

“COSTUMADAS E CASEIRAS MEDICINAS”: SABERES E PRÁTICAS DE CURA NA CAPITANIA DO PIAUÍ – SÉCULO XVIII¹

Gutiele Gonçalves dos Santos²

DOI: <https://doi.org/10.26512/revistacalundu.v6i2.46437>

Resumo: Este artigo tem como objetivo analisar as narrativas em torno das práticas terapêuticas no contexto da escravidão na capitania do Piauí nos setecentos. Buscamos identificar a partir de diferentes manuscritos coloniais como ofícios, requerimentos, relatos, registros e cartas quem realizava as práticas curativas, quais eram os locais utilizados para acolher os enfermos e quais eram os elementos usados para remediar os males causados por diferentes tipos de enfermidades. A constituição da ciência e medicina nos moldes europeus teve forte influência dos saberes indígenas e africanos, ambos conviveram e compartilharam os mesmos espaços, experiências e foram agentes ativos no processo de colonização. O entendimento em torno da constituição da ciência médica deve passar necessariamente pelo conhecimento da história da população negra e ameríndia. Ao longo do tempo, os saberes afroindígenas passaram por um processo de apagamento e invisibilização. Apesar de serem detentores e transmissores de conhecimento, não eram reconhecidos pela estrutura colonial dominante, entretanto os colonizadores usufruíam desses saberes. Dessa forma, esse artigo é uma tentativa de contribuir para recuperação de uma história que apresente as múltiplas vozes que ecoavam nas fontes sobre doenças e práticas de cura no Brasil colonial.

Palavras-chave: Afroindígenas. Práticas de cura. Doenças. Piauí colonial.

Resumen: Este artículo tiene como objetivo analizar las narrativas en torno a las prácticas terapéuticas en el contexto de la esclavitud en la Capitanía do Piauí en el siglo XVIII. Buscamos identificar a partir de diferentes manuscritos coloniales como oficios, requerimientos, informes, actas y cartas quiénes realizaban las prácticas de curación, cuales eran los lugares utilizados para alojar a los enfermos y cuáles eran los elementos usados para remediar los males provocados por diferentes tipos de enfermedades. La constitución de la ciencia y la medicina en moldes europeos estuvo fuertemente influenciada por los saberes indígenas y africanos, ambos convivieron y compartieron los mismos espacios, experiencias y fueron agentes activos en el proceso de colonización. La comprensión en torno de la ciencia debe implicar necesariamente en el conocimiento de la historia de la población negra y amerindia. Con el tiempo, el conocimiento afro indígena pasó por un proceso de borrado y invisibilidad. A pesar de ser poseedores y

¹ Esse artigo foi apresentado no Segundo Encontro Continental em Estudos Afrolatinoamericanos de ALARI que ocorreu nos dias 7 a 9 de dezembro de 2022 na Universidade de Harvard.

² Mestre e doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde – Casa de Oswaldo Cruz – Fiocruz. E-mail: gutielegoncalves12@gmail.com.

transmisores de saberes, no fueron reconocidos por la estructura colonial dominante, sin embargo, los colonizadores disfrutaron de estos conocimientos. La medicina a finales del siglo XIX se convirtió en una ciencia liderada por hombres. Así, este artículo es un intento de contribuir a la recuperación de una historia que presenta las múltiples voces que resonaron en las fuentes sobre enfermedades y prácticas curativas en el Brasil colonial.

Palabras clave: Afro indígenas. Prácticas de curación. Enfermedades. Piauí colonial.

Relações Afroindígenas

Se voltarmos às fontes produzidas no período colonial, percebemos uma quantidade expressiva de autoridades coloniais, como: governadores, médicos, cirurgiões, capitães, secretários, generais, procuradores, sargentos, ouvidores, comandantes entre tantos outros ofícios ligados à Coroa portuguesa. Mas a sociedade escravista colonial era composta majoritariamente de negros e indígenas, principalmente em sociedades rurais.

Temos um número expressivo de trabalhos que mostram as relações entre europeus e escravizados. Mas apesar de africanos, indígenas e seus descendentes terem sido a maioria da sociedade, poucos são os trabalhos que discutem as interações afroindígenas. Nas palavras de Russell-Wood, “um aspecto notável da historiografia brasileira é o desequilíbrio entre a extensa literatura aos contatos luso-africanos e a escassa oferta no campo dos contatos índio-portugueses ou índio-africanos” (RUSSELL-WOOD, 2021, p. 283)

Ainda há um grande desafio para a historiografia conseguir conectar as histórias de povos indígenas e africanos (WADE, 2018). Ambos compartilhavam os mesmos espaços de sociabilidades e de trabalho, realizavam planos de fuga e de assassinato a senhores de escravos, se casavam, eram padrinhos de batismo, tinham filhos e mesclavam conhecimentos nas práticas de cura. Logo, é impossível discutir escravidão no século XVIII e não falar sobre os povos indígenas.

Em meio à escravidão, africanos e indígenas construíram interações sociais, resultando a incorporação e trocas culturais entre as várias Áfricas e os nativos das Américas. Foram escravizados tanto negros africanos que atravessaram o atlântico numa longa e dolorosa viagem, como também diversos povos indígenas utilizados como mão de obra e obrigados a subordinarem-se às vontades daqueles que invadiam suas terras. A explicação desse contexto histórico não acontece de forma simplificada, foi um processo

complexo e que exige uma análise profunda para compreender como ocorreram essas relações ora de conflitos, ora de alianças.

Tanto os africanos trazidos de forma forçada para o Brasil, como os seus descendentes e povos indígenas não ficaram passivos à condição de escravos. Apesar do sofrimento vivenciado pela escravidão, os cativos se utilizaram de diversas formas de resistência na medida de suas possibilidades, seja lutando contra o sistema, negociando condições de vida dentro ou fora do cativeiro ou ainda perpetuando seus conhecimentos e suas práticas culturais e religiosas.

Negros e indígenas estavam inseridos numa lógica similar de dominação e construíram sua agência na mesma proporção, as interações entre esses sujeitos remontam antes mesmo da ação colonizadora e se intensificam após a colonização. Reginaldo Miranda ao realizar uma pesquisa sobre o aldeamento de índios em S. Gonçalo na capitania do Piauí, relata que desde o século XVI há registros de “reuniões festivas mescladas de elementos indígenas e africanos, regadas a aguardente” (MIRANDA, 2004, p. 106).

E constando-nos que nesse lugar se fazem vários batuques em que se gastam seus frascos de aguardente, com o que por ele passeiam vários escravos das fazendas vizinhas, vamos a ordenar a VM.ce que semelhantes batuques, entradas de frascos de aguardente e passeios de escravos vizinhos não consinta nesse lugar pois que tudo se faz a ele é prejudicial e se conduz a desordem³

A cultura de cantar e dançar estava intrínseca à vida daqueles sujeitos como um forte ato de resistência. Apesar de serem perseguidos pelas autoridades coloniais como argumento de que os batuques resultavam em desordens, houve a permanência dessas tradições culturais.

Desse modo, apesar dos horrores da escravidão e da desumana travessia pelo Atlântico através do tráfico negreiro, não foram um impedimento para que a cultura africana se disseminasse no Brasil, ocorrendo uma circularidade de culturas africanas nas zonas rurais e urbanas (FARIA, 1998). Para Paul Gilroy, o “Atlântico negro” seria não só palco das circulações de mercadorias, de um lado a outro dos três continentes, mas também um agente demarcador de uma nova identidade cultural, inscritas por escravos

³ Arquivo Público do Piauí – APEPI – Manuscrito Carta ao governador do Piauí. 3 de agosto de 1799 Cód 157 p. 82 (MIRANDA, 2004, p. 106).

que preservariam e, em alguns casos, remodelariam tradições culturais do sujeito moderno (GILROY, 2001).

Saberes afroindígenas

Os saberes e as práticas de cura exercidas tanto pelos povos indígenas e africanos, quanto pelos agentes coloniais portugueses foram importantes para contornar momentos de crise e aliviar as agruras vivenciadas pela população devido às doenças. Analisar esses aspectos nos permite compreender sobre as crenças e tratamentos empreendidos nos sertões.

Flávio Gomes e Keith Barbosa argumentam que o século XVIII foi um período marcado por mudanças e permanências, situação na qual o saber médico se configurava a partir dos “novos paradigmas da ciência médica sob um pensamento ilustrado”, mas ao mesmo tempo “o caráter sobrenatural permanecia latente” (GOMES e BARBOSA, 2016, p. 273). Assim a medicina colonial setecentista se torna um evento complexo para ser analisado, justamente pelas especificidades da sua prática, aliada às conexões entre concepções culturais e religiosas distintas sobre as doenças e práticas de cura.

A medicina do final do século XIX passa a ser uma ciência protagonizada por homens brancos, muito embora os conhecimentos, técnicas e saberes empregados no ofício tivessem origem nas culturas da população negra e indígena (PIMENTA, 1998); (SAMPAIO, 2001); (RIBEIRO, 1997).

A partir desse contexto é possível pensar e repensar objetos de pesquisas relacionados à escravidão, doenças e às práticas de cura. Portanto, esse artigo está inserido num debate historiográfico que entende os sujeitos escravizados como agentes históricos ativos, marcados por uma história de resistências e lutas. A partir da década de 1980, a historiografia nos proporcionou abordagens pioneiras para compreender a escravidão a partir de múltiplos espaços e agentes, evidenciando questões como as doenças, epidemias e como as práticas de curas eram manipuladas por cirurgiões, indígenas, africanos, nascidos no Brasil, entre outros agentes coloniais.

Os sujeitos que detinham o conhecimento sobre as práticas de curas foram agentes que possibilitaram não apenas métodos de tratamentos para inúmeras enfermidades, mas também tiveram seus saberes apropriados pelos colonizadores “que mais assimilaram os

hábitos de homens e mulheres que detinham os segredos da cura do que impôs os seus conhecimentos aos povos conquistados” (RIBEIRO, 1997, p. 17).

Numa leitura atenta dos documentos do século XVIII percebemos o quanto os saberes dos povos indígenas e da população negra foram incorporados pelos europeus, além de circularem pelo Velho e Novo Mundo. Para a historiadora Márcia Moisés Ribeiro “a medicina dos tempos coloniais nada mais é que o conjunto de conhecimentos, hábitos e práticas nascido a partir do convívio assíduo entre as três culturas” (RIBEIRO, 1997, p. 23).

Remédios da terra

Na capitania do Piauí, produtos naturais como raízes, sementes, unguentos, cascas, ervas, flores, pedras, óleos, pós e bálsamos eram utilizados com frequências e nas palavras dos próprios colonizadores “a maior parte deles tomando uma vez fica bom”.⁴ A Coroa portuguesa tinha bastante interesse em explorar esses produtos, como também compreender o seu uso. Dessa forma, era muito comum o envio de caixas contendo remédios medicinais naturais, juntamente com instruções sobre a serventia de cada produto. Na tese de doutorado da historiadora Danielle de Almeida conhecemos sobre a circulação desses produtos no período colonial que abasteciam o mercado médico tanto na Europa, quanto nas Américas e como os medicamentos manipulados pelos ameríndios se tornaram remédios utilizados pela medicina europeia e asiática (ALMEIDA, 2017).

A incorporação e a difusão dos conhecimentos e técnicas sobre as drogas foi algo intrínseco à expansão portuguesa nos domínios ultramarinos. O contato entre diferentes culturas possibilitou a apropriação de saberes que foram posteriormente utilizados por vários médicos e cirurgiões que articulavam seus conhecimentos às várias experiências que puderam extrair do Novo Mundo.

No livro *Secret Cures of Slaves*, a historiadora Londa Schiebinger pesquisa a medicina e os experimentos científicos conduzidos por médicos no Caribe do século XVIII, além de analisar a circulação de pessoas, doenças, plantas e conhecimentos entre Europa, África e nas Américas. A perspectiva da autora é especialmente importante nesta

⁴ Relação dos remédios que vão da capitania do Piauí para a corte de Lisboa - Palácio de Oeiras, Francisco Diogo de Moraes - Arquivo Público do Piauí-APEPI, 31 de janeiro de 1803.

análise na medida em que apresenta como as inovações médicas europeias tiveram como base o conhecimento dos indígenas e africanos sobre plantas e ervas locais.

Londa Schiebinger argumenta que “a educação superior na Europa não poderia garantir o seu sucesso se não fosse a experiência no terreno nos trópicos” (SCHIEBINGER, 2017, p. 5), portanto restava aos interessados nas artes de curar aprender com aqueles que detinham o conhecimento. Podemos citar como exemplo, a solicitação do médico, Antônio Mendes Franco que trabalhava no Hospital São José de Lisboa, e pedia que lhe enviassem “gomos de caninana⁵, oriundo do Piauí, para verificar o seu efeito no “veio canceroso de um paciente”.⁶

No dicionário de Rafael Bluteau, a palavra canceroso significa “chagas velhas, úlcera maligna que roe a parte do corpo onde está” (BLUTEAU, 1789, p. 224). Possivelmente os resultados com o uso da raiz de caninana, para tratar esses e outros problemas de saúde foram positivos. Podemos sugerir essa hipótese porque oito meses após a solicitação do médico, o Príncipe Regente da corte ordenou o envio regular “daquela porção de caninana”, na quantidade que “puder alcançar”.⁷

Um outro exemplo de que os indígenas eram detentores do conhecimento de inúmeros remédios naturais, diz respeito a uma carta escrita em 1799, onde o diretor do aldeamento de S. Gonçalo, informou ao governador do Piauí, D. João de Amorim Pereira sobre a moléstia que sofria há algum tempo e não sabia como se livrar daquele mal, portanto estava recorrendo

aos saberes de índios e índias que de ordinário sabem muitas mesinhas para diferentes moléstias e conhecem várias ervas e cascas com que curam às vezes enfermidades que talvez a medicina debaixo de todo o pereleto não pode curar e tudo o que puder obter a esse respeito remeterá uma memória.⁸

⁵ A partir de estudos recentes que visam analisar as finalidades medicinais das plantas e seus potenciais químicos e farmacológicos, as raízes de caninana “são muito utilizadas como um diurético e purificador, contra as picadas de serpente, sendo eficaz ainda como laxante, contra a gonorreia, para curar infecções da pele, e para o tratamento de asma e reumatismo”. Ver em: DZIB-REYES, E. V.; GARCIA-SOSA, K.; SIMA-POLANCO, P.; PENA-A, L. M. R.; Diterpenoids from the root extrac of *Chiococca alba*. Revista Latino-Americana de Química. 40(3), 123-129, 2012.

⁶ Ofício de Alexandre Rodrigues Ferreira, ao [secretário de estado da Marinha e Ultramar], D. Rodrigo de Sousa Coutinho. 15 de outubro 1799, [Lisboa] Anexo: 2 docs. AHU-Piauí, cx. 17, doc.53 AHU_CU_016, Cx. 23, D. 1178.

⁷ Ofício do [governador interino do Piauí], Francisco Diogo de Moraes, ao [secretário de estado da Marinha e Ultramar], D. Rodrigo de Sousa Coutinho, sobre a recepção do ofício que manda remeter a goma caninana e informa que irá remetê-la na primeira ocasião. 1800, julho, 19, Oeiras do Piauí Anexo: 3 docs. AHU-Piauí, cx. 18, doc. 38 AHU_CU_016, Cx. 23, D. 1216.

⁸ Arquivo Público do Piauí – APEPI – Manuscrito Carta ao governador do Piauí. 3 de agosto de 1799 Cód 157 p. 169 (MIRANDA, 2004, p. 117).

A ideia de que os indígenas possuíam saberes sobre as ervas, plantas e cascas para o uso medicinal era disseminada na colônia, apesar de muitos documentos, em sua maioria escritos pelos colonos, omitirem o protagonismo indígena sobre os conhecimentos da natureza.

Os remédios naturais da Capitania do Piauí que podemos destacar são: a *Casca e mel de mutamba*, usadas principalmente para estancar sangue e melhorar inchaço provocado por pancadas; o *pau chamado paratudo*, usado para quase todos os tipos de febres malignas e dor; a *raiz do carrapicho da chapada*, usada para diarreias com sangue; a *raiz de angélica do mato*, sua principal serventia era curar sarna, lepra e seções malignas; a *casca de caroba* curava toda qualidade de feridas; a *casca de marfim* curava gálico; a *raiz de pau chamado quatro patacas da verdadeira folha carmesim* era útil em inúmeras enfermidades; e, por fim, a *quina* era um excelente antisséptico e antifebril.⁹

Ter o conhecimento dos remédios da terra poderia representar uma estratégia de sobrevivência no Novo Mundo. Assim como narra James Sweet ao contar a história de Domingos Álvares, escravizado que circulou por diversos espaços atuando em práticas de cura e adivinhações e logo que chegou em terras pernambucanas incorporou conhecimentos curativos a partir de plantas que eram adequadas no combate de doenças (SWEET, 2011).

Segundo o governador do Maranhão e Piauí, Joaquim de Melo e Póvoas, em muitos casos, a melhor opção era deixar os indígenas “usarem das suas costumadas e caseiras medicinas”¹⁰. O Governador, escreveu em 1764, um ofício com um tom de denúncia para informar sobre um mau procedimento por parte do cirurgião mor, Antônio de José Álvares. O cirurgião estava usando sangrias sem necessidade, uma vez que os próprios indígenas poderiam resolver as suas enfermidades com o uso de medicamentos naturais dos quais já estavam acostumados. Esse documento nos chama atenção, dentre outras coisas, para pensar como as práticas de curas ameríndias eram reconhecidas pelo estado.

⁹ Relação dos remédios que vão da capitania do Piauí, para a corte e cidade de Lisboa por ofício de 23 de junho, e de 19 de novembro de 1800. SPE COD. 011 / ESTN. 01 PRAT. 01 (Arquivo Público do Piauí - APEPI).

¹⁰ Ofício do governador e capitão - general do Maranhão, Joaquim de Melo e Póvoas, para o secretário de estado da Marinha e Ultramar, Francisco Xavier de Mendonça Furtado. AHU_CU_009, Cx.41, D.4067. 9 ago. 1764.

Mas o que gostaria de destacar é que, apesar dos indígenas serem retratados na maioria das fontes como inferiores, a denúncia apresentada por ofício, nos mostra a agência dos povos nativos nas artes de curar. Os conhecimentos dos indígenas sobre os remédios caseiros poderiam ser suficientes e o serviço oferecido pelo cirurgião era dispensável. De acordo com Tânia Pimenta, a sangria era um ofício bastante importante e uma prática bastante utilizada desde o século XVI no Brasil, geralmente era realizada por pessoas pertencentes às camadas mais baixas da sociedade, como os africanos e seus descendentes.

A finalidade da sangria estava na purificação do corpo, já que retirava o sangue correspondente a área na qual a doença estava estabelecida, retirando os humores malignos do corpo (PIMENTA, 1998). No hospital militar do Piauí, as sangrias eram realizadas nos doentes, quando o cirurgião do hospital atestava a necessidade, e então, solicitava os serviços do sangrador.

As sangrias poderiam ser aplicadas uma ou mais vezes a depender da doença e do estado de saúde. O sangrador para receber o pagamento dos seus serviços, deveria levar para o provedor da fazenda as receitas de solicitação assinadas pelo cirurgião, porém a administração local partindo da possibilidade que o sangrador fosse uma pessoa “sem escrúpulo”, requeria que o enfermeiro colocasse uma observação nas ditas receitas “se as sangrias determinadas se efetuaram, porque muitas vezes se suspende a ordem do cirurgião determinando que se não deem ou que sejam menos.”¹¹

As medicinas caseiras também eram utilizadas nos hospitais. Em 1777, o governador Joaquim de Melo e Póvoas escreveu um ofício para ser encaminhado para os hospitais do Maranhão e Piauí, o motivo foi uma carta de recomendação que recebeu da corte, no qual explicava os melhores produtos a serem usados nos hospitais. O objetivo aparentemente era padronizar a forma de atendimento, pois o governador informava que buscava seguir as recomendações estabelecidas na conferência realizada pelos médicos e cirurgiões da corte.

O governador solicitou que abolisse inteiramente o uso da galinha, conforme estava na recomendação decidida na conferência dos médicos em Lisboa. Entretanto ressalta que alguns produtos nos quais foram definidos para uso, não tinham como serem adotados nos hospitais do Maranhão e Piauí. Por exemplo, a “vitela, carneiro, frutas secas, ervas, cevada pilada e grãos” não era possível inserir na dieta dos doentes, mas havia

¹¹ AHU-Piauí, cx. 8, doc. 15 AHU_CU_016, Cx. 13, D. 741.

“caldos de tapiocas, de carimã e da farinha ordinária, que são excelentes e também a carne seca e o peixe de que neste país costumam se usar os doentes”.¹²

O motivo pelo qual foi proibido o uso da galinha, nos é desconhecido, já que era um animal bastante utilizado na dieta em outras regiões. O cirurgião Luíz Gomes Ferreira orientava que “um bom caldo de galinha com água cozida e uma gema de ovo bem batido era remédio milagroso” (WISSENBACH, 2004, p. 520). O historiador Benedito Barbosa destaca que no Hospital Militar de Barcelos, no Pará, também faziam uso de uma dieta a base de galinhas, vitelas, mingau, farinha e caldos. E que as galinhas, em especial, eram fortemente recomendadas pelos cirurgiões para auxiliar no tratamento dos doentes (BARBOSA, 2019, p. 156).

Para Alida Metcalf os “frangos parecem ter sido alguns dos primeiros animais domésticos europeus introduzidos no Brasil. Considerados como alimentos especialmente benéficos para os doentes, além de ser costume levar alguns nas embarcações” (METCALF, 2019, p. 183).

Hospitais e os cuidados com os doentes

Em relação a estrutura do hospital militar do Piauí, na verdade, eram “umas casas particulares que nesta cidade servia de hospital, para curar os enfermos tanto do Batalhão da Tropa de primeira linha, como da numerosa escravatura das Fazendas do Fisco que foram dos extintos jesuítas” (SPIX e MARTIUS, 2017, p. 338). Desde o final do século XVIII a situação do hospital era denunciada pelas autoridades locais, o espaço não estava sendo adequado para a demanda e faltava “comodidades”, já que todas se achavam arruinadas (SPIX e MARTIUS, 2017, p. 338).

Em passagem pela capitania do Piauí, os viajantes Spix e Martius, ficaram surpresos quando souberam que o hospital militar tinha apenas 40 leitos. A partir do levantamento do número de pessoas pertencentes ao Regimento de Cavalaria, realizado em 1772, a capitania do Piauí tinha um total de 1.602 militares, os quais poderiam ter acesso ao Hospital.¹³

¹² Ofício do governador e capitão-general do Maranhão e Piauí, Joaquim de Melo e Póvoas, para o secretário de estado dos Negócios do Reino, marquês de Pombal. 1777, março, 3, Maranhão. Anexo: 1 cópia. AHU_CU_009, Cx. 51, D. 4919

¹³ Arquivo Histórico Ultramarino. Concelho Ultramarino, Série 016 Brasil – Piauí, Caixa 12, Documento 694. Apesar dos viajantes terem mencionado a pouca quantidade de leitos, não era comum hospitais grandiosos na América Portuguesa. Na pesquisa realizada por Leandro Damacena Neto, o Real Hospital

A Junta Governativa do Piauí informava que as despesas para a melhoria do hospital não seriam tão grandes, já que contariam com a mão de obra escrava que era suficiente para o trabalho e para “aprontar pedra e madeira precisa para a construção”.¹⁴ As casas que serviam de hospitais eram alugadas, portanto a construção de novo local além de ser uma economia para a Fazenda Real, era a oportunidade de ter “um prédio próprio da nação”.¹⁵ A melhoria do hospital era de extrema necessidade “para poderem os doentes ser tratados conveniente e decentemente, não como até agora, que além de estarem acanhados e oprimidos por causa da falta de comodidades das casas que ora serve de hospitais”.¹⁶

Na obra *Cultura e Opulência do Brasil* escrita em 1711 por André João Antonil é possível perceber como o tratamento destinado aos escravizados era um fator passível de discussões e regras que deveriam ser seguidas pelos senhores de escravos. Era necessário viabilizar tanto o remédio da alma como do corpo “dando-lhes alimentos, mezinhas nas doenças, e modo, com que decentemente se cubra.” (ANTONIL, 1711, p. 34).

O acesso a médicos no Brasil colonial era artigo caro e raro portanto mesmo sendo uma obrigação expressa dos senhores de escravos fornecerem assistência aos cativos, em inúmeras situações os povos indígenas, africanos e descendentes protagonizaram e assumiram os cuidados dos doentes (SAMPAIO, 2001).

Em 1792, em Oeiras do Piauí, duas escravizadas são designadas como enfermeiras para atuar juntamente com o cirurgião anatômico, Francisco José da Costa Alvarenga, que “esteve sete anos na arte de sua profissão” e era encarregado “do curativo dos escravos”.¹⁷ Os escravizados que adoeciam ficavam aguardando muito tempo por uma inspeção e enquanto não tinham acesso a um cirurgião iam “paliando com alguns remédios caseiros”.¹⁸

Havia poucos médicos e os que existiam, às vezes, acabavam optando por um cargo administrativo como no caso do doutor Villa Lobos no qual afirmava ser o único médico daquele estado e que “muitas pessoas sem terem ciência alguma de medicina estão

Militar de Vila Boa nos Guayases, era um hospital com aproximadamente oito leitos (DAMACENA NETO, 69-110).

¹⁴ Arquivo Histórico Ultramarino. Concelho Ultramarino, Série 016 Brasil – Piauí, Caixa 12, Documento 694

¹⁵ Arquivo Histórico Ultramarino. Concelho Ultramarino, Série 016 Brasil – Piauí, Caixa 12, Documento 694

¹⁶ Idem

¹⁷ Idem

¹⁸ AHU-Maranhão. AHU_CU_016, Cx. 19, D. 981, 3 de abril de 1794

curando, fazendo e dando remédios em grave prejuízo dos moradores daquelas povoações.”¹⁹

É importante destacar o protagonismo dos povos indígenas e africanos, pois apesar de muitas vezes não serem apresentados nos registros e documentações, eram essenciais às artes de cura. Não era incomum encontrar negros atuando, por exemplo, em hospitais. Em 1761, o Governador Joaquim de Melo e Póvoas, reclama para o secretário de Estado da Marinha e Ultramar, Francisco Xavier de Mendonça Furtado, a necessidade da construção de um novo hospital e armazém militar e queixa -se do atual responsável, o capitão Manoel José de Ascensão, que não está cumprindo com suas obrigações de administrar o hospital, pois Manoel de Ascensão “que deveria tratar os enfermos, está deixando a arbítrio de negros o tratamento [desses enfermos]”.²⁰

Nesse período, muitas pessoas foram denunciadas sendo acusadas de feitiçaria por fazerem uso de práticas de curas, medicamentos e rituais para obter a cura das doenças (NOGUEIRA, 2016). O fato de o governador escrever informando que o tratamento dos doentes de um hospital, está sob o arbítrio de negros – inclusive utiliza a palavra no plural dando a entender que não era apenas uma única pessoa – pode significar que a falta de médicos, juntamente com o alastramento das doenças e a eficácia dos tratamentos empreendidos pelos negros e indígenas foram motivos fortes o bastante para que esses sujeitos não fossem denunciados ou impedidos de atuarem com as artes de curar.

Apesar da repressão que existia em torno das práticas curativas utilizadas por negros e indígenas, elas foram durante muito tempo a principal forma de tratamento usada pela população. Essa era uma realidade não apenas das áreas rurais, mas de todo o Brasil colonial que sofria com a “raridade de médicos, cirurgiões e produtos farmacêuticos” na mesma medida em que concorria uma “medicina multifacetada” com povos “afeitos a magia”, principalmente pela experiência da época em mostrar que as artes de cura mestiças apresentavam bons resultados (RIBEIRO, 1997, p. 16).

Considerações finais

¹⁹ Requerimento do médico Dr. António Carvalho Sardo e Villa-Lobos ao rei D. João V, [ant. 1733, fevereiro, 3] Anexo: 1 certidão. AHU_CU_009, Cx. 20, D. 2066.

²⁰ Ofício do governador da capitania do Maranhão, Joaquim de Melo e Póvoas, para o secretário de estado da Marinha e Ultramar, Francisco Xavier de Mendonça Furtado. (Arquivo Histórico Ultramarino, Maranhão) AHU_CU_009, Cx.40, D.3942.8 out. 1761.

É nessa capacidade de circulação de tradições culturais e estratégias que podemos compreender os fenômenos históricos para além das tradicionais fronteiras do pensamento, percebendo as conexões entre variados espaços e populações, fornecendo novas possibilidades de estudos que não ignoram os fatos históricos considerados dominantes e, ao mesmo tempo, permite incorporar as multiplicidades dos sujeitos e suas agências.

Nos documentos analisados, podemos perceber que indígenas e negros compartilhavam experiências tanto para fugirem de um sistema que aprisionava seus corpos, como para constituírem e ressignificarem suas (re)existências no Novo Mundo. O projeto colonial português de exploração de pessoas e de novas terras, encontrava obstáculos que limitavam as suas ações. As doenças e epidemias são exemplos disso. É importante olharmos para as fontes com um olhar “des-eurocentrizado”, buscando compreender as inúmeras contribuições dos povos indígenas e africanos, tanto a partir da mão de obra, mas sobretudo com os seus conhecimentos que possibilitaram a sobrevivência, seja através dos conflitos ou das negociações (XAVIER e ZUPANOV, 2015).

O historiador Francisco Silva Noelli analisa como a linguagem Guaraní sobre as doenças no século XVII nos possibilita compreender como os povos indígenas tinham um amplo conhecimento sobre as práticas terapêuticas e as drogas medicinais e como esses conhecimentos persistem e perpassam gerações ao longo do tempo. Apesar dessa constatação, os saberes medicinais das populações negras e ameríndias, ainda não têm o devido reconhecimento, portanto esses estudos são relevantes tanto para contribuir com a historiografia afroindígena, como para reafirmação dessas práticas na atualidade (NOELLI, 2021).

Dessa forma, este artigo visa contribuir para a discussão historiográfica da escravidão em diálogo com a história das doenças e da saúde, apresentando novas perspectivas de análises em relação à capitania do Piauí ao longo do século XVIII. Buscamos, portanto, interpretar as fontes resgatando as possibilidades que existem ao estudar eventos do passado, sobretudo permitindo que as narrativas silenciadas falem.

Para o antropólogo Michel-Rolph Trouillot, toda narrativa histórica abriga um conjunto de silêncios, mas um passo possível para resolução desse problema seria analisar um evento histórico a partir da recuperação e da significância dos fatos. Ou seja, os historiadores devem analisar o passado buscando identificar e recuperar fatos que não

ganharam visibilidade ou que foram tratados como secundários quando eram, na verdade, primordiais. Afinal, a ausência de uma narrativa histórica sobre determinado tema não significa sua inexistência, apenas que está lá, silenciado (TROUILLOT, 2016).

Dessa forma, apresentamos as múltiplas vozes que ecoavam nas fontes e que são essenciais para compreender a história do Brasil colonial setecentista, trazendo novos elementos para pensar a relação entre escravidão, doenças e práticas de cura nos sertões com o intuito de compreender não apenas a capitania da Piauí, mas a complexidade que foi o Brasil colonial do século XVIII.

Referências Bibliográficas

ANTONIL, André João. **Cultura e opulência do Brasil: Senado Federal - Arquivo online, 1711.**

ALMEIDA, Carla B. Starling. **Medicina Mestiça.** Saberes e práticas curativas nas minas setecentistas. São Paulo: Annablume, 2010.

BARBOSA, Benedito Carlos Costa. **No Tempo das Bexigas: rastros de uma epidêmica moléstia no Grão-Pará colonial (1755-1819).** 251f. Tese (Doutorado em História). Casa de Oswaldo Cruz - COC/FIOCRUZ. Rio de Janeiro, 2019.

BLUTEAU, Rafael. **Dicionário Língua Portuguesa.** Reformado e acrescentado por Antônio de Moraes Silva natural do Rio de Janeiro. Lisboa, na Oficina de Simão Thaddeo Ferreira. Ano M. DC C. LXXXIX.

FARIA, Sheila de Castro. **A Colônia em Movimento: fortuna e família no cotidiano colonial.** Editora Nova Fronteira, 1998.

GILROY, Paul. **O Atlântico Negro.** Modernidade e dupla consciência, São Paulo, Rio de Janeiro, 34/ Universidade Cândido Mendes–Centro de Estudos Afro-Asiáticos, 2001.

SCHIEBINGER, Londa. *Secret Cures of Slaves: People, Plants, and Medicine in the Eighteenth-Century Atlantic World.* Stanford, Calif.: Stanford University Press, 2017.

METCALF, Alida C. **Os Papéis dos Intermediários na Colonização do Brasil 1500-1600.** tradutor: Pablo Lima, Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2019.

MIRANDA, Reginaldo. **São Gonçalo da Regeneração, Marchas e Contramarchas de uma Comunidade Sertaneja: da aldeia indígena aos tempos atuais.** Teresina, Ed. Gráfica Expansão, 2004.

MOTT, Luiz. **Piauí Colonial: População, Economia e Sociedade.** 2a Ed. Teresina: APL/FUNDAC/DETRAN, 2010

NOELLI, Francisco Silva. Memórias sobre tempos de peste: linguagem Guaraní das doenças epidêmicas segundo Antonio Ruiz de Montoya. **Revista Brasileira de Linguística Antropológica**, Volume 13, 2021.

NOGUEIRA, André Luís Lima. “Dos tambores, cânticos, ervas... Calundus como prática terapêutica nas Minas setecentistas”. In: PIMENTA, Tânia e GOMES, Flávio (org). **Escravidão, Doenças e Práticas de Cura no Brasil**. Rio de Janeiro: Outras Letras, 2016.

PIMENTA, Tânia Salgado. “Barbeiros-sangradores e curandeiros no Brasil (1808-28)” **História, Ciência, Saúde-Manguinhos**. vol.5, n.2, p.349-374, 1998.

RIBEIRO, Márcia Moisés. **A Ciência dos Trópicos: a arte médica no Brasil do século XVIII**. São Paulo: Hucitec, 1997.

RUSSELL-WOOD, Anthony John R. **Histórias do Atlântico Português**. Ângela Domingues, Denise A. Soares de Moura. (Orgs.) 2a ed. São Paulo: Editora Unesp, 2021

SPIX e MARTIUS. **Viagem pelo Brasil, 1817-1820**. Brasília: Senado Federal, Conselho Editorial, Volume II, 2017. p.338. Disponível em: <https://www2.senado.gov.br/bdsf/handle/id/573991>

SAMPAIO, Gabriela dos Reis. **Nas Trincheiras da Cura: as diferentes medicinas no Rio de Janeiro Imperial**. Campinas, Editora da Unicamp, Cecult, IFCH, 2001.

SWEET, James H. **Domingos Álvares**, African healing, and the intellectual history of the Atlantic World. Chapel Hill: The University of North Carolina Press, 2011.

WADE, Peter. “Interações, relações e comparações afro-indígenas”. In ANDREWS, George Reid; FUENTE, Alejandro, de la (Org.). **Estudos afro-latinos-americanos: uma introdução**. Buenos Aires: Afro - Latin American Research Institute da Harvard University at the Hutchins Center - CLACSO, 2018. pp. 119-161.

WISSENBACH, Maria Cristina Cortez. Cirurgiões do Atlântico Sul conhecimento médico e terapêutica nos circuitos do tráfico e da escravidão (séculos XVII- XIX). Texto integrante **dos Anais do XVII Encontro Regional de História – O lugar da História**. ANPUH/SPUNICAMP. Campinas, 6 a 10 de setembro de 2004.

XAVIER, Ângela Barreto e ZUPANOV, Ines G. - Catholic orientalism. **Portuguese empire, Indian knowledge (16th-18th centuries)**. Deli: Oxford University Press, 2015.

Fontes

Arquivo Histórico Ultramarino. Concelho Ultramarino, Série 016 Brasil – Piauí, Caixa 12, Documento 694. AHU-Maranhão. AHU_CU_016, Cx. 19, D. 981, 3 de abril de 1794.

Arquivo Público do Piauí – APEPI – Manuscrito Carta ao governador do Piauí. 3 de agosto de 1799 Cód 157 p. 82 (MIRANDA, 2004: 106).

Arquivo Público do Piauí – APEPI – Manuscrito Carta ao governador do Piauí. 3 de agosto de 1799 Cód 157 p. 169.

Ofício de Alexandre Rodrigues Ferreira, ao [secretário de estado da Marinha e Ultramar], D. Rodrigo de Sousa Coutinho. 15 de outubro 1799, [Lisboa] Anexo: 2 docs. AHU-Piauí, cx. 17, doc.53 AHU_CU_016, Cx. 23, D. 1178.

Ofício do [governador interino do Piauí], Francisco Diogo de Moraes, ao [secretário de estado da Marinha e Ultramar], D. Rodrigo de Sousa Coutinho, sobre a recepção do ofício que manda remeter a goma caninana e informa que irá remetê-la na primeira ocasião. 1800, julho, 19, Oeiras do Piauí Anexo: 3 docs. AHU-Piauí, cx. 18, doc. 38 AHU_CU_016, Cx. 23, D. 1216.

Ofício do governador da capitania do Maranhão, Joaquim de Melo e Póvoas, para o secretário de estado da Marinha e Ultramar, Francisco Xavier de Mendonça Furtado. (Arquivo Histórico Ultramarino, Maranhão) AHU_CU_009, Cx.40, D.3942.8 out. 1761.

Ofício do governador e capitão - general do Maranhão, Joaquim de Melo e Póvoas, para o secretário de estado da Marinha e Ultramar, Francisco Xavier de Mendonça Furtado. AHU_CU_009, Cx.41, D.4067. 9 ago. 1764.

Ofício do governador e capitão-general do Maranhão e Piauí, Joaquim de Melo e Póvoas, para o secretário de estado dos Negócios do Reino, marquês de Pombal. 1777, março, 3, Maranhão. Anexo: 1 cópia. AHU_CU_009, Cx. 51, D. 4919.

Relação dos remédios que vão da capitania do Piauí, para a corte e cidade de Lisboa por ofício de 23 de junho, e de 19 de novembro de 1800. SPE COD. 011 / ESTN. 01 PRAT. 01 (Arquivo Público do Piauí - APEPI).

Relação dos remédios que vão da capitania do Piauí para a corte de Lisboa - Palácio de Oeiras, Francisco Diogo de Moraes - Arquivo Público do Piauí-APEPI, 31 de janeiro de 1803.

Requerimento do médico Dr. António Carvalho Sardo e Villa-Lobos ao rei D. João V, [ant. 1733, fevereiro, 3] Anexo: 1 certidão. AHU_CU_009, Cx. 20, D. 2066.

Recebido em 07/11/2022
Aprovado em: 16/11/2022