.

[696] *Idem. Ibidem* p. 276.

O Barão de Paty de Alferes, em 1847, escreveu um manual sobre a administração de uma fazenda de café. Nele, aponta cuidados necessários a serem tomados com uma escravizada grávida, e a necessidade em colocá-la a exercer trabalhos mais "leves" durante o período da gestação. De igual modo, menciona a construção da senzala sem umidade e com varanda, para que os negros, ao saírem para visitar seus companheiros, não fossem molhados em dias de chuva, o que gerava, segundo ele, grande número de doentes e mortes, quando eram mais intensas. Embora apontasse Marquese a importância que os autores citados davam, em seus discursos, à reprodução, a partir de 1831, associa o aumento deles, à entrada ilegal de escravizados e ao tráfico entre províncias. De fato, eles ocorreram, mas acreditamos que, a partir do enrijecimento da proposta da Lei e, principalmente, a partir de 1850, com sua efetiva promulgação, houve atenção maior a esse evento. Após análise dos manuais de fazendeiro, Marquese, então, conclui não ter havido crescimento vegetativo, após a primeira lei do fim do tráfico negreiro. A reflexão pontual de Marquese é sobre a possível e significativa mudança na administração dos escravizados, que pudesse resolver o término do tráfico atlântico de escravos [697].

Ricardo Salles em *E o Vale era o Escravo* aponta que, após 1850, "sem a interferência do afluxo de novos africanos jovens e adultos, trazidos pelo tráfico" a reprodução vegetativa da população escravizada pode ser notada com mais clareza [698]. Demonstra também a probabilidade da pouca importância conferida aos nascimentos de escravizados, antes de 1840, período de expansão da *plantation* escravista, no Vale do Paraíba Fluminense, especialmente Vassouras, onde a mão de obra escravizada era requerida abundantemente. Importa aqui distinguir as peculiaridades da escravidão rural e da urbana.

Enquanto, na Corte, existia preocupação em driblar a primeira lei do fim do tráfico, com a participação de funcionários do estado, traficantes e proprietários, nas distantes fazendas, as opiniões eram complexas e distintas. Como o caso descrito por Jardim, em sua tese, acerca do fazendeiro que não se preocupava em melhor tratar seus escravizados, por acreditar, ainda em 1847, na facilidade em repor sua mão de obra. Salles assinala, em suas reflexões, indícios "do pouco valor que se conferia aos nascimentos e às crianças antes de meados da década de 1840", nas fazendas de Vassouras. Ora, eram as crianças as que menos ofereciam, em termos de mão de obra, aos senhores, não podiam trabalhar, e diminuíam o

[697] MARQUESE, Rafael de Bivar. Feitores do Corpo, missionário da mente. p. 284-286.

[698] SALLES, Ricardo. E o Vale era o Escravo: Vassouras, século XIX. Senhores e escravos no coração do Império. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2008. p. 237.

quantitativo de escravizadas nos trabalhos a elas designados. E, não por acaso, Imbert insistira nos conhecimentos anatômicos sobre o corpo feminino escravizado, o parto e os cuidados para com os recém-nascidos, na tentativa de demonstrar como deles tirar o melhor proveito. Principalmente, como garantir um parto bem sucedido e o nascimento de criança viva que pudesse aumentar o patrimônio senhorial.

A partir de 1845, houve uma modificação relativa às anotações realizadas nos inventários pós *mortem* de proprietários de Vassouras, o que indicaria mais atenção aos nascimentos e, após 1850, evidencia-se o aumento do quantitativo de filhos de escravizados [699]. Tais considerações demonstram o longo caminho percorrido para que, enfim, muitos fazendeiros pudessem acreditar que a lei entrara em vigor, e que comprar escravizados não seria tão simples, como era até então. Salles demonstra, em sua pesquisa, um crescimento considerável, entre as décadas de 1821 e 1880, de nascimentos, nas fazendas de Vassouras, onde, entre 1821-50, houve 420 filhos de escravos registrados, 1851-60, 836; 1861-70, 1.439 e 1871-80, 1.688 [700].

Esses dados viabilizam nossas reflexões sobre a longa mudança cultural, relativa ao fim do tráfico negreiro, e as subsequentes dificuldades do comércio de *carne humana*. Dessa forma, acreditamos numa possível resposta entre as duas propostas, a de Rafael Marquese e a de Ricardo Salles. Se, para Marquese, não houve crescimento vegetativo, após 1831, e, para Salles, tal crescimento só pode ser percebido após 1850, acreditamos que, dada a complexidade da sociedade escravista dos Oitocentos, as propostas dos manuais de medicina e de fazendeiros, no início do século XIX, só foram apreciadas num período posterior às primeiras propostas. Destacamos que as conjecturas de Imbert, descritas em seu Manual do Fazendeiro, em 1834 e 1839, se tornaram importantes, ao ponto de serem utilizadas por um administrador de fazenda, como um método para cuidar dos escravizados doentes, em 1840. Afinal, tendo sido a lei promulgada para ser cumprida, segundo nos aponta Chalhoub [701], a medicina atuou como uma das formas de burlá-la e, não por acaso, ensinava Imbert ao seu público leitor como efetuar um parto, onde mãe e criança pudessem sobreviver, contribuindo para o aumento patrimonial de seu senhor. Assim, defendemos a hipótese de que o crescimento vegetativo ocorreu de forma gradativa, atendendo a diferentes interesses. Pois,

[699] SALLES, Ricardo. E o Vale era o Escravo: Vassouras, século XIX. Senhores e escravos no coração do Império. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2008. *Idem*. p. 237.

[700] *Idem. Ibidem*. p. 238.

[701] Chalhoub, Sidney. A Força da Escravidão. *Op. Cit.*

como demonstra Jardim, em sua tese, defendida em 1847, e citada acima, um dos fazendeiros, por ele entrevistado, não acreditava no fim do tráfico e, portanto, utilizava ao máximo sua mão de obra escravizada, pelo prazo de um ano, sem atentar para cuidados já mencionados por diferentes médicos e fazendeiros. Morrendo, compraria outros, repondo, ao que parece, com certa facilidade. Contudo, ele nos parece exceção, a partir das fontes analisadas. Imbert, também ensina minuciosamente como deveria ser o tratamento dispensado às crianças, como por exemplo, leite materno até os seis meses.

O número batismos de escravizados nos anos 1853, 1854 e 1855 foi superior ao de óbitos, presumindo-se crescimento natural da população escravizada. Esses dados, retirados do Relatório do Presidente da Província do Rio de Janeiro [702], corroboram nossa reflexão anterior. A atenção dispensada à procriação foi gradual e crescente, e Imbert, certamente, ainda na década de 1830, apresentou considerações irrefutáveis sobre a preservação e o aumento da população escravizada. Para tanto, baseou sua argumentação na sua economia racional do corpo escravizado, esta realizada por meio do saber médico-acadêmico.

A Lei promulgada, para ser cumprida em 1831, despertou diferentes pensamentos e atitudes, modificando, entre idas e vindas, costumes, até então enraizados naquela sociedade do início do século XIX. E Imbert tenta alertar o público para quem escreve seu Manual, os fazendeiros das distantes fazendas do centro político imperial, sobre essa possibilidade, apresentando conhecimentos médicos fundamentais para maximizar a utilização racional dessa mão de obra, principalmente a partir da compra e de novos nascimentos.

No capítulo XL, Imbert apresenta um plano administrativo "tendo por fim melhorar, conservar e augmentar a triste população confiada a nossos desvelos; pois della nos consideramos então legislador e protector natural" [703]. Em seu último capítulo, o médico apresenta seu objetivo central: tornar maior a população de escravizados. Neste plano, também demonstra como deveria ser uma fazenda de plantação de açúcar e café, suas dependências com fonte de água próxima. O local para habitação dos escravizados deveria ficar exatamente a cinquenta passos da habitação do senhor – distante, mas não fora do alcance da vista - modesta, e feita de "pedra, área, e cal, bem secca e arejada, do tamanho proporcionado ao numero de negros" [704].

---

[702] *Idem*. p. 240.

[703] IMBERT, J.B.A. Manual. Título. Capítulo XL. p. 356.

[704] *Idem*. p. 357.

A preocupação com a salubridade do lugar exigia, no espaço, uma "grande e extensa sala com varias janellas para dar livre entrada ao ar, guarnecida toda em volta de huma linha de tarimbas, tres palmos acima do chão, cada huma dellas compostas de um colchão e hum cobertor" [705]. De fato, o ar era preocupação entre médicos, bem como a mudança do clima e a umidade. Por isso, o local deveria ser construído acima do solo, exatamente a três palmos. Colchões e cobertores, para dias mais frios, poderiam evitar um resfriado ou pneumonia, uma das maiores causas de mortes entre os escravizados em Vassouras.

Quanto aos cuidados com doenças, deveria haver, próxima à moradia dos escravizados, uma pequena construção a servir de enfermaria, "com sua cozinha, e hum gabinete de botica". A pretensão de Imbert seria uma fazenda composta de tudo o quanto fosse necessário para seu funcionamento, desejando torná-la "huma habitação deliciosa, e saudavel" [706]. A construção dessa enfermaria próxima à senzala sinaliza a preocupação do médico com a frágil saúde de muitos escravizados, fato já apontado por ele em diferentes momentos de seu Manual do Fazendeiro. Isso se dá, principalmente, ao afirmar que seriam os negros mais propensos a desenvolverem determinadas moléstias. O gabinete de botica, igualmente, seria importante para o cuidado da saúde dos escravizados.

Embora Imbert defendesse, no capítulo XXXVI do seu Manual, a importância dos recém-nascidos, no capítulo XL, agrupa os escravizados em quatro classes, por idade, relacionando-as às condições para o trabalho, como já mencionado: a primeira, dos 10 aos 18 anos; a segunda, dos 18 aos 35; a terceira, dos 35 aos 55 anos; e, por último, os com mais de 55 anos de idade. Contava, pois, para a divisão do trabalho, a idade, a força, a inteligência e a experiência de cada faixa etária [707]. O receio que alguns escravizados poderiam ter, relativos aos sofrimentos de possíveis filhos, seguramente dificultava novos nascimentos. E, portanto, caberia ao senhor incentivar casamentos, oferecendo prêmios como: pequena mobília, habitação garantida num dos quartos pequenos, vestuários novos para si e para a noiva e

> Garantimos-lhes mais a liberdade de seus filhos, logo que estes chegarem aos 15 annos, com a condição, porém, de não incorrerem em algum castigo severo por faltas graves. Esta estipulação convencional, constituindo, como de facto constitue os escravos n'hum estado de receio salutar, e conseguindo previnir a desordem entre elles, na realidade produz optimos resultados. Com effeito, qual he o pai, perguntaremos, que por muito resignado que soffra huma sorte dura e penosa, se sente com a mesma disposição para ver seus filhos curvados á mesma sorte? Nenhum por certo: he este hum sentimento inato no coração do homem; elle arrosta

[705] *Idem.* p. 357.

[706] IMBERT, J.B.A. Manual. Título. Capítulo XL. p. 357.

[707] *Idem. Ibidem*. p. 357-358.

> com todos os sacrifícios, huma vez que o troco delles possa assegurar, e melhorar os futuros destinos de seus filhos [708].

Garantir, pois, ótimos resultados, era o fim a que se pretendia atender. Nesse sentido, consentir aos sentimentos de todo pai, mesmo sendo ele escravizado, poderia ser a melhor das soluções no plano filosófico de Imbert. O cuidado em não ter o filho escravizado a mesma sorte que seus pais seria um incentivo? Em 1839, ainda seriam escravizados tanto quanto seus progenitores e, por isso, exposto aos mesmos tratamentos. Tendo a garantia de melhor tratamento e futuro para seus filhos, contribuiriam os escravizados, para o aumento do número de gestações aumentando, também, com isso, a mão de obra e as propriedades de seu senhor?

De fato, os manuais de medicina da primeira metade do século XIX insistiam na adequação e conservação da ordem escravista até então, ao dedicar atenção a modificações que os senhores deveriam fazer, no tratamento e administração da escravaria. Até os castigos necessitariam de modificações, para que a integridade física fosse mantida visando à, manutenção da mão de obra e patrimônio senhorial. Mão de obra que poderia ser ampliada com possível aumento da reprodução, tão incentivada. Imbert, a partir de seus conhecimentos médicos, incentivava o foco ao corpo escravizado, as suas moléstias e à reprodução, objetivando, por meio da medicina, ampliar o tempo de vida de escravizados e, assim, da própria escravidão. Isso porque, "em consequencia do seu estado de escravidão, poucos são os negros de hum e outro sexo que chegão a huma idade avançada (...)" [709]. E nesse sentido, o estudo de seu corpo, de suas moléstias, durante a doença e em caso de morte, com a necropsia se tornaram fundamentais.

5.5 **Os diferentes usos do corpo escravizado**

Na edição número 6.933 do *Diário do Rio de Janeiro,* do ano de 1845, um anunciante informa ter interesse em comprar "um escravo doente de tetano", na rua da Lampadoza, número 47 [710]. A que interesses atenderia um escravizado enfermo? Provavelmente a estudos. Infelizmente, o anúncio de apenas duas linhas, não nos fornece informações sobre o comprador e seus objetivos. Levanta, todavia, problematizações sobre os diferentes usos do

[708] *Idem. Ibidem*. p. 358.

[709] IMBERT, J.B.A. Manual. *Op. Cit.* p. 269.

[710] Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional do Rio de Janeiro. Diário do Rio de Janeiro edição n. 9. Disponível em: http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=094170_01&PagFis=28847&Pesq=escravo%20doente Acesso em: 08 dez 2015. p. 3.

corpo escravizado, em tempos de fim de tráfico. Para Imbert, identificar os sintomas e conhecer o indivíduo, incluindo-se aí seu temperamento, era fundamental para iniciar o processo de tratamento adequado.

Os corpos de escravizados doentes também foram utilizados para estudos de médicos professores e seus alunos, no Hospital da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro. Este foi o caso do Dr. Manuel Felliciano Pereira de Carvalho, ao realizar "operação da taxis, descoberta em um preto escravo doente". O Diário do Rio de Janeiro informa que a operação correra "perfeitamente bem" e "sem a menor novidade". O médico foi assistido pelos doutores diretores Portugal, Rocha, e França, os internos Josué, Godoy, Silva Manuel, Tanner e Penna e, também pelos alunos Nunes, Santos, Cavalcanti e "muitos outros tanto da clinica interna como da externa" [711].

Em outubro de 1857, o mesmo médico, após "uma lição oral sobre a operação da talha em presença de muitos medicos e alumnos da faculdade de medicina, extrahiu pela talha bi-lateral um calculo engastado, da bexiga de um preto, escravo, doente", que ocupava uma das enfermarias que estavam sob sua responsabilidade, no mesmo hospital já mencionado acima. Da mesma forma, o assistiram os médicos A. da Costa, Catta-Preta, Bezerra, Thomaz de Lima, Rego Macedo, e os alunos, Gama Lobo, Rolim, Monforte, Cordeiro, Fernandes Pereira, além de mais estudantes da Faculdade [712].

Os escravizados doentes passavam, então, a ter um valor de uso com o fim definitivo do Tráfico Transatlântico, conforme indica o anúncio de 15 de junho de 1855, do Diário do Rio de Janeiro:

> Sabbado 16 do corrente. Leilão de uma grande porção de escravos na rua de S. Pedro n. 100. Castro Bittencourt fará leilao, no dia acima mencionado, de uma grande porção de escravos de ambos os sexos, e diversos officios, como sejão: pedreiros, carpinteiros, alfaiates, sapateiros, corrieiros. 9 escravos de uma fazenda que se vendeu, moleques, negrinhas, etc. N.B. Na mesma occasião vender-se-hão alguns escravos doentes e outros com defeitos [713].

---

[711] Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional do Rio de Janeiro. Diário do Rio de Janeiro edição n. 315, 14 de novembro de 1856. p. 1. Disponível em:

http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=094170_01b&PagFis=28847&Pesq=escravo%20doente Acesso em 08 dez 2015.

[712] Hemeroteca Digital da Biblioteca Nacional do Rio de Janeiro. Diário do Rio de Janeiro edição n. 275, 9 de outubro de 1857. p. 1. Disponível em:

http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=094170_01b&PagFis=28847&Pesq=escravo%20doente Acesso em: 08 dez 2015.

[713] Diário do Rio de Janeiro. Edição? 15 de junho de 1855. p. 5.

A partir de 1850, mesmo escravizados "doentes" e possuidores de "defeitos" conseguiam ser vendidos. Analisando os inventários *post mortem* dos proprietários de Vassouras, percebemos que, anteriormente àquele ano, escravizados doentes que apresentassem membros faltosos, cegos e, até, obesos, não eram apreçados. Posteriormente, todos eram valorados, ainda que infimamente. Se, anteriormente, a eles, nem sempre era agregado valor, agora poderiam ser mão obra importante no novo contesto político e econômico.

A relevância do corpo escravizado, na construção do conhecimento científico médico, foi analisada por Silvio Cezar de Souza Lima, em sua tese de doutorado [714]. A partir da análise dos artigos publicados nos periódicos médicos, ligados à Academia Imperial de Medicina, Silvio Cezar demonstra a importância do corpo doente, e mesmo do cadáver, nesse processo que tinha por base metodológica o empirismo alicerçado na observação anatômica e nosológica.

Durante a pesquisa, analisamos alguns periódicos da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, e concordamos com Lima. Muitos dos artigos e estudos publicados estavam voltados para ampliar o conhecimento médico, e utilizam corpos escravizados ou negros livres e libertos além de seus descendentes. Geralmente, iniciava-se com a consulta e o desenvolvimento do quadro do paciente, até seu término, se curado ou morto. Se morto, seguia-se o detalhamento da necropsia. O estudo do corpo, por meio da dissecação de cadáveres, era prática na Europa, desde o início da Renascença, sobretudo em cidades-estados italianas (Bolonha, Pádua e Pavia), onde foi permitido dissecar um número determinado de réus executados por ano [715], conforme já referido anteriormente.

Doutor Imbert, ainda como cirurgião de segunda classe da marinha imperial, teve acesso ao conhecimento prático, posto que fosse parte da formação o estudo no "anfiteatro para autópsias e dissecações" [716], segundo André Borgomano. O mesmo ocorrera em Montpellier, sendo uma das cadeiras a de "anatomia e fisiologia" (1794), e seu anfiteatro, inaugurado em 1806 [717], como mencionado no primeiro capítulo. Chernoniz, em seu

[714] LIMA, Silvio Cezar de Souza. *O Corpo Escravo como objeto das práticas médicas no Rio de Janeiro (1830-1850).* Tese defendida na Fundação Oswaldo Cruz em 2011. Rio de Janeiro: s.n., 2011. 208 f. p. 96.

[715] FRIEDMAN, Meyer; FRIEDLAND, Gerald. *As dez maiores descobertas da medicina*. São Paulo: Companhia das Letras, 2006. p. 16-17.

[716] BORGOMANO, André. *Les Médecins de la Marine et la Faculté de Médecine de Montpellier*. Conférencier invite. Académie des Sciences et Lettre de Montpellier. p. 125.

[717] DULIEU, Louis. *La Médecine a Montpellier. Tome IV. De la première a la troisième République*. 2ª. partie. Montpellier: Les Presses Universelles, 1987.

Dicionário de Medicina Popular, ao descrever o termo *Anatomia,* menciona ser ela "uma das sciencias menos conhecidas da maior parte dos homens" e que, por isso, muitos erros eram cometidos, prejudicando a saúde [718]. Em certa medida, muitos médicos estrangeiros e brasileiros concordavam com a relevância do conhecimento do corpo e descreviam seus estudos e análises em artigos publicados nos anais das revistas de medicina.

Estudar o corpo de escravizados, com vistas a construir conhecimento médico-científico, não era algo tão difícil, afinal, a mortalidade de escravizados no Império do Brasil era considerável. Assim, já o atestaram diferentes historiadores, como Mary Karash, Ricardo Salles, Cláudia Rodrigues, João José Reis, Sidney Chalhoub, entre outros. Contudo, apresentamos uma análise sobre a influência do grande número desses óbitos em momento de crescente expansão da economia cafeeira, que fora transpassada pela primeira Lei do Tráfico transatlântico em 1831, com fim definitivo em 1850. Se, inicialmente, diferentes modos de transgredir a Lei foram utilizados, a partir da segunda metade do século XIX, a medicina parece ter sido muito mais utilizada.

Novamente, O Diário do Rio de Janeiro nos dá elementos para pensar a questão, ao anunciar, em 1854, a *Companhia de Seguros* contra a mortalidade de escravos. A empresa, que aguardava autorização do governo, informava por anúncio quais as regras que comporiam o mesmo. Destaca-se a idade dos escravizados, que poderiam ser segurados: entre 12 e 45 anos. Da mesma forma, a companhia não responderia por morte resultante de "sevícias, suicídio, assassinato, envenenamento, incendio, desastre", somente causas naturais eram aceitas. E, para tanto, a morte de um escravizado seguro seria atestada por um médico e um inspetor da companhia [719]. Somente após tais procedimentos, o proprietário poderia receber sua indenização.

Estando o escravo fora do seu local de domicilio, num prazo excedente a 15 dias, a morte poderia ser atestada pelo médico local, subdelegado e vigário da freguesia. Todos os "signaes" do cadáver, deveriam constar no atestado, o que poderia constatar a identidade do escravizado. Aqui, o corpo e seus sinais são fundamentais para o reconhecimento do indivíduo escravizado [720].

---

[718] CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. *Diccionario de Medicina Popular e das Sciencias Accessarios para uso das famílias*. Sexta Edição. Volume Primeiro. Pariz: A. Roger & F. Chernoviz, 1890. p. 153.

[719] Diário do Rio de Janeiro. 20 de agosto de 1854. n. 214. p. 3. Disponível em: http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=094170_01&PagFis=28847&Pesq=escravo%20doente Acesso em: 8 dez 2015.

[720] Idem.

A Companhia recebeu autorização, por meio de um Decreto de Sua Majestade Imperial, em 5 de agosto de 1854, com capital declarado 2.000:000U000, atendendo, no número 54, da rua da Quitanda, somente para os municípios da corte e da cidade de Niterói. A mortalidade era tamanha, que o seguro tinha a validade de apenas um ano, devendo ser renovado anualmente. Os doentes também são mencionados e, nesses casos, o segurado, caso optasse por enviá-lo à Misericórdia [721], deveria participar a diretoria "imediatamente" e, ocorrendo óbito, estaria "dispensado de qualquer outra formalidade" [722].

Em 1858, os médicos Dr. Antonio Martins Pinheiro (diretor), Dr. José Pereira Rego (médico) e Dr. Antonio Ferreira França (operador) criaram a "Casa de Saude da Companhia Previdencia para o Tratamento dos escravos seguros", na rua de Matacavallos, 88. Esta casa recebia segurados da *Companhia Previdencia*. Apresentava, entretanto, uma diferença:

> esta casa de saude é destinada especialmente para o tratamento dos escravos seguros na companhia Previdencia; porem, como este estabelecimento offerece espaço sufficiente para o tratamento de outros enfermos, recebe tambem pessoas livres e escravos não seguros [723].

Os proprietários de escravizados, se escolhessem tais serviços, deveriam escrever uma carta informando o número da apólice do doente, para que se pudesse proceder à sua identificação, a partir dos sinais descritos na Seguradora. Ora, uma vez mais, os conhecimentos relativos ao corpo do escravizado eram fundamentais. A Casa de Saúde ficava responsável pelos enterramentos, em caso de morte, e poderia retirar o segurado de sua residência, em caso de doenças [724]. Isso, certamente, era de grande valia para muitos senhores.

5.6 **Corpo, Anatomia, necropsia**

O estudo minucioso do cadáver, como forma de aquisição de conhecimento nas artes de curar, era disciplina importante na Faculdade de Medicina de Montpellier, como mencionado acima. O anfiteatro de anatomia compunha a instituição, e ainda hoje, tem

[721] Provavelmente o hospital da Misericórdia que recebia muitos pobres e escravizados doentes no século XIX.

[722] Diário do Rio de Janeiro. 20 de agosto de 1854. n. 214. p. 3. Disponível em: http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=094170_01&PagFis=28847&Pesq=escravo%20doente Acesso em: 8 dez 2015.

[723] Diário do Rio de Janeiro. n. 54. 26 de fevereiro de 1858. p. 2. Disponível em: http://memoria.bn.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=094170_01&PagFis=40279&Pesq=escravo%20doente Acesso em: 08 dez 2015.

[724] Idem

destaque arquitetônico e cultural naquela universidade. No século XIX, o estudo do corpo, por meio da necropsia, era fundamental no desenvolvimento de saberes, tratamentos e cura para diferentes enfermidades. Na edição número nove, datada de dezesseis de novembro de 1835, da Revista Médica Fluminense, podemos entender um pouco a sua relevância, tanto pela rica descrição do processo, quanto pelos médicos que assinam o documento, dentre os quais se apresenta Imbert [725]. No Título VII, capítulo XXIII, do Manual do Fazendeiro, Imbert cita o uso da necropsia em negros, como forma de estudo:

> na autopsia dos cadaveres dos negros mortos de toda e qualquer molestia, tem a experiencia descoberto que os seus intestinos são em geral mais ou menos recheados de vermes, os quaes provavelmente devem a sua existencia ao alimento insulso, não fermentando, e mucoso, a que elles estão condemnados [726].

O Manual do Fazendeiro teve o segundo título dedicado a algumas noções elementares do estudo da fisiologia, bem como, um esboço de anatomia humana, para melhor compreensão dos fenômenos da vida. Embora Imbert reconheça as dificuldades de fazê-lo, posto que, "em verdade, os conhecimentos anatomicos só se adquirem positivamente com frequencia, e á custa dos trabalhos penosos e assiduos do amphitheatro" [727], tenta apresentar ao leitor elementos úteis, em casos de determinadas moléstias. Ciência da "competência dos olhos", a anatomia seria cara para a compreensão do corpo humano e, não sendo possível ao médico descrevê-la, versaria sobre pontos fundamentais e úteis, segundo seu julgamento, para a manutenção da vida e da saúde.

Pedagogicamente, iniciou a sessão com a pergunta sobre o que seria a fisiologia, a qual responde: "a physiologia he aquelle ramo da anatomia que occupa-se do estudo dos phenomenos da vida na ordem natural" [728], servindo ao prático, no reconhecimento e análise do quadro mórbido do enfermo. Mas, de que seria constituído o ser humano, a partir da visão deste médico? Ele descreve:

> Nossa organisação physica he incontestavelmente, a obra de huma combinação sabia e profunda. Ninguem poderia em consciencia negar este axioma religioso e moral: - as proporções de tão maravilhosa organisação estão de tal modo calculadas e premeditadas, que se por huma circunstancia fortuita, (nos o repetimos) alguma das rodagens, que a compoem, viesse a soltar-se das mãos do Architeto Supremo, ou a

[725] Revista Médica Fluminense. Número 5, 1833. Disponível em: http://memoria.bn.br/DocReader/docreader.aspx?bib=341622&pasta=ano%20183&pesq=Imbert Acesso em: 28 ago 2015.

[726] IMBERT, J.B.A. Manual. *Op. Cit.* Título VII. Capítulo XXIII. p. 119.

[727] IMBERT. Manual. *Op. Cit.*Titulo II, capitulo V, sessão V. p. 53.

[728] *Idem. Ibidem.*p. 54.

> gastar-se e arruinar-se pela acção de huma causa destruidora, no mesmo instante o edificio inteiro se desmoronaria para entrar de novo na ordem das materias brutas, que obedecem á outras leis, ás leis physicas [729].

O estudioso carrega consigo a formação nobre e religiosa que obteve na França e, desta forma, apresenta suas conjecturas. Acredita que há algo superior ao material, sobre o qual constrói alguns axiomas. Nesse sentido, o ser humano não é somente formado por um elemento físico, organizado e material, mas também pela natureza moral, ou "esta reunião de faculdades preciosas e sublimes, que nos foi generosamente outorgada, e que consiste no poder de pensar, de querer, de obrar, de associar ideias, de tomar determinações, de faze-las executar pelo physico, que depende da sua potencia" [730]. Em outras palavras, define a natureza moral como o "eu", "o poder intelligente, o sopro, que a Divindade communicou á creatura humana". A sua base filosófica se destaca nessas reflexões, onde cita René Descartes e sua máxima "penso, logo existo", como inatacável. Desta forma, conclui o médico existirem duas naturezas distintas e estreitamente conectadas na formação do homem: "o physico e o moral".

Seus estudos sobre fisiologia e anatomia tiveram como grandes mestres Bichat, que adotara, *vida orgânica* e *vida animal* como constituintes do ser humano. O professor Buisson, que continuou a obra de Bichat, denominou os dois elementos como "vida nutritiva ou de assemilhação, e de vida activa ou de relação", segundo Imbert muito mais apropriadas, posto estabelecerem diferenças entre os homens e os demais animais, preservando o que o médico define de "dignidade intellectual". Etienne-Frédéric Bouisson foi professor de *Clinique Externe ou Chirurgicalle número 2* (1845), cadeira criada em 1803; *Opérations et Appareils,* na Faculdade de Medicina de Montpellier, em 1869, cadeira criada em 1838, e *Pathologie Externe,* em 1840, cadeira criada em 1838 [731]. Todos os cursos ministrados pelo professor Bouisson foram posteriores à formação de Imbert, o que nos leva a pensar na relação ativa entre ele e aquela universidade, seus professores e suas produções acadêmicas. Ainda, Mr. Bonald, que define a existência humana como "huma intelligencia servida por orgãos".

Imbert adota os preceitos e definições do professor Bouisson, já mencionados - *vida nutritiva ou de assemilhação,* e de *vida activa ou de relação* -, como os elementos que formariam o ser humano. Mas o que isto significaria na prática médica? Ao estudar as

---

[729] IMBERT, J.B.A. Manual. *Op. Cit.* Titulo II, Capítulo V, sessão I. p. 55.

[730] IMBERT, J.B.A. Manual. *Op. Cit.* Titulo II, Capítulo V, sessão I. p. 56.

[731] DULIEU, Louis. La Médecine a Montpellier. Tome IV. De la première a la Troisième République. Montpellier: Les Presses Universelles. p. 60-61.

doenças, ele precisava entender o funcionamento do corpo e do moral, para intervenções prudentes e a fisiologia seria, portanto, fundamental. Sua escolha por Bouisson se deve pelas reflexões do professor. A vida nutritiva ou de assemilhação baseia-se nas funções digestivas ou da digestão, da circulação e da respiração; não por acaso, Imbert indica a alimentação como um dos fatores relevantes para a conservação da saúde e da vida. E, aqui, Imbert reflete sobre a existência de Deus:

> Cumpre reconhecel-o; só a potencia de hum Deos he capaz de operar semelhantes maravilhas; e aquelle que meditando e estudando as leis physiologicas, se emperrasse em negar a existencia, a extensão e a imensidade, seria seguramente o mais lastimavel e desgraçado dos seres; teria perdido o uso da razão, luz do espirito, beneficio o mais precioso e ineffavel. Que! Seria acaso possivel que entre seres dotados de intelligencia se encontrasse verdadeiros atheos, atheos de boa fé, e de convicção? Nós o negamos; isso seria impossivel; negamos sobretudo, que a classe Medica forneça o maior numero delles, como em geral tende-se á admitir. Não, nenhum fundamento tem a inducção offensiva, que se terá da natureza de sua profissão. O Medico, a quem escalpelo descortina as molas engenhosas de nossa organisação, e que applica todas as suas faculdades ao estudo do homem physiologico, não poderia de maneira alguma cahir no materialismo. Se por ventura os principios da educação, e de suas leituras philosophicas o houvessem induzido á semelhante erro, não tardaria a abjura-lo, pelo conhecimento da Suprema intelligencia, cuja existencia tudo lhe revela e patentêa, já nas dissecções, já nos outros estudos da nossa organisação viva [732].

A defesa da existência divina, de um Deus, surge como resposta a críticas recebidas na primeira edição do Manual, tendo sido o médico acusado de ter semeado "princípios de materialismo, ou de incredulidade". A isso, responde asperamente que "nem por nossos discursos, nem por nossa conducta demos á alguem o direito de assacar-nos sentimentos e opiniões, que nos damos pressa em repellir com todas as forças de nossa razão, e dignidade" [733]. Característica esta que fizeram surgir sobre si opiniões nem sempre apreciáveis.

De acordo com Imbert, todos os seres estão sujeitos à regeneração das moléculas orgânicas e, para isso ocorrer, a natureza "proveo-nos, em favor da assemilhação ou do movimento mollecular, de huma sensação imperiosa e provocadora a *fome*" [734]. Não sendo atendida a fome, como poderia o físico se recompor? Daí a necessidade de se atentar para a dieta destinada à alimentação diária dos escravizados. Sendo geralmente em quantidade inferior à necessária, a recomposição da organização física não ocorreria, causando desestruturação do equilíbrio corporal, podendo acarretar moléstias, e estas, a morte. A digestão seria, segundo o médico, a preparação da nutrição, parte do sistema digestivo,

[732] IMBERT, J.B.A. Manual. *Op. Cit.* p. 92-93.

[733] IMBERT, J.B.A. Manual. *Op. Cit.* Capítulo VII. p. 93.

[734] IMBERT, J.B.A. Manual. *Op. Cit.* Título II, seção II. p. 57.

iniciando-se na boca e terminando no ânus. Sendo de capital importância, segue-se então uma explicação sobre os órgãos e suas funções, para conhecimento do público leitor sobre o corpo.

Interessante notar o modo pelo qual o médico descreve o sistema digestivo, sempre comparando os órgãos a um objeto que pudesse facilmente ser identificado pelo leitor leigo, tal como cotejando o estômago a "huma larga cavidade em fórma de faita de folle", ou sobre o "pharynx", descrito como "aquella abertura alargada em fórma de funil, que percebe-se no fundo da boca, por trás do véo do paladar, a campainha, e applicada sobre a parte anterior da columna cervical" [735]. Menciona, também, a importância da higiene, para que a digestão ocorra sem problemas. O equilíbrio é aconselhado por Imbert, posto que, "se todos os homens tivessem a previdencia ou o juizo de manter o trabalho do estomago nos limites da moderação, ser-lhes-hia concedida huma maior longevidade; haveria seguramente, entre elles, huma consideraval diminuição no numero dos doentes (...)" [736].

A circulação do sangue é, "incontestavelmente o phenomeno o mais curioso e admiravel do nosso jogo organico e vital" [737] e, em que se executa, na visão de Imbert, "a serie de actos mais importantes para a conservação da vida" [738]. A partir desta introdução, apresenta aos seus leitores ideia sucinta da anatomia dos órgãos responsáveis pela circulação do sangue, iniciando pelo coração, "verdadeiro soberano da economia humana". Utiliza o Dr. Bouillaud, chamado pelo médico de "ilustre professor moderno" [739] e também Bichat. Acerca dos cálculos dimensionais do coração, Imbert utiliza os estudos de Laenec, Cruveilhier, Lobstein e Bouillaud, retirando um "termo médio" a ser fixado. Imbert parte do conhecido para o desconhecido, iniciando suas proposições pelo sangue, com o que, de algum modo, muitas pessoas têm contato, ainda crianças, quando se cortam acidentalmente, caem ou se ferem. Passa, assim, a explicar o sistema circulatório e seus elementos. Corvisart denomina o coração de "grande mola da machina humana" [740]. Todavia, os órgãos principais do corpo humano, para Imbert, seriam: cérebro, pulmões, estômago e coração.

A respiração, elemento estudado no capítulo VII, é definida por Imbert como "funcção, que tem por objecto e por fim modificar o sangue venoso pelo contacto mediato do

[735] *Idem. Ibidem.*p. 58.

[736] IMBERT, J.B.A. Manual. *Op. Cit.* Título II, seção II. p. 59.

[737] IMBERT, J.B.A. Manual. *Op. Cit.* Título II, Capítulo VI. p. 66.

[738] *Idem. Ibidem.* p. 66-67.

[739] *Idem. Ibidem.* p. 66-68.

[740] *Idem. Ibidem.* p. 75.

ar atmospherico, e de restituir-lhe as qualidades vitaes perdidas na grande torrente circulatória (...)" [741]; seu órgão principal é o pulmão. Admite, contudo, que a ideia relativa à existência humana está diretamente relacionada ao ato respirar, e, que este é considerado como sinônimo de viver. Como é vulgarmente admitido, pela maior parte daquela sociedade, que um recém-nascido é dado como vivo, a partir da primeira respiração, do mesmo modo, a vida não cessa imediatamente após a respiração deixar de ser perceptível aos olhos [742]. Enfatiza que existem exceções em ambos os casos, na vida e na morte, sobre a respiração. Imbert destaca as possíveis dimensões para definir o peito, a clavícula, as costelas, órgãos auxiliares dos pulmões. Após apresentar - tendo consciência da superficialidade das informações descritas - a formação dos órgãos da respiração, delineou também as funções da mesma [743]. Descreveu o quantitativo de gás carbônico, azote e oxigênio que compõem o ar durante a respiração, e que não fazem mal à saúde, ou do ar atmosférico, próprio para a respiração.

O ar, sendo fundamental para a manutenção da saúde, deveria conter algumas condições químicas, para exercer sua ação fisiológica sobre os pulmões, consoantes o estudioso:

> Além dessas condições os autores lhe marcão outras tambem essenciaes, de que deve gozar em limites naturaes, taes como a fluidez, elasticidade, compressibilidade, peso e certa dose calorico. Munido dessas propriedades, o ar he então eminentemente proprio á entreter a respiração do modo o mais favoravel á saude.
> Se porém, em consequencia de huma infinidade de causas eventuaes, nascidas frequentemente das variações repentinas, e excessivas da temperatura, das localidades pacidosas, assim como do ajuntamento de grande numero de indivíduos em lugares estreitos, o ar passa subitamente do quente ao frio, e vice-versa, ou carrega-se de elementos excessivamente heterogeneos, de miasmas, de emanações delectereas, dahi resultão, já pela irritação, que produz esse agente, já pela absorpção, diversas enfermidades mais ou menos graves, que compromettem a existencia, taes são as affecções cattaraes, as peripneumonias, as febres intermittentes simples ou perniciosas, que se contrahe mais frequentemente pela absorção pulmonar que pela cutanea [744].

Desta forma, Imbert mensura a importância da respiração e do ar para manter a saúde, ou para causar diferentes moléstias. Sua intenção é demonstrar a importância da respiração do ar puro e salubre, e evitar, sempre que possível, as variações repentinas da atmosfera, como

[741] IMBERT, J.B.A. Manual. *Op. Cit.*Título II, Capítulo VII. p. 79.

[742] *Idem. Ibidem* p. 79.

[743] IMBERT, J.B.A. Manual. *Op. Cit.*Título II, Capítulo VII. p. 84-85.

[744] *Idem. Ibidem.* p. 88-89.

também “fugir sempre dos lugares baixos, humidos, e mórmente, os que avisinhão-se dos pantanos, temíveis por suas exhalações perniciosas e delectereas” [745] ao corpo saudável.

O capítulo VII concentra-se nos elementos fisiológicos, definidos como os que formam a “vida activa ou de relação”. Em outras palavras, fenômenos que ligariam o ser humano ao mundo externo, novamente partindo do conhecido para o desconhecido, partindo do método de Locke [746].

Os defeitos do corpo ocorrem “quando a linha mediana, prolongada de alto á baixo do corpo, não divide exactamente em duas metades symetricas os órgãos, cuja superfície percorre, he que defeito, ou imperfeição physica do individuo” [747], dentre os quais destaca o nariz, o lábio, o esturnum. Seguindo as ilações de Bichat, Imbert o aponta como o primeiro a melhor aproveitar as leis da simetria, que regem os órgãos da vida de relação.

> o apparelho nervoso cérebro-espinhal he incontestavelmente o centro do organismo inteiro; a mola, que lhe determina e coordena os movimentos, o liame, que reune todas as suas partes em hum feixe commum. Elle he quem percebe nossas sensações, quem responde á satisfação de nossas necessidades sociaes, de nossas paixões; e preside pelo cérebro á todas as operações as mais símplices, como ás mais complicadas e sublimes de nossa intelligencia.
> mas se o apparelho nervoso cerebro-espinhal he o centro de todas as operações do organismo concernentes á nossa natureza moral, elle devia ter necessariamente debaixo de sua dependencia orgaos mais ou menos elevados, que lhe ministrassem os materiais de suas percepções, e lhe executassem as determinações. Esses orgãos são os sentidos, e o systema locomotivo, que comprehende os ossos, e os musculos [748].

Os órgãos do sentido, por seu turno, em número de cinco, são fundamentais, tendo como fim comum colocar o indivíduo em relação com os seres orgânicos e inorgânicos, da mesma forma, que concorrer para a conservação física. Os sentidos da inteligência seriam: visão, audição e, tato, sendo a sensibilidade a propriedade vital. Imbert explica, didaticamente, a função da visão e como se organiza o olho, fisiologicamente. O sentido da audição é, para ele, mais complexo de explicar, pelo estudo anatômico do aparelho orgânico, que serve à sua ação fisiológica. O “tocar he o terceiro dos sentidos intellectuaes” – sentidos destinados a fornecer sensações ao homem moral e social, responsável pela sua conservação física, sendo pois, “huma modificação do tacto aperfeiçoado pela structura da mão, que tem o

[745] *Idem. Ibidem.* p. 89.

[746] IMBERT, J.B.A. Manual. Título II. Capítulo VIII. p. 94.

[747] *Idem. Ibidem*. p. 95.

[748] IMBERT, J.B.A. Manual. Título II. Capítulo VIII. p. 98.

privilegio de poder applicar-se sobre os corpos da natureza, e de recolher as impressões, de fórma e de figura" [749].

O olfato, segundo Imbert, é um sentido que "mui poucas impressões fornece á intelligencia; mas acha-se estreitamente ligado com as funcções respiratorias, e digestivas, das quaes elle he, por assim dizer, o sentido explorador, e necessario" [750]. O paladar, ou "o orgão do gosto" se exerce mais particularmente pela língua e, "o gosto tem por uso essencial o verificar a natureza dos alimentos antes de entrarem no estomago, e dest'arte o avisa das qualidades, que elles possuem" [751]. A locomoção "he aquella funcção da vida de relação, que tem por resultado necessario o produzir, pela influencia da vontade os diversos movimentos, que exigem nossas necessidades de deslocação, ou de mudar o corpo de posição" [752]. Embora Imbert trate somente sobre a locomoção dos membros, da cabeça e do tronco, menciona que existem as locomoções particulares referentes a cada aparelho orgânico, como por exemplo, o olho, o pulmão, etc. Define, também, o que seriam músculos, fibras, tendões, de modo prático, sem se estender em suas colocações. Pedagógica e minuciosamente explica ao seu leitor a formação do corpo, saber essencial para a arte de curar.

A exposição lacônica de Imbert apresenta, ao público leigo em medicina, conhecimentos específicos sobre o corpo humano e seu funcionamento sobre as características da vida ativa ou de relação, resumindo suas proposições como se segue:

> 1º. O exercicio da vida activa ou de relação he regido por huma duplicada organisação symetrica, e regular, demonstrada pelo estudo anatomico dos orgãos situados á direita, e á esquerda, ou divididos por huma linha chamada mediana, tirada o apice da cabeça ao centro dos dous calcanhares, e sobre os lados da qual os orgãos são perfeitamente semelhantes no exterior das cavidades do corpo: tal he a lei da symetria.
> 2º. O systema nervoso cerebro-espinhal representado pelo cerebro, cerebello, protuberancia annullar, medulla alongada, igualmente symetrico em todas as suas divisões, he incontestavelmente o centro, ou o foco da innervação, isto he, da sensibilidade, da mobilidade, e da irritabilidade.
> 3º. Os nervos originados do cerebro, da protuberancia annullar, e da medulla espinhal, marchão todos por pares, e são incumbidos de distribuir a innervação á todos os orgãos da vida de relação; de transmittir á alma as impressões, que recebem; e de levar as ordens da vontade aonde faz-se preciso; o que provavelmente opera-se por meio do fluxo e refluxo de hum fluido nervoso.
> 4º. Os cinco sentidos, a vista, o ouvido, o tocar, o olphacto, e o paladar, principaes ministros da intelligencia, communicão-lhe as impressões sensiveis, que recolhem por huma acção especial, applicando sua sensibilidade sobre os corpos do mundo externo, com que essa sensibilidade está em relação.

[749] *Idem. Ibidem.* p. 104.

[750] *Idem. Ibidem.* p. 106.

[751] *Idem. Ibidem*. p. 108.

[752] *Idem. Ibidem*. p. 108.

> 5º. A alma percebendo as sensações, que lhe são transmittidas pelos sentidos, as elabora, as combina, e deste trabalho mysterioso nascem as determinações da vontade, e as operações diversas da intelligencia, que ella manifesta por actos, que lhe são proprios.
> 6º. Apezar de todas as indagações laboriosas, que se tem podido fazer, e das inducções, á que ellas se prestão, a sciencia ainda não pôde chegar á explicação e penetrar a natureza intima do trabalho, que opera-se no cérebro, por occasião das determinações, que toma, e que irradeia do centro á circunferencia.
> 7º. Entre os agentes subalternos da vontade nenhum iguala em actividade e extensão ao systema muscular; e nem offerece effeitos mais apparentes, mais uteis ao homem physico, moral, e social, dando lhe a potencia de salvar pela locomoção geral as distancias, e de percorrer o universo em todos os sentidos para ahi admirar as obras primorosas do Creador [753].

O estudo minucioso do corpo e de sua anatomia, na perspectiva de Imbert, seria ponto indiscutível para intervenções bem sucedidas. Assim, tenta de modo simples e pedagógico, desenvolver uma escrita que pudesse efetivamente contribuir, em casos de moléstias, das mais simples às mais complexas, que alcançassem fazendas distantes da cidade-corte, seus proprietários e, como o próprio título do Manual sugere, dos negros. E, quando menciona esse grupo, especificamente, não o faz por mero acaso ou escolha de palavras. Sua classificação humana se dividia em duas: negros e brancos. Cada qual apresentava especificações determinantes para o desenvolvimento de moléstias, muitas das quais fatais, causando prejuízos a seus proprietários.

5.7 **O termo raça**

O termo *raça*, e seus diferentes usos, devem ser pensados como algo construído e reconstruído, a partir de contextos e tempos históricos envolvidos por questões políticas, culturais e econômicas. Fora construído em meio a conflitos, no período analisado nesta tese, para responder a questões de cunho científico, especificamente as relativas às doenças. Entretanto, quando o termo foi utilizado para atender a tais questões? Poderíamos afirmar que, somente no final do século XIX, teria sido utilizado, a partir de uma política voltada para a segregação étnica da espécie humana?

Sublinhamos a importância de observar que o termo *raça*, no início do século XIX, no então Império do Brasil, estava enraizado na experiência cultural, política, econômica e na história da região. Atendia, desta forma, às necessidades específicas daquela sociedade,

[753] IMBERT, J.B.A. Manual. Titulo II. Capítulo VIII. Seção III. p. 111-112.

diferenciando-se da proposta sobre raça do final do mesmo século e, também, de eugenia formulada em 1883, e fortemente defendida, após o fim da Primeira Guerra Mundial [754].

O conceito *raça*, aqui, é pensado como construído para atender a expectativas políticas, em um determinado espaço e tempo. O discurso que o produz é significativo, posto aos interesses que irá atender. Em nosso caso, será o discurso médico-científico, produzido no interior de uma instituição – portanto, considerado como 'verdade'[755] - que determinará o significado e a relevância dessa noção, de modo geral. De modo específico, temos o saber médico, apresentado por Jean-Baptiste Alban Imbert, a propósito da *raça humana*. Ele, médico, que define a existência de duas raças humanas: a *branca*, e a *negra*, tendo sido esta última "colocada" na parte do mundo chamada Africana [756]. Segundo Foucault, existem diferentes discursos: que podem matar, de verdade, e que podem fazer rir [757].

O discurso construído por Imbert, em seu Manual, ganha força e aura de verdade, por ter sido ele forjado por um médico, francês, formado numa das mais relevantes universidades de medicina europeias. Contudo, ele não criara tal segregação entre os humanos; muitos outros antes dele assim pensavam. Os efeitos de verdade produzidos no discurso pelo sujeito que, supostamente sabe, [758] poderia trazer consequências diversas [759]. E quais seriam os efeitos causados por esse discurso de poder?

O saber médico é posto a serviço dos interesses políticos da sociedade imperial escravista do Brasil oitocentista, na medida em que, legitima a diferença entre as raças, afirmando ser a negra, inferior biologicamente à branca. E mais, estabelece a importância do conhecimento do corpo escravizado, em tempo de fins de tráfico transatlântico, como forma de obter maior lucro, ao comprar um escravizado que, a partir de determinadas características físicas, possa ter uma sobrevida maior e, principalmente, não desenvolver doenças que comprometessem o funcionamento da fazenda produtora.

Quais os efeitos de poder, contudo, do discurso médico sobre o corpo escravizado e sobre o conceito de raça? Acreditamos que a relação entre saber médico e poder político, após

---

[754] Sobre eugenia ver STEPAN, Nancy Leys. A Hora da Eugenia: raça, gênero e nação na América Latina. Coleção História e Saúde. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005.

[755] FOUCAULT, Michel. Os Anormais. p. 7.

[756] IMBERT, J.B.A. Manual. *Op. Cit.* Introdução p. XXI

[757] FOUCAULT, Michel. Os Anormais: curso no Collège de France (1974-1975). Tradução Eduardo Brandão. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2010. p. 7.

[758] *Idem.Ibidem*. p. 13.

[759] FOUCAULT. Os Anormais. *Op. Cit.*p. 14.

a lei de 1831, conduziu as proposições do Doutor Imbert, ao escrever o Manual do Fazendeiro. Para além de defender diferenças físicas, corporais entre brancos e negros, emprega seus saberes para ensinar proprietários como usá-los em momentos chaves: compra, doença e gestação [760]. Sendo a raça negra mais suscetível a adquirir enfermidades, requeria maior atenção, no que tange aos traços físicos, corporais, evitando-se escravizados que pudessem desenvolver algumas temíveis doenças, dentre as quais a tuberculose. Ao ficar doente, o corpo escravizado, fragilizado pela alimentação inadequada, vestimentas impróprias e trabalho exacerbado, carecia de maior atenção relativa à dieta, ao repouso e aos medicamentos, estes, em muitos dos casos, facilmente conseguidos nos pomares das fazendas.

Em 1847, Victor Courtet de L'Isle mencionava a "existência de raças naturalmente predominantes e raças naturalmente fracas (débiles)" [761], o que demonstraria, em certa medida, o pensamento social francês sobre a diferença entre indivíduos humanos. Boulle, refletindo sobre as possíveis rupturas do pensamento predominante, no século XVIII, sublinhara a atenção que se deveria dar às formulações linguísticas. O autor seguia afirmando que "comparando o emprego pejorativo de 'nègre' com seus equivalentes mais objetivos, 'esclave' e 'Noir', não se encontrou diferença estatisticamente significante entre o emprego dessas palavras, nos séculos XVIII e XIX" [762]. Tal afirmação tinha por finalidade demonstrar que não houve um rompimento radical entre os dois séculos.

As origens do "racismo moderno" de Boulle tem sua gênese em momento anterior ao ano 1800. Este teria como característica "o elo estabelecido entre raça e ciências naturais" [763]. Esta base científica, segundo o autor,

> que fornece não só fundamentos 'objetivos', mas também aparentemente imutáveis ao preconceito: é a imutabilidade de traços atribuídos a grupos humanos distintos que permite a identificação das chamadas 'raças inferiores' e sua exploração por raças consideradas 'superiores'. Aqui, mais uma vez, como qualquer estudo superficial das enciclopédias demonstrará, 'o século XIX é particularmente rico em textos que fazem essas conexões – ainda que as origens da ciência moderna sejam anteriores ao século XIX. Nesta base apenas, temos que procurar, antes da década de 1800, as raízes do racismo moderno, 'científico' [764].

[760] *Idem. Ibidem.*p. 31.

[761] BOULLE. *Op. Cit.* p. 191.

[762] BOULLE. p. 192. BOULLE, Pierre H. Em Defesa da Escravidão: Oposição à Abolição no Século XVIII e as Origens da Ideologia Racista na França. IN: **A Outra História: ideologia e protesto popular nos séculos XVII e XIX.** Frederick Krantz (org.). Trad. Ruy Jungmann. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor Ltda. 1988. p. 191.

[763] *Idem. Ibidem.*p. 192.

[764] *Idem. Ibidem* p. 192.

O antisemitismo foi a primeira manifestação racista considerada, ainda no século XVIII, e duas grandes obras trataram da questão, a partir da principal corrente do Iluminismo [765]. Muitos estudos foram publicados, tendo por base "as opiniões raciais de expoentes do Iluminismo", sendo um deles voltado para os negros. Segundo William B. Cohem:

> Na primeira metade do século XIX, as atitudes em relação aos povos não-europeus foram influenciadas por duas tendências de pensamento que permaneceram sem alteração ao fim do século XIX. A primeira era evolucionista...A segunda era racista e via o destino dos povos como moldados por sua constituição racial [766].

Imbert define o escravizado como vindo de uma "parte do mundo, onde a natureza pôs o berço da raça negra, aliás chamada Africana"[767]. Essa parte do mundo, tão distante, que precisaria ser civilizada. E, portanto, teria sido um benefício tê-los transportado até as Américas, para serem, aqui, escravizados.

O termo ***raça,*** mobilizado pelo médico fora utilizado na tentativa de encontrar respostas para as diferentes formas que um corpo adquiria, ou desenvolvia uma doença. A incipiente medicina moderna procurava, em diferentes elementos, a origem de moléstias, ainda ignoradas, ou conhecidas, de longa data, mas sem a devida informação de sua gênese, causa e, principalmente, de sua cura. O fato é que, numa sociedade escravocrata, tal questão estava imersa em outras, como por exemplo, a hierarquia social e a condição jurídica, influenciando diretamente na formulação de proposições que segregavam brancos e negros, tendo-se por base, neste caso específico, o saber médico.

Nesse sentido, fatores como temperamento, local de origem e clima poderiam ajudar a identificar a causa de algumas doenças, bem como a possibilidade de cura. Nas palavras de Imbert: "avançámos que os negros erão mais susceptiveis de contrahir as enfermidades que affligem a especie humana; e convêm investigar e fornecer as provas desta proposição" [768]. O humano é uma espécie que se dividiria em duas raças, o que, segundo o médico, seria a primeira grande divisão da natureza:

> A Natureza traçou huma primeira grande divisão creando duas raças de homens que se distinguem pela cor. Ella parece ter marcado a cada huma as zonas que melhor convêm ás modificações da sua organisação. Assim, naquellas regiões em que o Sol derrama perpetuamente ondas de huma viva luz, ella pôs a raça negra; entretanto que

[765] As duas obras mencionadas por Boulle são: Léon Poliakov, Histoire de l'antisémitisme, 3 vols. (Paris, 1968); Arthur Hertzberg, The French Elightenment and the Jews (Nova York, 1960).

[766] Apud. Boulle. p. 192.

[767] IMBERT, J.B.A. Manual. *Op. Cit.* Introdução.

[768] IMBERT, J.B.A. Manual. *Op. Cit.* p. XVIII.

> devolveo á raça branca os paizes situados ao Norte, e temperados. O negro, destinado a viver entre os Tropicos, e a supportar todos os dias os ardentes fogos destes climas, vê o seu corpo submettido a toda sua influencia, e he por isso mais exposto ás enfermidades que são endêmicas, ou proprias destas regiões [769].

Na citação acima, o autor delega à natureza a primeira grande divisão entre os homens, ao criar duas raças, distintas pela cor. Tal divisão também estaria relacionada ao local de nascimento, fator que influenciaria também o desenvolvimento de enfermidades. E mais, destaca a suposta superioridade do continente europeu ao americano ou ao africano, pelos ardentes fogos de seu clima. O filósofo francês, Buffon, categorizava "raças" humanas, tendo por base o clima que, segundo ele, "criara diferenciações hereditárias que só a vastidão do tempo poderia eliminar" [770]. Também "considerava que os europeus, que viviam entre os paralelos 40 e 50 como tipo original da humanidade, do qual os demais haviam 'degenerado'. Como os dois extremos do modelo europeu, os africanos e os lapões eram os que mais sofriam com a comparação. Seriam eles os que estavam 'mais longe do verdadeiro e do belo', eram 'igualmente rudes, supersticiosos, estúpidos'" [771]. As idéias dos filósofos iluministas de meados do século XVIII, sobre o termo *raça*, surgiram da "mudança, do newtonianismo, ou aplicação à sociedade humana dos princípios fixos da ciência física, para o interesse pelas ciências naturais" [772]. Voltaire defendia a existência de *poligenêse*, e afirmava que os brancos eram "superiores a esses negros, da mesma maneira que os negros são superiores a macacos e macacos a ostras e a outros animais desse tipo" [773].

Imbert associava clima e "raça", indo mais além, relacionando ambos às doenças desenvolvidas por brancos e negros, mas, evidentemente como forma de diferenciá-los. O clima de cada continente interferia no moral humano, no desenvolvimento de moléstias e, também na cor dos indivíduos. Para provar sua tese, o doutor Imbert aponta o fator biológico, como evidência da existência de duas raças:

> A organisação do negro differe da do branco, não só pela cor, como tambem por huma limitação em sua organisação cerebral, que lhe não permitte levar ao mesmo gráo a extensão das suas faculdades intellectuaes; (fallamos aqui em these geral, porque não ignoramos que esta Lei tem excepções.) Com tudo, a experiencia tendo hoje posto fóra de duvida que a intelligencia he em razão composta da massa do cérebro, em relação a massa do corpo, e tendo a observação demonstrado que o

[769] *Idem. Ibidem.* p. XVIII-XVIV.

[770] BOULLE. *Op. Cit.*p. 195.

[771] Buffon apud Boulle, p. 195.

[772] *Idem. Ibidem.*p. 195.

[773] *Idem. Ibidem.* p. 198.

> craneo do negro, he mais apoucado que o do branco, he evidente, abstracção feita de todo soccorro da civilisação, que o primeiro poderá menos desenvolver a sua intelligencia moral, e que vivendo, por assim dizer, mais materialmente, o maior numero das suas enfermidades deve pertencer á classe das physicas [774].

Ora, as diferenças entre a raça branca e a raça negra não estão somente presentes no que os olhos podem constatar, vão além. Imbert menciona uma "limitação em sua organização cerebral", o que pode significar inferioridade intelectual, uma vez que os negros possuem um cérebro menor, "menos apoucado" do que o do branco. Inferimos da mesma forma que, para ele, devido às dimensões menores de seu cérebro, o negro não poderia desenvolver bem a sua inteligência moral, o que estaria diretamente associado ao tipo de moléstias a se desenvolverem num indivíduo. Nesse caso, suas enfermidades estariam relacionadas em maior medida, ao físico, ao corpóreo. Como defendemos acima, o termo raça e sua construção estava submerso em questões econômicas, políticas e culturais indicando, desta forma, a condição do negro que, na visão do médico francês era

> nascido para o trabalho, e forçado a dar-se a elle, em virtude do seu estado social, vê-se em contacto com causas morbificas, que derivão do estado da atmosphera. Assim no Brasil, clima quente, mas ao mesmo tempo humido por causa das chuvas abundantes, que occasionão a elevação do solo, e os bosques que o cobrem, o negro quasi sempre mal vestido, não póde deixar de sentir, em detrimento seu, as influencias das variações frequentes e rapidas que se notão no ar [775].

Causa frequente de enfermidade para o negro, o trabalho forçado, tinha um forte aliado, qual fosse o clima. As altas temperaturas, associadas a diferentes outros fatores, concebiam um grande número de escravizados doentes, muitos dos quais morriam em pouco tempo. Convém sublinhar a concepção de Imbert sobre o negro ter nascido para o trabalho [776]. Embora nascido para trabalhar, sob as condições do clima tropical, não resistiria muito, e poderia desenvolver doenças, ou mesmo, falecer. Devido à pouca vestimenta não poderia deixar de sentir "as influencias das variações frequentes e rápidas que se notão no ar" [777].

As diferenças entre negros e brancos também podiam ser notadas nas proposições de Imbert, ao descrever as doenças "especiais". Tratando do escorbuto, ele menciona suas reflexões sobre tais diferenças, ao relatar contendas entre comerciantes de escravizados e a quantidade destes que era colocada nos navios negreiros contribuindo ou não para um maior número de doentes por escorbuto, afirmando:

---

[774] IMBERT, J.B.A. Manual. *Op. Cit.* p. XVIV.

[775] IMBERT, J.B.A. Manual. *Op. Cit.* p. XVIV-XX

[776] IMBERT, J.B.A. Manual. *Op. Cit.*Introdução. p.XIX.

[777] *Idem. Ibidem.* p. XIX.

> Com especialidade exercia esta molestia os seus destruidores estragos a bordo desses Navios, em que a cobiça, enganada em seus barbaros projectos, amontoava quantos mais podia desses escravos huns sobre os outros; já ao contrario, poucas ou nenhuma victimas perecião aos golpes do escorbuto nos Navios, que não recebião a seu bordo senão o numero de escravos compatível com as regras de hygiene. Honra pois seja feita a esses negociantes, que assim sabião harmonisar a philantropia com suas especulações mercantis! Ao passo que querião colher vantagens de hum comercio lucrativo, o que tinham direito porque era licito, elles o não envilecião com huma crueldade, que os encantos do ganho nunca poderião justificar, por isso que semelhante trafico sempre pela philosophia ha de ser considerado como hum insulto feito á humanidade. Todos vós, que sabeis valer-vos da vossa razão, reflecti bem, e nunca percaes de vista que Deos creou a especie humana toda pelo mesmo modelo; e que se muito bem quiz dar a huns a cor branca, e aos outros a negra, nem por isso conferio áquelles o direito de se vangloriarem desta differença, sendo que a ambas as raças concedeo huma organisação quasi idêntica, e huma intelligencia que lhes permitte por meio do pensamento chegar a conceber a Sua Omnipotencia! Já que o estado social exige que os negros estejão condemnados a huma especie de inferioridade, contraria ás leis naturaes, pede ao menos a justiça que não sobrecarreguemos muito o peso das cadeias, com que o nosso orgulho lhes agrilhoa os pulsos: antes devemos mitigar-lhes o mais possivel esse peso, e contemos, a obrarmos assim, que esta raça ha de então melhorar tanto em seus principios e costumes, como no seu estado physico [778].

Jardim, na tese analisada no capítulo três, também descreveu a diferença racial, na tentativa de identificá-la ou relacioná-la às diferentes doenças dos escravizados. Mas, em sua visão, o negro seria "fraco" e faria parte de uma ***raça*** diferente da branca:

> os destinos tem decretado que a raça humana branca sáia pouco a pouco de seus ferros, entretanto que o antigo anathema pronunciado sobre a cabeça dos descendentes de Caham não lhes promette senão uma escravidão eterna" [779].

Embora não aprofunde a reflexão sobre a questão *raça*, permite-nos analisar que embasou seu pensamento sobre a composição física e biológica do negro como diferente da do branco. Ele ainda completa, informando que "muitos ainda hoje considerem os escravos, não como homens da mesma natureza que nós somos, senão como entes de natureza diversa, e formando na cadêa dos seres animados um annel entre nós e as diversas especies de animaes brutos" [780].

> Regando os negros com seu suor os nossos campos, empregão elles as suas faculdades physicas, as unicas de que podem tirar partido, para augmentarem a somma de nossas commodidades; conseguintemente, lhe ficamos nós, em compensação, devedores dos esforços da nossa intelligencia, a fim de suavisar o peso da sua sorte, e grangear-lhes toda a felicidade, a que podem aspirar, e compativel com a posição, em que a nossa superioridade os collocou [781].

---

[778] IMBERT, J.B.A. *Op. Cit.* Título IV. Capítulo XVII. p. 259-260.

[779] JARDIM, David Gomes. A Hygiene dos Escravos. *Op. Cit.*p. 3.

[780] *Idem. Ibidem.* p. 3

[781] *Idem. Ibidem*. p. 361-362.

Ao tratar da disenteria, no capítulo XV, Título V de seu Manual, Doutor Imbert reafirma suas reflexões sobre a menor capacidade cerebral dos negros, em relação aos brancos:

> A dysenteria desenvolve poucos phenomenos sympathicos, e he raro que o cerebro seja perturbado em suas funcções. As faculdades intellectuaes conservão-se em toda a sua integridade, e não soffrem modificação senão em sua actividade que he menor. Por isso que o negro exerce pouco esse orgão, como já demonstramos, fica clara a razão da pouca influencia, que o cerebro, nelle tem sobre a marcha da enfermidade. Tanto não succede a respeito do branco; tocado da dysenteria, elle vê-se em huma situação moral afflictiva, pois que reflectindo sobre si mesmo não póde deixar de conceber ideias de terror a respeito do seu futuro. O desgraçado que padece dysenteria enfraquecido pela delonga da enfermidade, não se póde dissimular á sorte que o espera, pela impotencia da Arte na maior parte dos casos, e tirado o véo da illusão, julga que morre a cada instante. O negro he muito menos desgraçado, porque o seu espirito não percebe a proxima destruição que o ameaça [782].

Pedro Maria da Fonseca Ferreira, em 15 de dezembro de 1851, defende a tese *Desenvolvimento de tres pontos dados pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Pela analyse do sangue poder-se-hão reconhecer as molestias, e fazer seu diagnostico diferencial? Quaes os apparelhos em que figura ou deve fitura o baço, e que deducções se podem tirar da sua estructura para seus usos? Que diferença fundamental existe entre os caules mono e dicotyledontos? Como se opéra o crescimento num e noutro?* Estudando o sangue, seus componentes, seu conhecimento para o reconhecimento de doenças e, principalmente, "fazer seu diagnostico differencial", diz: "a proporção relativa de cada um desses princípios componentes do sangue é sempre muito variada em diversas raças, bem como nos mesmos animaes, segundo as idades, os temperamentos, constituições, boa ou má allimentação, o sexo, período de gravidez, etc." [783].

Segundo Roberto Machado, "o 'médico político' deveria dificultar ou impedir o aparecimento da doença, lutando ao nível de suas causas, contra tudo o que, na sociedade, pudesse interferir no bem-estar físico e moral" [784].

> O médico torna-se cientista social integrando à sua lógica a estatística, a geografia, a demografia, a topografia, a história; torna-se planejador urbano: as grandes transformações da cidade estiveram a partir de então ligadas à questão da saúde; torna-se enfim, analista de instituições: transforma o hospital – antes órgão de assistência aos pobres – em 'máquina de curar'; cria o hospício como enclausuramento disciplinar do louco tornado doente mental; inaugura o espaço da clínica, condenando formas alternativas de cura; oferece um modelo de transformação à prisão e de formação à escola [785].

[782] *Idem. Ibidem.* Título V. Capítulo XV. p. 75.

[783] FERREIRA, Pedro Maria da Fonseca. *Op. Cit.* p. 3.

[784] MACHADO, Roberto. *Op. Cit.* p. 155.

[785] *Idem. Ibidem.* p. 155-156

Machado, ainda afirma que, o médico passava a ter atribuições diversas na sociedade, tornando-se um planejador urbano, na qual as transformações estavam relacionadas à saúde. A medicina e, consequentemente, os médicos assumiam novas funções:

> (...) a partir do século XIX a medicina em tudo intervém e começa a não mais ter fronteiras; é a compreensão de que o perigo urbano não pode ser destruído unicamente pela promulgação de leis ou por uma ação lacunar, fragmentária, de repressão aos abusos, mas exige a criação de uma nova tecnologia de poder capaz de controlar os indivíduos e as populações tornando-os produtivos ao mesmo tempo que inofensivos; é a descoberta de que, com o objetivo de realizar uma sociedade sadia, a medicina social esteve, desde a sua constituição, ligada ao projeto de transformação do desviante – sejam quais forem as especificidades que ele apresente – em um ser normalizado; é a certeza de que a medicina não pode desempenhar esta função política sem instituir a figura normalizada do médico, através sobretudo da criação de faculdades, e produzir a personagem desviante do charlatão para a qual exigirá a repressão do Estado" [786].

Formulações, estas, presentes desde a chegada da Corte:

> Em 1808, D. João, recém-chegado, consulta o recém-nomeado Físico-mor Manoel Vieira da Silva pedindo a opinião dos médicos sobre as causas das doenças e o meio de removê-las. Diretamente pelo soberano, sem o intermédio da Câmara, quem agora é consultada é a corporação dos médicos; não mais os médicos notáveis, como em 1798, mas o próprio poder médico, a Fisicatura, órgão que substitui naquele ano a Junta do Proto-Medicato [787].

As relações entre política e medicina ficavam evidentes, na perspectiva de Machado, mas elas atendiam a questões de cada tempo e espaço, naturalmente. Imbert mobiliza o termo *raça* relacionando-o à anatomia do indivíduo, ao corpo e a todas as suas peculiaridades. Naquele início do século XIX, o médico Imbert, por meio de características biológicas, apontava a diversidade racial, entre a branca e a negra. Associando a ela também a origem do indivíduo: se europeu, africano ou americano. Sempre destacava em suas proposições sua visão de mundo, onde o europeu e branco eram considerados superiores ao negro e africano. Não por acaso, valoriza e destaca, em todo o Manual, a relevância do conhecimento do corpo escravizado, de seu temperamento, de sua origem, a partir da primeira lei do fim do tráfico, em 1831. Esse saber seria fundamental para garantir mão de obra de qualidade e, se doente, conseguir ser tratado e ter seu tempo de vida maximizado. Da mesma forma, devia-se, investir em partos bem sucedidos, aumentando, desta forma, o patrimônio senhorial. Provavelmente, o administrador de fazendas, ao anunciar seus serviços em jornal, informava utilizar o método de Imbert, podendo garantir contribuir positivamente no momento da escolha de novos escravizados, ao comprá-los, na identificação de enfermidades, no seu tratamento e cura, bem

[786] MACHADO, Roberto. *Op. Cit.* p. 156

[787] *Idem. Ibidem.* p. 162.

como em partos bem sucedidos e crianças que pudessem sobreviver. Abrangia assim, os momentos mais frágeis, após a lei de 1831.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Aquele mesmo ano de 1831 que parecia ter muitas cores para os visitantes alemães iniciou nossas reflexões e também as encerra. Afinal, as interconexões sociais eram muitas. Ano complexo, social, política e economicamente, no qual se inseriu o médico francês Jean-Baptiste Alban Imbert. Ele que vinha de uma pequena cidade ao Sul da França, marcada por muito sol e muito verde, descobriu nas terras brasileiras, local para desenvolver sua profissão e dela fazer seu "pé de meia". Afinal, o inventário *post mortem* de Imbert demonstra significativo aumento de propriedades e renda.

Sua origem familiar provavelmente interferiu nas suas escolhas e na visão de mundo construída sobre as áreas rurais do Império do Brasil. Afinal, le Beausset, ainda hoje, comporta ares de pequena cidade, com prédios medievais, ruas estreitas e com flores. Poucos transeuntes, silêncio, ônibus com horário, e somente para Toulon, não tendo nenhum ônibus direto para Paris. Possui também seu símbolo, demarcando o orgulho da população local. Uma beleza rara. Elementos que nos possibilitaram entender algumas proposições descritas em seu Manual, dentre as quais, a importância em atender aos fazendeiros que estavam distantes do centro político e econômico do Brasil.

A partir das reflexões e análises, bem como da relação entre as fontes, podemos chegar há alguns pensamentos que não concluem a pesquisa, ao contrário apontam outras possibilidades. O próprio Manual seria para nós, material para alongarmos mais dois ou três capítulos. Mas tivemos que escolher caminhos, não tão fáceis diante das muitas probabilidades.

O corpo escravizado, contudo, nos prendeu a atenção. O fascínio pelo corpo e sua composição tão presente na literatura em obras hoje consideradas clássicas, como a escrita por Mary Shally, nos apresentam a relevância de seu estudo pelos médicos. Leonardo da Vinci com seu homem Vitruviano e sua referência às proporções perfeitas, as estátuas gregas e romanas, obras que buscavam em certa medida recriar a perfeição do corpo humano. Afinal, os órgãos, pulmão, coração, cérebro, os órgãos do sentido, fazem de nós o que somos e comuns pela espécie a qual pertencemos. Diferenças que nos fazem únicos. O fascínio pelo corpo, sua anatomia, e suas diversas interpretações nos diferentes tempos e espaços, prenderam nossa atenção.

Certamente não falamos de qualquer corpo, mas sim do corpo escravizado no início do século XIX no Império do Brasil a partir das proposições de um médico francês: Jean-Baptiste Alban Imbert. E mais: num momento em que a produção cafeeira e açucareira

cresceram, bem como o investimento em terra e mão de obra, atendendo às demandas da *segunda escravidão*. Contudo, e para tornar tudo mais conflituoso e incerto, havia sido promulgada a primeira lei de fim do tráfico transatlântico de africanos, a principal mão de obra dos produtores agrícolas brasileiros. Sidney Chalhoub já apontara que a lei foi feita para ser cumprida e demonstrou também as diferentes formas utilizadas por agentes públicos e senhores para a burlarem.

Aqueles corpos escravizados que causaram tanto espanto aos viajantes alemães, Spix e Martius, naquele mesmo início de século, era pois, a base da economia daquela sociedade.

Importa primeiro destacar a importância da anatomia do corpo escravizado descrito pedagógica e minuciosamente por Imbert. Ela seria fundamental no momento da compra, ao escolher um negro. Não por acaso, em seu Manual, dedica o primeiro capítulo do Título um para tratar desta questão: *Circunstancias a que deve attender toda a pessoa que desejar fazer huma boa escolha de escravos* [788]. Conhecer e reconhecer traços físicos e defeitos ajudaria o comprador a evitar mão de obra doente, ou a adoecer mais facilmente ao longo dos anos, e também, os que naturalmente não seriam bons para o trabalho forçado que deles se esperava.

Realizando boa compra, o investimento naquele corpo, agora propriedade, também deveria ser repensado em tempos de fim de tráfico. Vestimenta, alimentação, trabalho adequado segundo o gênero e a idade e higiene, se bem observados, poderiam auxiliar na maximização do tempo de vida dos escravizados. Da mesma forma, observar os doentes, investir em dietas, medicamentos e repouso. Nesse momento, seria preferível poupar racionalmente a mão de obra escravizada à perdê-la. E poupar racionalmente também compreendia valer-se deles nos trabalhos mais prementes, economicamente rentáveis, em outras palavras, os vinculados à produção do café, no caso dos senhores do Vale do Paraíba Fluminense, conforme demosntramos no capítulo um dessa tese.

Apesar de todas as precauções, as moléstias acometiam os escravizados. Segundo Imbert, pela própria constituição do negro e de sua origem, eles eram mais facilmente atingidos por enfermidades. Associada a tal condição, sofriam as intempéries do clima no Brasil, a pouca vestimenta, alimentação inadequada – muitos passavam fome -, pouca ou nenhuma higiene, tudo isso relacionado a muitas horas de trabalho pesado. Para esses casos, Imbert se preocupou em ensinar os sintomas do que considerava as principais doenças dos negros. Em como reconhecê-las para assim tratá-las adequadamente. Contudo, seria necessário atentar para a formação do médico, caso fosse necessário em se esgotando todas as

[788] IMBERT, J.B.A. Manual. Op. Cit. Título I. Capítulo I. p. 1.

possibilidades, questões analisadas no capítulo 2. E, na falta do médico, além de conhecer a anatomia do corpo escravizado para nele intervir, também era fundamental conhecer as diferentes receitas para cada tipo de doença, como desenvolvê-las e identificá-las pelo nome em cada província, como demonstramos no capítulo três.

A importância do Manual era tamanha que fora utilizado como método por um administrador de fazendas que oferecia seus serviços num jornal da cidade-corte. Entre eles estavam o de administrar, e cuidar de escravos doentes. Para Imbert, entender a acepção de um corpo doente significava poder intervir e possivelmente curá-lo. Mas somente a partir dos conhecimentos médicos acadêmicos. Mesmo não havendo unanimidade naquele início do século XIX sobre a lei antitráfico de 1831 se impor ou não, o médico acreditava na importância da conservação da mão de obra escravizada. Defendia o fim do comércio humano, não o da escravidão. E nesse cenário, a atenção aos corpos doentes era imprescindível, e, para tanto, utilizou também um discurso religioso ao mencionar ser um ato "de amor ao próximo" cuidar de um enfermo.

Os temperamentos assim como a constituição física compunham o todo a ser investigado. Eles definiam o moral, o físico e as possíveis doenças a serem desenvolvidas por um corpo. Daí a importância de reconhecê-los em um individuo antes de iniciar tratamento. Após explicar quais eram e como poderiam ser identificados os temperamentos, Imbert dissertava sobre as doenças e suas relações com os corpos escravizados. Questões das quais tratamos no capítulo quatro.

Ao definir o escravizado como uma mercadoria que passava de uma mão a outra, Imbert descreveu que o comprador teria para si o direito de examinar a boa ou má qualidade do negro antes de realizar a compra. Todavia nem todo comprador poderia pagar pelos serviços médicos. Serviços que funcionavam como "norma no mercado" [789] e nem sempre conseguiram garantir a maximização da vida útil dos escravizados. De fato, o saber médico neste cenário ajudou a impedir o esvaziamento de senzalas, mantendo o *status quo* de senhores e da própria economia do Brasil.

Para tanto, conhecer o corpo escravizado, sua origem era o ponto de partida como já mencionado. Não confundir o negro do Alto Guiné, do Baixo Guiné ou do Congo, garantiria bom negócio, mas, ao contrário confundir-lhes significaria fazer uma escolha ruim. Tendo cada qual, suas próprias características físicas, identificá-las era fundamental, afinal elas definiam, na opinião de Imbert, o negro trabalhador, o preguiçoso ou o cultivador. E partindo

[789] IMBERT, J.B.A. *Op. Cit*. Capítulo I. p. 1.

desse pressuposto, o médico apresentava as características físicas desejáveis: cabelos, órgãos sexuais, peito, pernas, pés, cor da pele, língua, pescoço. Descrevendo cuidadosamente os "defeitos", identificava os corpos escravizados mais favoráveis para a saúde e para os serviços penosos que deles se esperavam [790].

Nesse mesmo cenário, o corpo escravizado feminino ganhou destaque. Reconhecer o início da puberdade a partir das mudanças corporais foi apresentado por Imbert como o primeiro elemento para garantir o aumento do patrimônio senhorial. O interdito ao corpo feminino no século XIX, se estendia ao escravizado, fato percebido e que tentamos demonstrar no parto da escravizada relatado por Imbert em seu Manual. Nele, quatro parteiras acompanhavam as contrações e intervinham com os conhecimentos populares, duramente criticados por Imbert. Suas críticas tinham por objetivo corrigir "erros e prejuízos" que não permitiam o aumento da população escravizada.

Extremamente direto e claro, Imbert destacava a importância em se garantir bons partos, sem perdas da mãe e da criança. Ensinava como o senhor deveria proceder, inicialmente proibindo a presença de parteiras, e, depois, como identificar se o parto correria naturalmente, sem a necessidade de um médico. Esse, somente chamado em casos extremos, em que a mãe, a criança ou ambos corressem perigo de morte. Para aumentar o número de partos, o senhor também deveria incentivá-los com presentes às recentes mães. Tudo para garantir o aumento de seu patrimônio por meio do aumento populacional dos escravizados.

O fim do tráfico definitivo ocorreu somente em 1850, o mesmo ano em que Jean-Baptiste Alban Imbert faleceu, com apenas 63 anos de idade, no dia dezessete de junho. Morreu em sua Le Beausset, de lá saíra e para lá voltara. Infelizmente sua trajetória política não nos foi possível aqui desenvolver, mas a documentação dos quatro anos em que foi prefeito em Le Beausset apresentam suas escolhas e decisões voltadas para atender a interesses nem sempre da maioria daquela população. Da mesma forma, não pudemos estender a pesquisa sobre as medicações e receitas selecionadas por Imbert em seu Manual. O que nos parece outra possibilidade de pesquisa, afinal, os gastos com os escravizados deveriam ser minimizados e, desta forma, as escolhas nos pareceram mais simples e facilmente encontradas. Não que as mesmas não fossem utilizadas também por senhores, mas, como pudemos observar também, a dieta para as recém-paridas só deveria durar nos dias de resguardo, assim como os de trabalho leve.

[790] IMBERT. J.B.A. Manual. Capítulo I. p. 2

Importa contudo reafirmar a importância do Manual de Jean-Baptiste Alban Imbert apresenta como “pequeno x”, o que seria singular em sua obra, o uso do saber médico acadêmico após a primeira lei do fim do tráfico para a maximização do tempo de vida dos escravizados, bem como, aumentar sua população por meio do maior número de partos e de crianças vivas e saudáveis. Saber compartilhado didaticamente em seu Manual com os leigos que necessitavam atuar em tais corpos e neles intervir em momentos chaves: na compra, na doença e no parto. Assim, acreditamos que, Imbert investiu seu conhecimento médico acadêmico, como mais um elemento a burlar a primeira lei do fim do tráfico, em 1831.

REFERÊNCIAS

Anais do Semanário de saúde Publica pela Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro. Biblioteca Nacional do Rio de Janeiro, 1831-1834.

Annaes brasilienses de medicina, Academia Imperial de Medicina, 1845-1849 e 1849-1885. Biblioteca Nacional do Rio de Janeiro.

ARAUJO, Carlos da Silva. Fatos e Personagens da História da Medicina e da Farmácia no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Continente, 1979.

Archives Nacionales de France FabII/VAR 5 – Objets Généraux 1822-1830

BERSTEIN, Serge. *A cultura Política*. In: Jean-Pierre Rioux & Jean François Sirinelli. **Para uma História Cultural.** Liboa: Estampa, 1998. p. 349-363.

Bibliografia

BONJEAN, Louis Bernard. *O medico e o cirurgião da roça: novo tratado completo de medicina e cirurgia domestica adaptado a intelligencia de todas as classes do povo*, 1847.

BOULLE, Pierre H. Em Defesa da Escravidão: Oposição à Abolição no Século XVIII e as Origens da Ideologia Racista na França. IN: **A Outra História: ideologia e protesto popular nos séculos XVII e XIX.** Frederick Krantz (org.). Trad. Ruy Jungmann. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor Ltda. 1988.

CALAINHO, Daniela Bueno. Jesuítas e Medicina no Brasil Colonial. Revista Tempo, Rio de Janeiro, no. 19, pp. 61-75. Disponível em http://www.scielo.br/pdf/tem/v10n19/v10n19a05.pdf Acesso em: 26 mar 2011.

CALIXTO, Nassim da Silveira. *Faculdade de Medicina: aspectos históricos.* Artigo Disponível em: http://www.medicina.ufmg.br/rmmg/index.php/rmmg/article/viewFile/349/335. Acesso em 20/10/2011.

CARVALHO, José Murilo. História Intelectual no Brasil: a retórica como chave de leitura. Revista Topoi. Rio de Janeiro, no. 1, jan-dez. 2000.

Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz Dicionário histórico-biográfico das ciências da saúde no Brasil (1832-1930). Disponível em: www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br. Acesso em: 20 jan 2013.

CHALHOUB, Sidney. A força da Escravidão: ilegalidade e costume no Brasil oitocentista. 1ª. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2012.

CHALHOUB, Sidney. *Cidade Febril: cortices e epidemias na Corte imperial*. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

COELHO. Edmundo Campos. *As Profissões Imperiais: medicina, engenharia e advocacia no Rio de Janeiro, 1822-1930.* Rio de Janeiro/São Paulo: Editora Record. 1999.

COSTA, Emilia Viotti da. *Alguns aspectos da influência francesa em São Paulo na segunda metade do século XIX*. Revista de História. N. 142-143. São Paulo, dezembro 2000. Artigo Disponível em: http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-83092000000100008. Acesso em: 20 out 2011.

DULIEU, Louis. La Médecine a Montpellier. Tome II. La Renaissance. Les Presses Universelles.

DULIEU, Louis. La Medecine a Montpellier. Tome IV. De la Première a la Troisième République. 2ª. parte. Avignon: les Presses Universelles, 1988-1990.

DULIEU, Louis. La Médecine a Montpellier. Tome IV. De la première a a Troisième République. 2ª. parte. Montpellier: Les Presses Universitale. s/d.

EDLER, Flávio Coellho. A Medicina no Brasil Imperial: clima, parasitas e patologia tropical. Rio de Janeiro: Editora FioCruz, 2011.

EDLER, Flávio Coellho. Boticas e Pharmacias: uma história ilustrada da farmácia no Brasil. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2006.

EDLER, Flávio Coellho. O Debate em torno da Medicina Experimental no Segundo Reinado. História, Ciências e Saúde – Manguinhos, III (2): 284-299, jul.-Oct. 1996. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v3n2/v3n2a05 Acesso em: 03 dez 2011.

EDLER, Flávio Coellho. *A medicina acadêmica imperial e as ciências naturais*. In: **Ciência, Civilização e Império no Trópicos**. Alda Heizer e Antonio Augusto Passos Videira (orgs.). Acess, 2002.

FERREIRA, Luiz Otávio. *Ciência Médica e Medicina Popular nas páginas dos Periódicos Científicos (1830-1840).* In: Chalhoub, Sidney et al. (org). **Artes e Ofícios de Curar no Brasil: capítulos de história social**. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2003.

FILHO, Lycurgo Santos. História Geral da Medicina Brasileira. Vol. 1. São Paulo: Hucitec, Ed. Da Universidade de São Paulo, 1977.

FILHO, Lycurgo Santos. Pequena História da Medicina Brasileira. São Paulo: Editora Parma Ltda, 1980.

Fonds Moderne de la Faculté de Médecine Enseignement (1739-1982). Répertoire numérique détaillé par Camille Pin sous la direction de Sophie Dikoff. Montpellier. Juillet, 2013.

FOUCAULT, Michel. *Os Anormais: curso no Collège de France (1974-1975).* Tradução Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 2013. p. 74-75.

FOUCAULT, Michel. *A Ordem do Discurso: aula inaugural no Collège de France, pronunciada em 2 de dezembro de 1970.* São Paulo: Edições Loyola, 2010.

FOUCAULT, Michel. *Microfisica do Poder.* Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

FOUCAULT, Michel. *O que é um autor?* Lisboa: Nova Veja limitada, 2009.

FRIEDMAN, FRIEDLAND. As dez maiores descobertas da medicina. Trad. José Rubens Siqueira. São Paulo: Companhia das Letras, 2006.

GAUDILLIIÈRE, Jean-Paul. La Médecine et les sciencees, XIXe –Xxe siècles. Éditions La Découverte, Paris, 2006. ISBN 10: 2-7071-4519-X; ISBN 13: 978-2-7071-4519-2

GIL PUJOL, Xavier. *Notas sobre el estúdio del poder como nueva valoración de La histotia política.* Pedralbles, no. 3, Barcelona, 1983, p. 61-88.

GONÇALVES, Betânia Figueiredo. Os manuais de medicina e a circulação do saber no século XIX no Brasil: mediação entre o saber acadêmico e o saber popular. Educar em Revista, num. 25, 2005, pp. 59-73. Disponível em: http//redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=155016226005 Acesso em 12 jul 2011.

GONÇALVES, Márcia de Almeida. *Em tempos de epidemia biográfica: Octávio Tarquínio de Sousa e sua busca por homens históricos*. In: NEVES, Lúcia Maria Bastos Pereira das (org.). Estudos de Historiografia Brasileira. Rio de Janeiro: Editora FGV, FAPERJ, 2011.

GUIMARÃES, Maria Regina Cotrim. Civilizando as Artes de Curar: Chernoviz e os Manuais de Medicina popular no Império. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História das Ciências da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz, 2003. Disponível em: http://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/6128/2/41.pdf Acesso em: 25 jun 2012.

IMBERT, J.B.A. *Guia médico das mães de família, ou A Infância considerada na sua hygiene, suas moléstias e tratamentos*. Typographia Franceza, 1843.

IMBERT, J.B.A. *Manual do Fazendeiro ou Tratado Doméstico sobre as enfermidades dos Negros.* Typographia Nacional, 1839.

IMBERT, J.B.A. Uma palavra sobre o Charlatanismo e os charlatões. Rio de Janeiro: Typ. de J. S.

JARDIM, David Gomes. *A hygiene dos escravos,* 1847.

KARASCH, Mary C. *A Vida dos escravos no Rio de Janeiro, 1808-1850*. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

KURY, Lorelai, OLIVEIRA, Ana Rosa (orgs.). Ensaios de história das ciências no Brasil: das luzes à nação independente. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2012.

LE GOFF, Jacques. *A Política será ainda a ossatura da História?* In: **O Maravilhoso e o Cotidiano no Ocidente Medieval.** Lisboa: Ed. 70, 1985, p. 221-242.

LÉONARD, Jacques. La Vie Quotidienne du Médecin de Province au XIXe siècle. 610.904. LEON – V – B31

LOPES, Fábio Henrique. *Suicídio e Saber Médico: estratégias históricas de domínio, controle e intervenção no Brasil do século XIX***.** Rio de Janeiro: Apicuri, 2008.

LORIGA, Sabina. *O Limiar Biográfico.* In: *O Pequeno X: da biografia à história***.** Trad. Fernando Scheibe. Belo Horizonte: Autentica Editora, 2011.

MACHADO, Roberto. et. al. Danação da Norma: a medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978.

MARQUESE, Rafael de Bivar. *Administração e Escravidão: idéias sobre a gestão da agricultura escravista brasileira.* 2ª. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

MARQUESE, Rafael de Bivar. *Feitores do corpo, missionários da mente: senhores, letrados e o controle dos escravos nas Américas, 1660-1860.* São Paulo : Companhia das Letras, 2004.

MATTOS, Ilmar Rohloff de. *O Tempo Saquarema*. São Paulo: Hucitec, 2004.

NETO, André de Faria Pereira. *Ser Médico no Brasil: o presente no passado.* Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001.

PATTO, Maria Helena Souza. *Teorema e Cataplasmas no Brasil monárquico: o caso da medicina social.* Novos Estudos. CEBRAP. No. 44, março 1996.

PERDENSEN, Susan. *O que é história política hoje?* In: David Cannadine (coord.). **Que é a História hoje?** Lisboa: Gradiva, 2006, p. 61-84.

PEREIRA, Júlio César Medeiros da Silva. Á flor da terra: o cemitério dos pretos novos no Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Garamond: IPHAN, 2007.

Revista Medica brasileira: jornal da Academia Imperial de Medicina do Rio de Janeiro. 1841-1843.

Revista Médica Fluminense. Biblioteca Nacional, 1835-1841.

ROSARIO, Alexandre José do. *A influencia dos alimentos e bebidas sobre o moral do homem*, 1839.

Saint-Amant e L. A. Burgain, 1837.

SALGADO, João; GUSMÃO, Sebastião; KHAN, Jean; MAITROT, Daniel. **Brasileiros Estudantes de Medicina em Montpellier no século XVIII**. Artigo publicado pela Sociedade Brasileira de História da Medicina. Disponível em: http://www.sbhm.org.br/index.asp?p=noticias&codigo=91. Acesso em: 02 ago 2011.

SALLES, Ricardo. *E o Vale era o Escravo. Vassouras, séculos XIX. Senhores e escravos no coração do Império.* Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2008.

SAMPAIO, Gabriela dos Reis. *Nas Trincheiras da Cura. As diferentes medicinas no Rio de Janeiro Imperial*. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2001.

Semanário de saúde Publica pela Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro. Biblioteca Nacional, 1831-1834.

SILVA, Marilene Rosa Nogueira da. *Negro na Rua: a nova face da escravidão*. São Paulo: Hucitec, 1988.

SOARES, Carlos Eugênio Líbano. *Zungú: rumor de muitas vozes*. Rio de Janeiro: Arquivo Público do Estado do Rio de Janeiro, 1998.

SOUZA, Antônio José de. *Que leis regulão a disposição dos órgãos verticillares da flor: quer considerando os verticilos separadamente, ou em suas relações mutuas; quer o numero dos verticilos na flor mais completa e o das peças de cada verticillos? o que indicará uma organisação mais perfeita, a adherencia ou a liberdade das peças verticillares? II. Qual é o numero dos musculos do corpo humano? Em quantas regiões estão ou devem estar elles distribuídos? Algumas proposições acerca. III. Do regime das classes pobres, e dos escravos na cidade do Rio de Janeiro em seus alimentos e bebidas. Qual a influencia desse regime sobre a saúde?* 1851.

SPIX, Joahnn Baptist von e MARTIUS, Carl Friedrich Philipp von. Viagem pelo Brasil: 1817-1820. Volume 1. Tradução de Lúcia Furquim Lahmeyer. 3ª. ed. São Paulo: Melhoramentos; Brasília, INL, 1976.

STEIN, Stanley. *Vassouras: um município brasileiro do café, 1850-1900.* Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

STEPAN, Nancy Leys. A Hora da Eugenia: raça, gênero e nação na América Latina. Coleção História e Saúde. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005.

TEUSCHER, Reinhold. *Algumas observações sobre a estatística sanitária dos escravos em fazendas de café,* 1853.

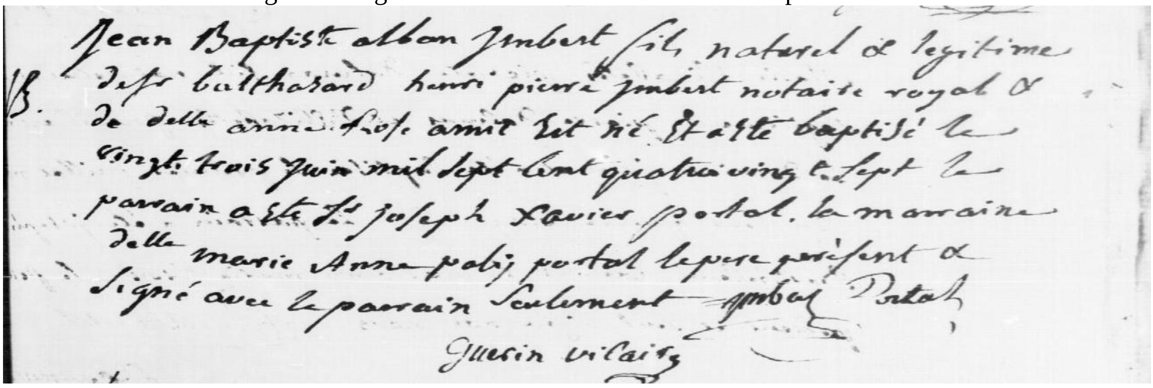
VIANA, Iamara da Silva. *Morte escrava e relações de poder em Vassouras (1840-1880): hierarquias raciais, sociais e simbolismos*. Dissertação de Mestrado, Rio de Janeiro: Centro de Educação e Humanidades, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2009.

WERNECK, Francisco Peixoto de Lacerda. *Memória sobre a fundação de uma fazenda na província do Rio de Janeiro (1847).* In WERNECK, Francisco Peixoto de Lacerda. (barão de Pati do Alferes). **Memória sobre a fundação de uma fazenda na província do Rio de Janeiro**. Eduardo Silva (org.) Rio de Janeiro - Brasília, 1985.

XAVIER, Regina. *Dos males e suas curas: práticas médicas na Campinas oitocentista*. In: Chalhoub, Sidney et al. (org). **Artes e Ofícios de Curar no Brasil: capítulos de história social**. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2003. p. 342-343.

ANEXOS

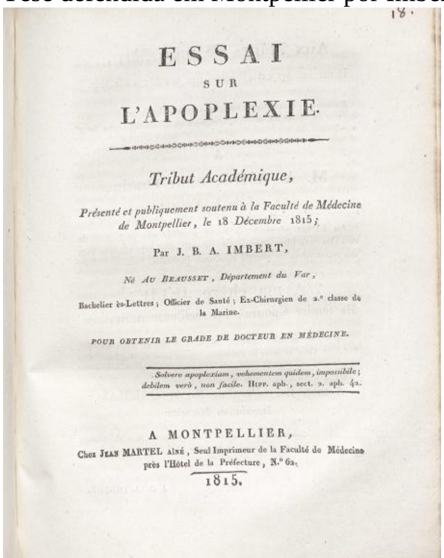
Imagem 1: Registro Civil de Nascimento de Jean-Baptiste Alban Imbert



13. Jean Baptiste alban Imbert fils naturel & legitime de sr balthazard henri pierre Imbert notaire royal & de delle anne [illegible] est né & a été baptisé le vingt trois juin mil sept cent quatre vingt sept le parrain a été sr joseph xavier portal, la marraine delle marie anne [illegible] portal le pere present & signé avec le parrain seulement Imbert Portal
Guerin vicaire

Registro Civil. Archives Départementales Du Var. Draguignan, França.

Imagem 2: Tese defendida em Montpellier por Imbert em 1815,



ESSAI
SUR
L'APOPLEXIE.

Tribut Académique,

Présenté et publiquement soutenu à la Faculté de Médecine de Montpellier, le 18 Décembre 1815;

Par J. B. A. IMBERT,

Né au Beausset, Département du Var,

Bachelier ès-Lettres; Officier de Santé; Ex-Chirurgien de 2.e classe de la Marine.

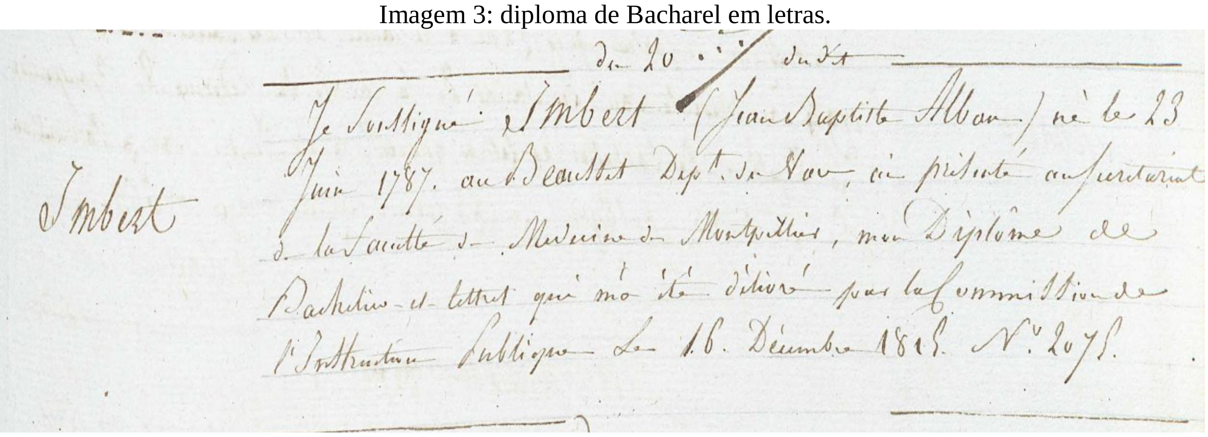
POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE.

Solvere apoplexiam, vehementem quidem, impossibile; debilem verò, non facile. Hipp. aph., sect. 2. aph. 42.

A MONTPELLIER,
Chez Jean Martel aîné, Seul Imprimeur de la Faculté de Médecine près l'Hôtel de la Préfecture, N.° 62.
1815.

Fonte: Biblioteca da Universidade de Medicina de Montppellier. França.

Imagem 3: diploma de Bacharel em letras.



du 20 [illegible]

Imbert

Je Soussigné Imbert (Jean Baptiste Alban) né le 23 Juin 1787. au Beausset Dept. du Var, ai présenté au secrétariat de la faculté de Médecine de Montpellier, mon Diplôme de Bachelier-ès-lettres qui m'a été délivré par la commission de l'Instruction publique le 16. Décembre 1815. N.° 2075.

Fonte: Biblioteca da Universidade de Montppellier, França. Livro de Registro de Diplomas, no. 1.

Imagem 4: Documento de Posse de Imbert como sub prefeito em Le Beausset.

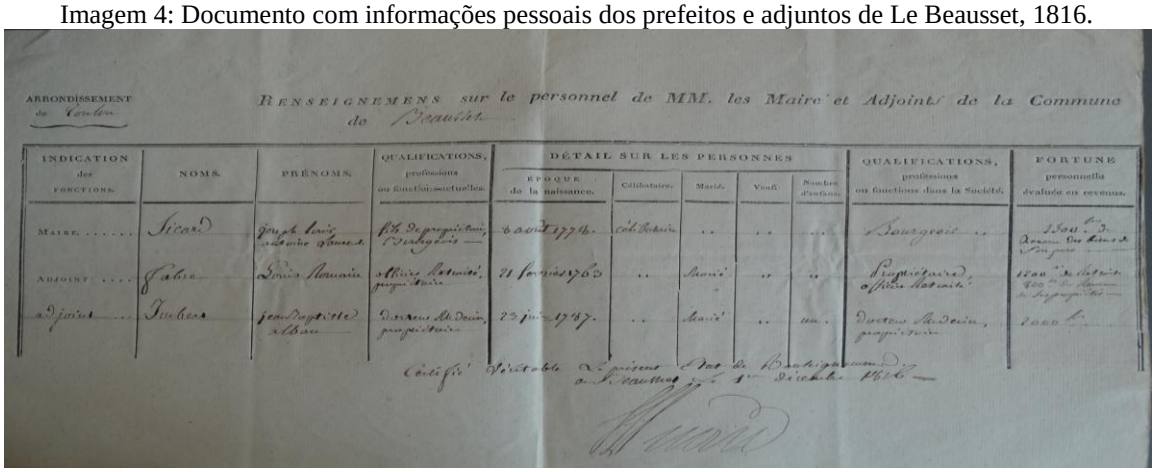
AU NOM
DE SA MAJESTÉ LOUIS XVIII,
ROI DE FRANCE ET DE NAVARRE.

LE PRÉFET DU DÉPARTEMENT DU VAR,

Fait en l'Hôtel de la Préfecture, à Draguignan, le 12 Août 1815

Fonte: Archives Départementales Du Var – 3M 97. Draguignan, França.

Imagem 4: Documento com informações pessoais dos prefeitos e adjuntos de Le Beausset, 1816.



ARRONDISSEMENT de Toulon

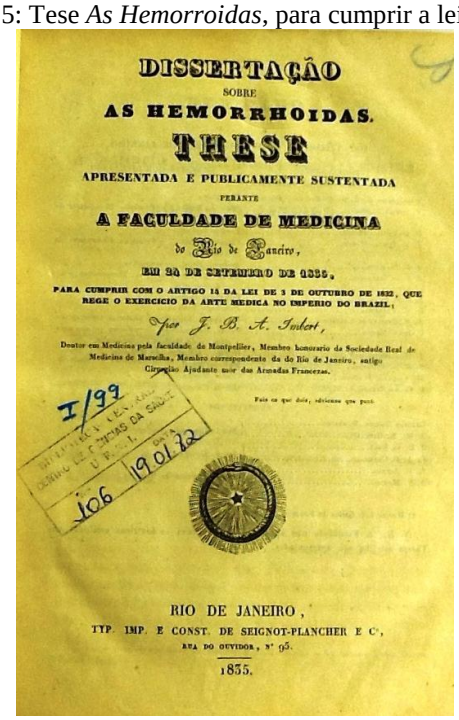
RENSEIGNEMENS sur le personnel de MM. les Maire et Adjoints de la Commune de Beausset

INDICATION des FONCTIONS.	NOMS.	PRÉNOMS.	QUALIFICATIONS, professions ou fonctions actuelles.	DÉTAIL SUR LES PERSONNES: ÉPOQUE de la naissance.	Célibataire.	Marié.	Veuf.	Nombre d'enfans.	QUALIFICATIONS, professions ou fonctions dans la Société.	FORTUNE personnelle évaluée en revenus.
MAIRE	Sicard	Joseph Louis, Antoine Vincent	fils de propriétaire, Bourgeois	6 août 1774	célibataire	..	..	..	Bourgeois	1500 fr. de Revenu des biens de son père
ADJOINT	Fabre	Louis Romain	officier Retraité, propriétaire	21 février 1763	..	Marié	..	..	Propriétaire, officier Retraité	1200 fr. de Retraite 800 fr. de Revenu de ses propriétés
adjoint	Imbert	Jean Baptiste Albau	Docteur Médecin, propriétaire	23 juin 1747	..	Marié	..	un	Docteur Médecin, propriétaire	2000 fr.

Certifié véritable le présent État de Renseignemens à Beausset le 1er décembre 1816

Fonte: Archives Départementales Du Var – 3M 97. Draguignan, França.

Imagem 5: Tese *As Hemorroidas*, para cumprir a lei de 1832.



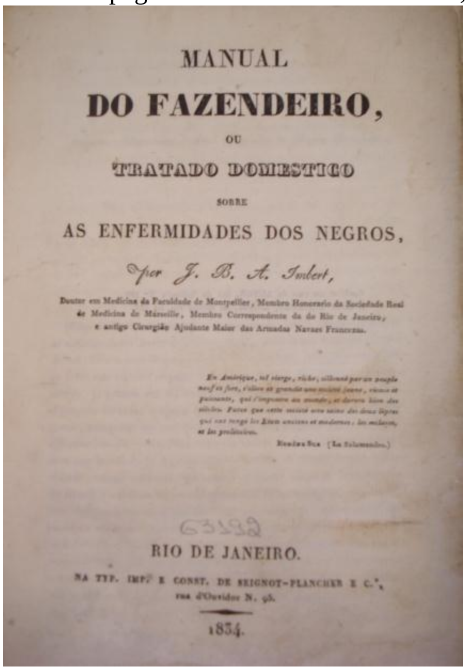
DISSERTAÇÃO
SOBRE
AS HEMORRHOIDAS.
THESE
APRESENTADA E PUBLICAMENTE SUSTENTADA
PERANTE
A FACULDADE DE MEDICINA
do Rio de Janeiro,
EM 24 DE SETEMBRO DE 1835,
PARA CUMPRIR COM O ARTIGO 14 DA LEI DE 3 DE OUTUBRO DE 1832, QUE REGE O EXERCICIO DA ARTE MEDICA NO IMPERIO DO BRAZIL;
por J. B. A. Imbert,
Doutor em Medicina pela faculdade de Montpellier, Membro honorario da Sociedade Real de Medicina de Marselha, Membro correspondente da do Rio de Janeiro, antigo Cirurgião Ajudante mór das Armadas Francezas.
Fais ce que dois, advienne que pourra.

I/99
BIBLIOTECA CENTRAL DO CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE U.F.R.J.
106 19.01.82

RIO DE JANEIRO,
TYP. IMP. E CONST. DE SEIGNOT-PLANCHER E Cª,
RUA DO OUVIDOR, Nº 95.
1835.

Fonte: Biblioteca CCS/UFRJ

Imagem 6: Primeira página do Manual do Fazendeiro, 1ª. edição.



MANUAL

DO FAZENDEIRO,

OU

TRATADO DOMESTICO

SOBRE

AS ENFERMIDADES DOS NEGROS,

por J. B. A. Imbert,

Doutor em Medicina da Faculdade de Montpellier, Membro Honorario da Sociedade Real de Medicina de Marseille, Membro Correspondente da de Rio de Janeiro, e antigo Cirurgião Ajudante Maior das Armadas Navaes Francezas.

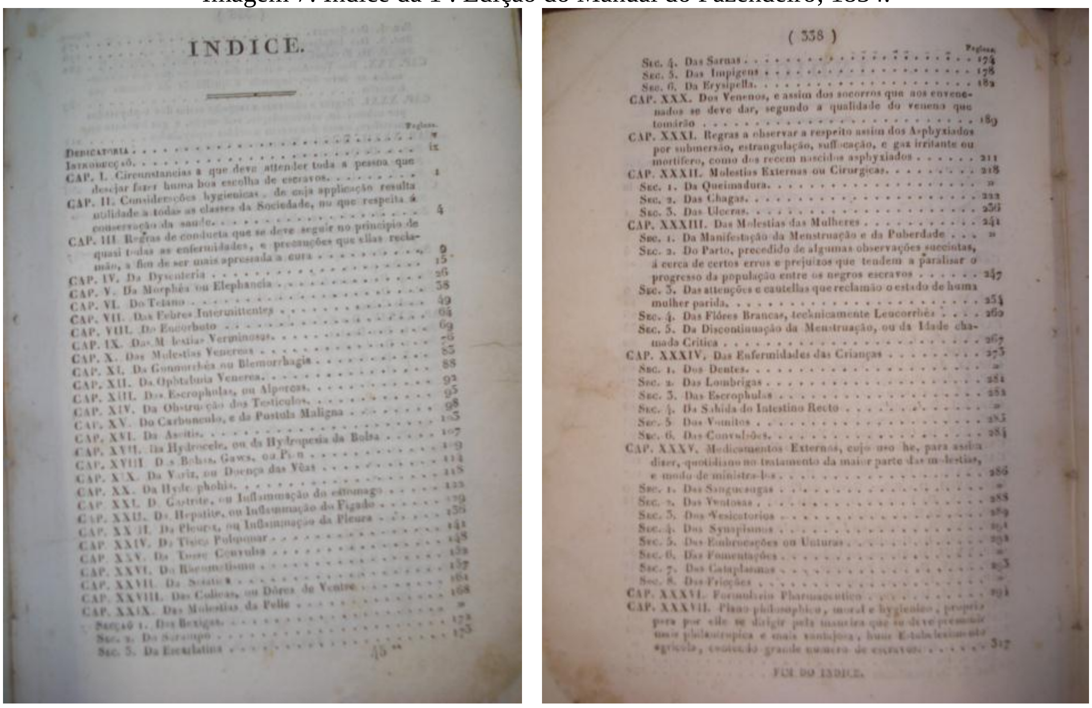
RIO DE JANEIRO.

NA TYP. IMP.^L E CONST. DE SEIGNOT-PLANCHER E C.^a, rua d'Ouvidor N. 95.

1834.

Fonte: Biblioteca Mário de Andrade, São Paulo.

Imagem 7: Índice da 1ª. Edição do Manual do Fazendeiro, 1834.



INDICE.

Paginas.
Dedicatoria v
Introducção ix
CAP. I. Circunstancias a que deve attender toda a pessoa que desejar fazer huma boa escolha de escravos 1
CAP. II. Considerações hygienicas, de cuja applicação resulta utilidade a todas as classes da Sociedade, no que respeita á conservação da saude 4
CAP. III. Regras de conducta que se deve seguir no principio de quasi todas as enfermidades, e precauções que ellas reclamão, a fim de ser mais apressada a cura 9
CAP. IV. Da Dysenteria 26
CAP. V. Da Morphéa ou Elephancia 38
CAP. VI. Do Tetano 49
CAP. VII. Das Febres Intermittentes 64
CAP. VIII. Do Escorbuto 69
CAP. IX. Das Molestias Verminosas . . . . .
CAP. X. Das Molestias Venereas 85
CAP. XI. Da Gonnorrhéa ou Blenorrhagia 88
CAP. XII. Da Ophtalmia Venerea 92
CAP. XIII. Das Escrophulas, ou Alporcas 95
CAP. XIV. Da Obstrucção dos Testiculos 98
CAP. XV. Do Carbunculo, e da Pustula Maligna 105
CAP. XVI. Da Ascitis 107
CAP. XVII. Da Hydrocele, ou da Hydropesia da Bolsa 109
CAP. XVIII. Das Bobas, Gaws, ou Pian . . . . .
CAP. XIX. Da Variz, ou Doença das Vêas 118
CAP. XX. Da Hydrophobia . . . . .
CAP. XXI. Da Gastrite, ou Inflammação do estomago . . . . .
CAP. XXII. Da Hepatite, ou Inflammação do Figado . . . . .
CAP. XXIII. Da Pleurisia, ou Inflammação da Pleura 141
CAP. XXIV. Da Tisica Pulmonar 148
CAP. XXV. Da Tosse Convulsa . . . . .
CAP. XXVI. Do Rheumatismo 157
CAP. XXVII. Da Sciatica 164
CAP. XXVIII. Das Colicas, ou Dôres de Ventre 168
CAP. XXIX. Das Molestias da Pelle . . . . . »
Secção 1. Das Bexigas 172
Sec. 2. Do Sarampo 175
Sec. 3. Da Escarlatina . . . . .

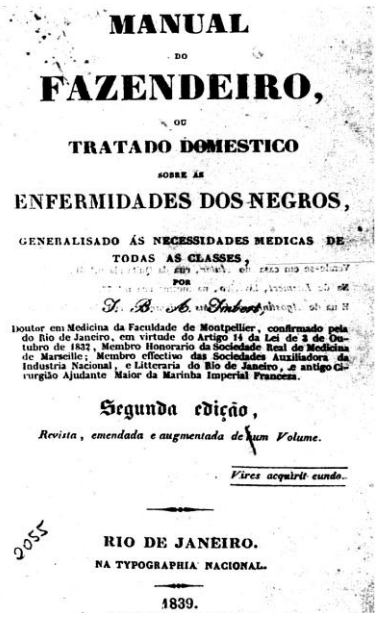
(338)

Paginas.
Sec. 4. Das Sarnas 174
Sec. 5. Das Impigens 178
Sec. 6. Da Erysipella 182
CAP. XXX. Dos Venenos, e assim dos socorros que aos envenenados se deve dar, segundo a qualidade do veneno que tomárão 189
CAP. XXXI. Regras a observar a respeito assim dos Asphyxiados por submersão, estrangulação, suffocação, e gaz irritante ou mortifero, como dos recem nascidos asphyxiados 211
CAP. XXXII. Molestias Externas ou Cirurgicas 218
Sec. 1. Da Queimadura . . . . . »
Sec. 2. Das Chagas 222
Sec. 3. Das Ulceras 236
CAP. XXXIII. Das Molestias das Mulheres 241
Sec. 1. Da Manifestação da Menstruação e da Puberdade . . . »
Sec. 2. Do Parto, precedido de algumas observações succintas, á cerca de certos erros e prejuizos que tendem a paralisar o progresso da população entre os negros escravos 247
Sec. 3. Das attenções e cautellas que reclamão o estado de huma mulher parida 254
Sec. 4. Das Flôres Brancas, technicamente Leucorrhêa 260
Sec. 5. Da Discontinuação da Menstruação, ou da Idade chamada Critica 267
CAP. XXXIV. Das Enfermidades das Crianças 273
Sec. 1. Dos Dentes . . . . . »
Sec. 2. Das Lombrigas 281
Sec. 3. Das Escrophulas 282
Sec. 4. Da Sahida do Intestino Recto . . . . . »
Sec. 5. Dos Vomitos 283
Sec. 6. Das Convulsões 284
CAP. XXXV. Medicamentos Externos, cujo uso he, para assim dizer, quotidiano no tratamento da maior parte das molestias, e modo de ministra-los 286
Sec. 1. Das Sanguesugas . . . . . »
Sec. 2. Das Ventosas 288
Sec. 3. Dos Vesicatorios 289
Sec. 4. Dos Synapismos . . . . .
Sec. 5. Das Embrocações ou Unturas . . . . .
Sec. 6. Das Fomentações . . . . . »
Sec. 7. Das Cataplasmas . . . . .
Sec. 8. Das Fricções . . . . . »
CAP. XXXVI. Formulario Pharmaceutico . . . . .
CAP. XXXVII. Plano philosophico, moral e hygienico, proprio para por elle se dirigir pela maneira que se deve presumir mais philantropica e mais vantajosa, hum Estabelecimento agricola, contendo grande numero de escravos 317

FIM DO INDICE.

Fonte: Biblioteca Mário de Andrade, São Paulo.

Imagem 8: Capa do Manual do Fazendeiro, 2ª. edição, 1839.



MANUAL

DO

FAZENDEIRO,

OU

TRATADO DOMESTICO

SOBRE AS

ENFERMIDADES DOS NEGROS,

GENERALISADO ÁS NECESSIDADES MEDICAS DE TODAS AS CLASSES,

POR

J. B. A. Imbert,

Doutor em Medicina da Faculdade de Montpellier, confirmado pela do Rio de Janeiro, em virtude do Artigo 14 da Lei de 3 de Outubro de 1832, Membro Honorario da Sociedade Real de Medicina de Marselle; Membro effectivo das Sociedades Auxiliadora da Industria Nacional, e Litteraria do Rio de Janeiro, e antigo Cirurgião Ajudante Maior da Marinha Imperial Franceza.

Segunda edição,

Revista, emendada e augmentada de hum Volume.

Vires acquirit eundo.

2055

RIO DE JANEIRO.

NA TYPOGRAPHIA NACIONAL.

1839.

Fonte: Arquivo Pessoal.

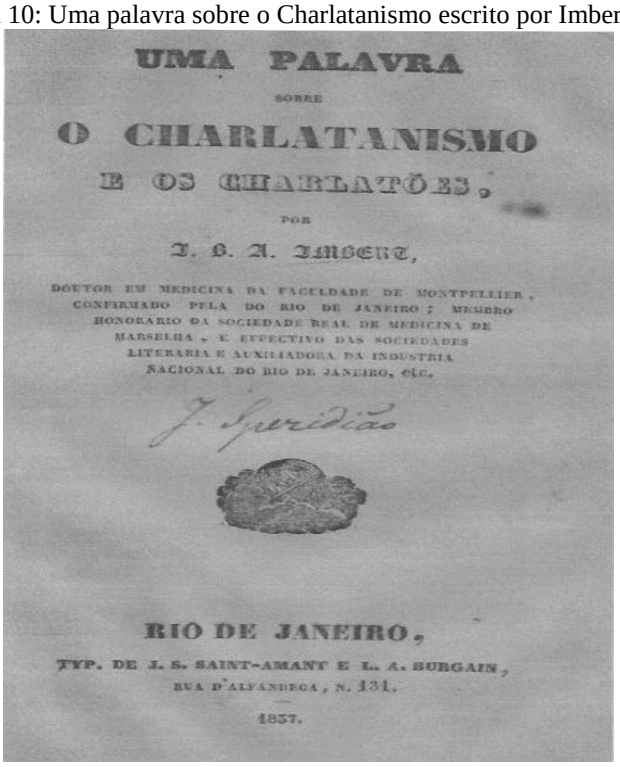
Imagem 9: Índice da 2ª. Edição do Manual do Fazendeiro, 1839.

INDICE.

	Pag.
Carta aos Illustrissimos Srs. Fazendeiros.	
Dedicatoria.	
Introducção.	
Circunstancias que deve attender toda a pessoa que desejar fazer huma boa escolha de escravos...	1
Dos cuidados geraes de que os doentes devem ser objecto	4
Dos Temperamentos	18
Cirurgia popular	31
Dos meios de suspender o sangue	32
Dos primeiros soccorros, que cumpre dar nos accidentes graves	35
Dos primeiros cuidados, que reclama qualquer ferida	41
Dos primeiros cuidados que convêm dar, antes da chegada do Cirurgião, ao individuo que tiver hum membro quebrado	42
De algumas precauções para o transporte do doente, e particularmente dos feridos	49
Algumas noções elementares de physiologia	53
Vida nutritiva ou de assemilhação, das funcções digestivas ou da digestão	57
Da Circulação do sangue	66
Da Respiração	79
Da vida activa ou de relação	93
Locomoção	108
Da Febre	114
Do Diagnostico das molestias	131
Do Prognostico das molestias	156
Tratamento das molestias	175
Das molestias especiaes, ou as que apresentão sempre hum caracter constante, e nem são susceptiveis de transmittir-se pelo contagio	205
Da Morphea, ou elephancia	»
Do Tetano	222
Da Opilação, ou hypoemia intertropical	234
Das Febres intermittentes	242
Do Escorbuto	259
Das Escrophulas, ou Alporcas	264
Das Impigens	267
Da Erysipela	271
Da Diabetes leitosa ou albuminosa	277
Da Tisica pulmonar	284

Fonte: Arquivo Pessoal.

Imagem 10: Uma palavra sobre o Charlatanismo escrito por Imbert, 1857.



UMA PALAVRA

SOBRE

O CHARLATANISMO

E OS CHARLATÕES,

POR

J. B. A. IMBERT,

DOUTOR EM MEDICINA DA FACULDADE DE MONTPELLIER, CONFIRMADO PELA DO RIO DE JANEIRO; MEMBRO HONORARIO DA SOCIEDADE REAL DE MEDICINA DE MARSELHA, E EFFECTIVO DAS SOCIEDADES LITERARIA E AUXILIADORA DA INDUSTRIA NACIONAL DO RIO DE JANEIRO, etc.

J. Spiridião

RIO DE JANEIRO,

TYP. DE J. S. SAINT-AMANT E L. A. BURGAIN,

RUA D'ALFANDEGA, N. 131.

1857.

Fonte: Cópia Digitalizada, arquivo pessoal.

Imagem 11: Fotografia, Faculdade de Medicina de Montpellier, 2015.

Foto: Arquivo pessoal, Iamara da Silva Viana.

Imagem 12: Projeto do Anfiteatro de anatomia, Faculdade de Medicina de Montpellier.

Fonte: DULIEU, Louis. La médecine a Montpellier. Tome IV. Les Presses Universelles, s.d.

Imagem 13: Anfiteatro de anatomia, Faculdade de Medicina de Montpellier.

Fonte: DULIEU, Louis. La médecine a Montpellier. Tome IV. Les Presses Universelles, s.d.

Imagem 14: Detalhe Anfiteatro de anatomia, Faculdade de Medicina de Montpellier.

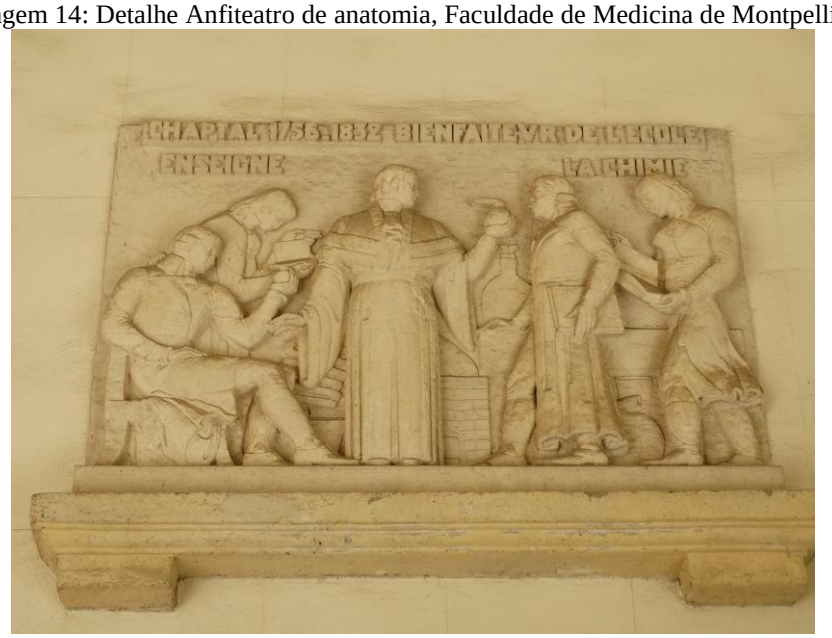


Foto: Arquivo pessoal, Iamara da Silva Viana.

Imagem 15: Detalhe anfiteatro de anatomia

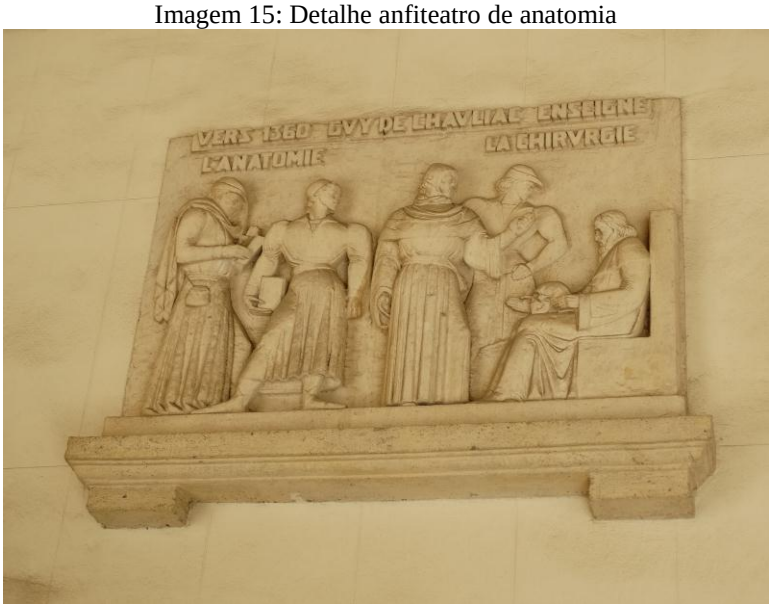


Foto: Arquivo pessoal, Iamara da Silva Viana.

Imagem 16: Fachada do Anfiteatro de anatomia.

Foto: Arquivo pessoal, Iamara da Silva Viana.

Imagem 17: Detalhe fachada da Faculdade de Medicina de Montpellier

Foto: Arquivo pessoal, Iamara da Silva Viana.

Imagem 18: Faculdade de medicina de Montpellier

Foto: Arquivo pessoal, Iamara da Silva Viana.

Jornal EDIÇÃO 194 – sexta feira 31 de agosto de 1838,
"CORRESPONDENCIA": "Sr. Redactor,

Ao passar um dia d'estes pelo largo de S. Francisco de Paula, vi que um grande concurso de medicos, entre os quaes conheci aos Srs. Doutores Peixoto, Ildefonso, Maia, e Costa, se dirigia para a sacristia d'aquella igreja, e que a Sra. P..., parteira, e o Sr. juiz de paz do Sacramento tomavão a mesma direcção; e como sou muito curioso quiz saber o motivo que conduzia á estes Srs. todos á sacristia d'aquella igreja; mas não apparecendo alguem que saciasse a minha curiosidade, tomei a resolução de arrimar-me ás grades de ferro da mesma igreja, esperando aí com impaciencia que se offerecesse algum ensêjo favoravel para me poder orientar sobre o fim de tão estranha visita de medicos, parteira, e juiz de paz à aquelles lugares; e em quanto só commigo forcejava na mente por atinar com a causal, que tan o picava a minha impaciencia, dizia eu com meus botões – 'que diabo será isto por aqui!...juiz de paz!...parteira!...medicos!...acaso os defuntos precisão de conferencia para se juntarem tantos filhos esculapinos? haveria alguma rusga? póde ser: minha avó fallava em almas do outro mundo...em defuntos que vinhão...que apparecião...fazendo com os seos momos e tregeitos cair a alma aos pés ao mais pintado valentão...

Quando eu estava com estas e outras reflexões, eis que vejo vir o sacrista da igreja, pessôa da minha amisade, e que tinha sido meo condiscípulo no estudo de latim. – Oh là, lhe

grito eu – 'Que novidade ha por cà? o veio aqui fazer o juiz de paz com essa magna multilante caterva –' Oh! não é nada, me responde o sacrista - não é nada!... – O que é, diz-me, insto eu – "Oh não é nada, ah!...ah!...O Sr. doutor Imbert, ah!...ah!...O Sr. doutor Imbert foi buscar lã e veio tosquiado. Ah!...ah!...

- Que diabo de risadas são essas, explica-te; lhe tornei eu.

- Eu to conto, ah!...ah!...o Sr. doutor Imbert, medico de grande nomeada...ah!...ah!...autor do manual do fazendeiro, e das memorias sobre almorreimas, ah!...ah!... o Sr. doutor Imbert, que teve o valor de despedir-se da academia de medicina do Rio de Janeiro, por não serem devidamente appreciadas as suas produções scientíficas; fructo de aturados annos de estudo, e de seos...ah!...ah!...de seos talentos; o Sr. doutor Imbert, que méde o seo paladar, e o seo olfato pelo paladar, e olfato dos outros, para dizer que o aroma e o sabor do chá nada tem de agradavel ao olfato e ao gosto...ah!...ah!...(*)[791] este Sr. digo, quiz vêr si, à maneira do *malus autor de Fedro*, adquiria fama *verbosis strophis*, e impingio na cabeça de certo negociante da rua da Quitanda, cuja mulher estava doente de parto, e toda sua familia já desenganada pelos seos assistentes, tendo precedentemente o Sr. doutor Ildefonso, com a sua reconhecida habilidade na arte de partejar, feito a extracção do feto e secundinas, não podendo todavia conserva-lhe a vida, assim como os outros seos companheiros, os Srs. Maia e Costa, por ser achar o utero muito inflamado, e ter-se aggravado esta inflamação depois da operação; impigio, digo, na cabeça do dito negociante, e de todas as pessôas presentes, depois de introduzir a mão no ventre, apezar do estado agonisante da enferma, que a morte de sua mulher provinha d'outro feto jà em putrefacção, que existia no utero, que todas as applicações fôrão prejudiciaes, e que só teria procurado a sua salvação a extracção d'aquelle segundo feto em tempo competente, querendo assim assassinar a reputação dos seos companheiros, mormente a do Sr. doutor Ildefonso; e adquirir para si com estas palavras *ver bosis strophis* bom nome, no conceito d'esse homem, que, assim embaido, certamente lastimaria não ter chamado o Sr. doutor Imbert ainda à tempo de extrair o outro feto, que existia no utero, para não ter que chorar a morte de sua esposa, - *fallax vulgi judicium*, e vae sinão quando chega aos ouvidos do Sr. doutor Ildefonso, e dos outros dois Srs. assistentes o que apregoava o Sr. Imbert, em prejuiso de sua bem estabelecida reputação, e viérão aqui hoje, em presença do juiz de paz, que você vio, do Sr. doutor Peixoto e dos outros medicos; inclusive o mesmo Sr. Imbert; que, apesar de ter sido por duas vezes convidado, só veio, quando o Sr. Ildefonso o foi arrancar à sua casa, mostra pela autopsia que não havia algum

[791] V. Ensaio sobre o clima do Rio de Janeiro etc, pelo doutor imbert.

outro feto no útero, o que na verdade mostrarão; e à vista d'esta demonstração, que lhe pôs a calva a mostra, e depois da fraterna de seos collegas pelo meio pouco digno, de que se havia servido para grangear nome à custa da reputação alheia, *Imbertius pasmavit, et mamatus ficavit*.

Muito bem, lhe dice eu; mas esse Sr. estrangeiro não é a primeira estrangeirinha que tem feito, segundo a minha lembrança; porque o francez David, que morreo d'uma facada dada logo abaixo do *cangote*, pedio à esse Sr. Imbert, antes de morrer, por quantos santos havia; que lhe declarasse si a ferida, isto é, a facada era ou não mortal, porque, n'este caso queria fazer suas disposições; mas o Sr. doutor, que não é o *malus sutor qui coepti facere medicinam ignoto loco*, decidio com tom magistral, que não havia perigo, porque a ferida não era penetrante; porém afinal, morre o francez, e pela autopsia, que se lhe fez, vio se que a ferida tinha passado o bofe, e chegado ao estomago, de modo que da cavidade d'este havião passado para o do peito as cebollas, que o infeliz David tinha comido ao jantar; e não era penetrante a ferida na opinião do tal Sr. doutor!...Que tal?

Stulta superbia ridelur ab omnibus, Poderia contar-te muitas outras estrangeirinhas *ad lucrum faciendum* do mesmo Sr., porém reservo-as para a nossa primeira entrevista depois da publicação da sua *obricula* sobre charlatanismo. Adeus.

Rogo-lhe, Sr. Redactor, dê lugar na sua folha à estas linhas, que talvez sirvão de correctivo á ignorancia, ou à calculada malignidade, com o que muito obrigarà à – Uma victma.