

# **UNIVERSIDADE SEVERINO SOMBRA**

PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA

RELATÓRIO FINAL DO PROJETO DE PESQUISA

SAÚDE, DOENÇAS E MORTE DOS ESCRAVOS: VASSOURAS, SÉCULO XIX

CATEGORIA: PROJETO INTEGRADO

TÍTULO DA PESQUISA: SAÚDE, DOENÇAS E MORTE DAS ESCRAVAS:

VASSOURAS SÉCULO XIX

PROFESSORAS:

Dra. MIRIDAN BRITTO FALCI

Mestra ANA MARIA LEAL ALMEIDA

VASSOURAS – FEV/2004

## ÍNDICE:

### 1. INTRODUÇÃO:

### 2..RESULTADOS OBTIDOS

#### 2.1: A mortalidade

#### 2.2. Questões demográficas:

2.2.1- locais de enterramento;

2.2.2- número de sepultados por sexo

2.2.3- idade dos mortos

2.2.4- origem dos escravos

#### 2.3. Doenças /causa-mortis

2.3.1 quadro teórico

2.3.2 revisão historiográfica

2.3.3 as doenças e causa-mortis em Vassouras nos livros de óbitos

2.3.4 as doenças nos inventários em Vassouras

### 3. CONCLUSÕES

## 1- INTRODUÇÃO:

Este projeto de pesquisa foi apresentado em dezembro de 2001. Ele procurou resgatar as condições nosológicas da vida escrava no município de Vassouras no século XIX a partir de inúmeras fontes.

Representou não só um exercício de enorme pesquisa em fontes até então não trabalhadas como uma reflexão e comparação de dados coletados por outros historiadores em outras regiões.

Seu objetivo principal foi a análise das condições de vida dos homens e mulheres escravos observando-se a mortalidade seja por faixas etárias ou pelas causa-mortis, e finalmente pelos locais de sepultamento (igrejas, cemitérios ou fazendas).

Esteve restrito ao século XIX e apoiou-se basicamente em levantamentos da documentação existente no Centro de Documentação Histórica da USS, da documentação existente na Casa da Hera e do cotejamento historiográfico sobre o tema. Foram lidos e analisados os livros de vários viajantes do século XIX que retratam a vida dos escravos e foi feita uma revisão historiográfica sobre o assunto.

Participaram do projeto as professoras doutora Miridan Britto Falci, mestra Ana Maria Leal Almeida e a auxiliar de pesquisa Ilza Carla Brum Pinho.

Foi realizado, entre 2002 e 2003, todo o levantamento dos Livros de Óbitos da População Escrava da Freguesia de Sacra Família do Caminho Novo do Tinguá e da Freguesia de N.Sra. da Conceição de Vassouras, freguesias existentes na região serrana da província do Rio de Janeiro, cortadas pela serra do mar e pelo rio Paraíba do sul e seus afluentes. O Primeiro Livro cobre o período 1821-1868 e o Segundo Livro cobre o período 1868-1888. Estão sob a guarda da USS e são fonte inesgotável de informações históricas pois indicam o nome, sexo, idade, estado civil, proprietário, nacionalidade, filiação, data do sepultamento, causa-mortis e observações sobre o sepultado.

Coube à profa Miridan Britto Falci o levantamento do Livro I de óbitos dos escravos, (entre 1821-1868) e à profa. Ana Maria Leal Almeida o levantamento idêntico do Livro II de Óbitos escravos (1868-1888).

Utilizou-se, também, como fonte de enriquecimento, a troca de conhecimentos com os alunos do 6º período de História, cadeira História Regional, ministrada pela profa. Miridan Britto Falci e a troca de conhecimentos com os alunos do 8º período cadeira Métodos e Técnicas de Arquivística ministrada pela profa. Ana Maria Leal Almeida. Os alunos realizaram trabalhos de pesquisa em suas localidades (Vassouras,

Paty do Alferes) apontando cemitérios antigos e muitos trouxeram informações e fotos dos mesmos.

A crítica desses dados permitiu verificar significativos elementos caracterizadores da massa escrava vassourense no século XIX

## 2.RESULTADOS OBTIDOS

Dividiremos nossos estudos em três pontos: a questão formal da mortalidade; a questão da saúde; a questão das doenças. Isso porque nosso título aborda os três aspectos mas cada ponto apresenta uma reflexão.

Falar da mortalidade significa fazer uma abordagem sobre o que se entende hoje e no século XIX por alta ou baixa mortalidade: quais os princípios gerais que os estudiosos já verificaram, no passado, para a mortalidade e que leis gerais acompanham o movimento da população.

Falar das doenças que levaram os escravos à morte é observar a condição de vida daquela população; é perceber a incidência das chamadas doenças da pobreza como tuberculose, pneumonia (já conhecidas desde o tempo de Hipócrates) e presentes nas populações mais enfraquecidas.

Finalmente refletir sobre a saúde dos escravos significa a síntese final da análise das tendências da mortalidade e das doenças que mais o afetavam. Saúde é um conceito abstrato que depende do momento histórico. Hoje a OMS considera que tem saúde o indivíduo que possui o bem estar físico, habitação e meio de vida. Abrange assim extensões muito amplas.

### 2.1 A mortalidade.

No Primeiro Congresso Internacional de Demografia que teve lugar em Paris em 1878, o professor de matemática, e das ciências da natureza, Wilhelm Lexis<sup>1</sup> apresentou em francês uma comunicação intitulada “*Sobre a duração da vida humana e sobre a teoria da estabilidade das relações estatísticas*”<sup>2</sup> que, segundo a opinião da época

---

<sup>1</sup>Lexis (1837-1914, que tinha estudado direito, matemática e as ciências da natureza, foi professor de matemática no Liceu de Bonn, professor de economia política na Universidade de Strasbourg e professor titular de geografia, etnografia e estatística em Dorpat ( hoje na Estônia). Foi titular da cadeira de economia política na universidade de Friburgo e vice-presidente do Instituto internacional de estatística.

<sup>2</sup> W. Lexis. “ Sobre a duração normal da vida humana e sobre a teoria da estabilidade das relações estatísticas”, *Annales de démographie internationale*, 1878, II, Paris, p. 447-462.

esclareceu os estudos demográficos, então preocupação do mundo. Nessa comunicação Lexis afirmou que “a concepção da vida normal tem sua significação na natureza das coisas”.

Para Lexis todos devíamos viver o mesmo número de anos – a duração normal da vida -, mas alguns dentre nós são impedidos disso por circunstâncias particulares: ou deficiências genéticas existentes desde o feto, ou deficiências orgânicas adquiridas por más condições de vida. Seria assim possível distinguir as chamadas mortes “normais” aquelas que se produzem em uma idade normal de morrer ou são distribuídas aleatoriamente ao redor dessa idade – das mortes prematuras de adultos e, *a fortiore*, das mortes das crianças.

No modo de interpretar o processo da mortalidade, cada espécie se caracterizaria fisiologicamente por um número de anos a viver: a duração *normal* da vida. No caso da espécie humana essa duração etária estaria compreendida entre 70 e 80 anos. Pelas idéias de Lexis os homens teriam a “idade normal” de morrer aos 72 anos de idade sendo a mortalidade infantil e juvenil, de natureza exclusivamente acidental.

Lexis fez, na ocasião, cálculos de probabilidade, cálculo do erro provável e precisou os valores característicos da dita mortalidade normal para várias regiões da Europa na segunda metade do século XIX.

A curva da mortalidade se daria em três grupos: as mortes *prematargas* de crianças (grande curva descendente entre o nascimento e a idade de 10 anos mais ou menos); as mortes *prematargas* de adultos (curva ascendente que contem as mortes entre a idade de 10 anos que vai aumentando gradativamente até os 65 anos) e as mortes *normais* delimitadas pela curva em forma de sino entre 65 e 80 anos encontrando seu ponto mais elevado aos 72 anos. A lei da mortalidade definida no século XIX afirmava:

*um sexto das crianças morre no primeiro ano; um quinto não atinge a idade dos 2 anos, um quarto a idade dos 3 anos e um terço a idade dos 12 anos. Resta somente a metade aos 38 anos, o terço aos 59 anos e o quarto aos 65 anos, um quinto aos 69 anos e o sexto aos 72 anos.*

Ora, essas idéias das curvas de mortalidade encontraram eco em vários outros estudos, seja na França onde Émile Levasseur fez em 1891 o estudo *População Francesa*, obra em que, a propósito dos períodos de grande mortalidade menciona Lexis e na obra do italiano Vilfredo Pareto intitulado *Curso de Economia política*, surgido em 1896 onde Pareto consagra um capítulo às questões de população notadamente à análise

da relação entre crescimento demográfico e crescimento econômico e faz a crítica da teoria malthusiana e da estimativa do valor do homem.

A mortalidade européia

Nos estudos sobre o desenvolvimento estrutural da população do passado, os historiadores demógrafos têm demonstrado que na Europa pré-industrial os níveis de natalidade e de mortalidade eram extremamente elevados. Nascia-se muito mas morria-se também. Assim o sistema demográfico europeu repousa essencialmente sobre um certo equilíbrio natural e sobre certos desequilíbrios conjunturais, devidos a crises passageiras. Quais seriam no Brasil do século XIX os padrões de mortalidade?

No Brasil, Marcílio<sup>3</sup> tem sugerido quatro diferentes e principais sistemas demográficos definidos nos seguintes termos:

a) sistema das economias de subsistência; b) sistema das economias de *plantations*; c) sistema das áreas urbanas e d) sistema demográfico das populações escravas.

Se nos três primeiros sistemas predominam a mortalidade elevada a fecundidade também o era. Assim a população conseguia crescer embora passasse por crises conjunturais. Já no sistema demográfico das populações escravas predominou uma mortalidade extremamente elevada notadamente na faixa de mortalidade infantil, uma baixa taxa de nupcialidade com ausência quase total da família estável e legal e uma fecundidade escrava muito baixa.

Somente nas duas últimas décadas da escravidão (1870/1880) quando os aportes do tráfico negreiro não trouxeram mais reposição da massa escrava é que a fecundidade cresceu facilitada por melhores condições de vida fornecida às mulheres escravas. Veja-se a propósito o trabalho *Escravidão e Reprodução no Piauí: Teresina e Oeiras – 1853* de autoria de Miridan Falci e Renato Leite Marcondes<sup>4,5</sup>.

Com base nessas teorias sobre a mortalidade é que procuramos verificar e constatar quais seriam os índices de mortalidade entre os escravos em Vassouras antiga.

A primeira constatação confirma a primeira curva de Lexis – uma mortalidade infantil da ordem de 35 % foi encontrada entre os escravos no período 1821-1868.

Mas a segunda curva não coincide com o observado por Lexis. A mortalidade escrava não se dava prioritariamente entre 68 e 80 anos e sim entre 35-45.

---

<sup>3</sup> MARCILIO, Maria Luiza. (org) *População e Sociedade. Evolução das Sociedades Pré-Industriais*. Petrópolis: Vozes, 1984.

<sup>4</sup> MARCONDES, Renato & FALCI, Miridan. *Escravidão e Reprodução escrava no Piauí: Oeiras e Teresina*, (1875). USP, Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade. Campus de Ribeirão Preto. 2001. e-mail: cpp@fearp.usp.br

Isto só pode ser explicado pelas reflexões de Marcílio: o sistema demográfico das populações escravas obedecia a parâmetros especiais. Uma mortalidade acentuada devido às más condições de alimentação e de trabalho com forte incidência nos últimos anos da vida adulta.

Pelas nossas análises na primeira metade do século XIX a grande mortalidade dos escravos deu-se nas primeiras idades e na fase acima dos 40 anos. Somente cerca de 5% morreram com idade acima dos 60 anos.

Esses dados confirmam as descrições dos médicos da época e dos viajantes que aqui estiveram: a mortalidade extremamente elevada dos escravos ocasionando um sistema demográfico que necessitava continua reposição da mão-de-obra escrava. Somente na segunda metade do século, quando o tráfico foi proibido e quando as preocupações com a saúde dos escravos parece ter acompanhado alguns senhores é que podemos verificar uma preservação maior da vida humana.

## 2.2. Questões demográficas:

### 2.2.1-locais de enterramento

Como em todo o Brasil colonial, os mortos escravos vassourenses eram sepultados dentro da área das igrejas ou em terreno contíguo às mesmas ou em cemitérios de fazendas. Embora Carta Régia de 1801 que determinou o fim desses sepultamentos, eles continuaram praticados.

O primeiro Livro de Óbitos dos Cativos que abrange os período 1821-1868 contém informes dos sepultamentos escravos da Freguesia do Caminho Novo do Tinguá e da Freguesia de N.Sra. da Conceição de Vassouras. Contém informações variadas quanto aos locais de enterramentos. Alguns foram enterrados na Igreja Matriz da Freguesia do Tinguá, outros em cemitérios em fazendas particulares mas predomina o enterramento no Cemitério da Estiva.

A primeira página desse Livro lê-se:

*Óbitos de Escravos*

*Livro I*

*Damos Comissão ao Reverendo Salvador de São Bento Bezerra para numerar e rubricar este Livro que há de servir para os assentos dos mortos(escravos) da Freguesia de Sacra Família do Tinguá 4 de junho de 1823.*

Criada por Provisão em 18 de julho de 1750 a Freguesia de Sacra Família do Caminho Novo do Tinguá limitava-se ao norte com as de São João Marcos, pelo rio Paraíba e Santana do Parati; a leste com a freguesia do Paty, pelo morro de São Paulo; ao sul com as de Santo Antonio de Jacutinga e Piedade do Iguaçú, e a Oeste com a sobredita de Santana. A primitiva igreja foi levantada na fazenda de Domingos Marcos Correa e João Henriques Barata no ano de 1755 mas arruinou-se devido à sua frágil construção. Os fazendeiros locais deram 42 braças de terra de testada e 46 de fundo no sítio das Palmeiras para a edificação de um novo templo por escritura de 4 de setembro de 1757. Contava então a freguesia cerca de 1000 fiéis e 130 casas.

Demolido o primeiro templo, ficou servindo de cemitério o seu lugar, e concluída a igreja nova que tinha 53 palmos de comprimento sobre 38,5 de largura no corpo, e na capela-mor 31 de extensão e 21 de largo, ergueram-se ali três altares no maior dos quais anualmente se conserva o Santíssimo Sacramento, por faculdade concedida em visita pastoral do ano de 1795.

Muitos sepultamentos de escravos referem-se a enterramento na “Igreja Velha”, ano de 1829, e outros na Igreja Nova de Sacra Família do Tinguá.

A igreja setecentista ainda existe no local. A vila de Sacra Família é hoje sede do 5º distrito do município de Vassouras.

Com o aumento populacional e as longas distâncias que os moradores que já habitavam a estrada da Polícia e do Comércio tinham de percorrer, foram extraídas das terras da Freguesia do Tinguá porções territoriais que constituíram uma nova freguesia, a de N.Sra. da Conceição de Vassouras, criada em 1837.

O cemitério de N.Sra. da Conceição de Vassouras data de 1846. Todavia o uso de sepultamento no Cemitério de N.Sra. da Conceição de Vassouras não foi universal e de imediato. Confrontando-se o número de óbitos registrados na Igreja Matriz do Caminho Novo do Tinguá e na Igreja Matriz de N.Sra. da Conceição de Vassouras com aqueles do Cemitério municipal verifica-se que somente a partir da segunda metade da década de 1870, estes foram superiores àqueles, e para todo o período estudado o Cemitério recebeu apenas 65% dos mortos registrados nas suas principais igrejas e fazendas. (Quadro 1,2,3)



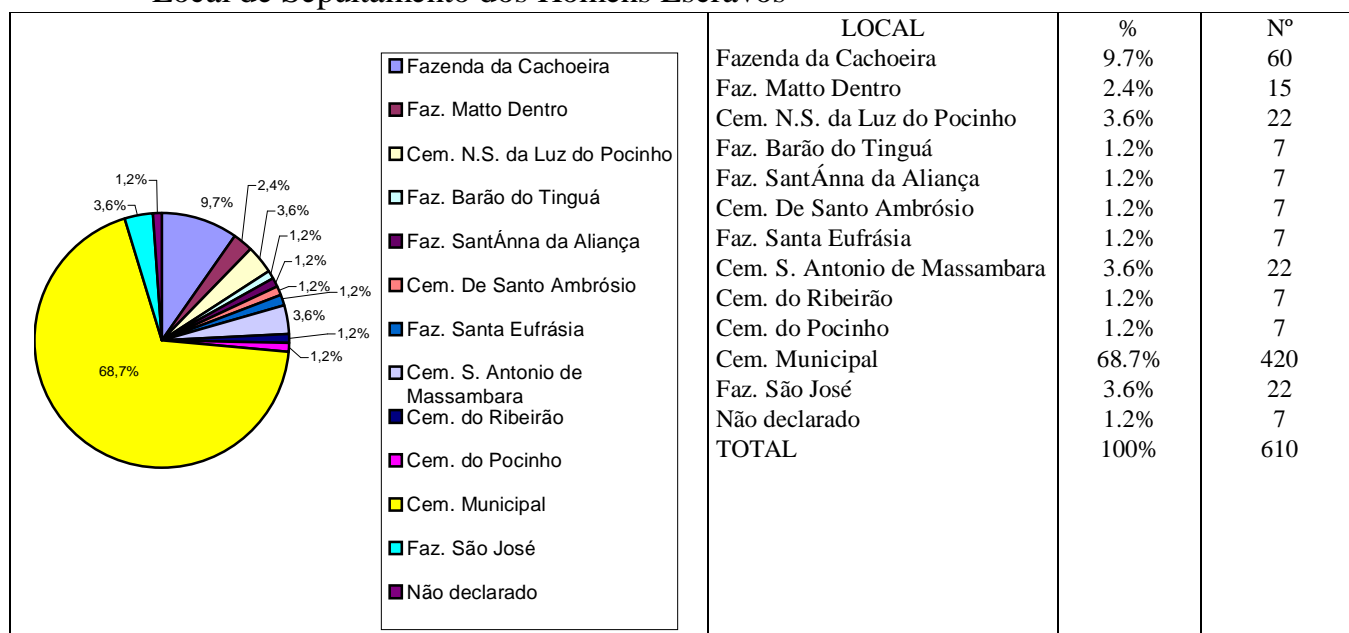
- Quadro 1

Locais de Sepultamento

LOCAL	SEPULTAMENTO (N)
Cemitério da Estiva	285
Adro da Igreja Matriz	14
Adro da Igreja da antiga Freguesia de Sacra Família (1840)	01
Nesta Igreja	05
Igreja Matriz	04
Cemitério da Várzea	02
Cemitério da Matriz da Sacra Família0	02
Dentro Igreja Matriz	06
Cemitério desta Igreja	02
Cemitério de Sto Antonio Paraiba	10
Igreja Nova de Sacra Família(1829)	01
Igreja velha	11
Cemitério dos Vieiras	02
Cemitério da Vargem (escravo da fazenda do Secretário)	01
Cemitério da Fazenda dos Correias	03
Cemitério da Matriz de N.S da Conceição	02
Cemitério da Fazenda Sto Antonio	03
Cemitério da fazenda S. José de Massambará	03
Cemiterio de Vassouras ( 1841)	03
Total	360

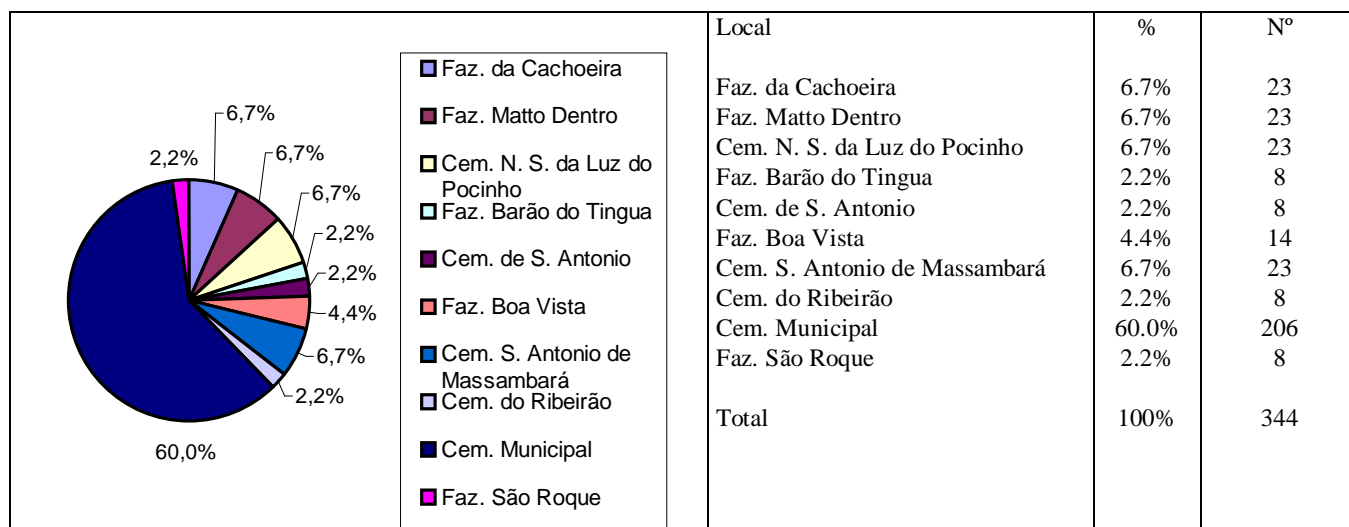
Fonte: Livro nº 1 de óbitos de cativos. CDH/FUSVE/USS.

- Quadro 2  
Local de Sepultamento dos Homens Escravos



Fonte : Livro nº 2 de Óbitos de Cativos (Fundo: Arquivos eclesiástico – CDH da FUSVE/USS)

- Quadro 3  
Local de Sepultamento das Mulheres Escravas



Fonte : Vide gráfico nº 01

-2.2.2.número de sepultamentos, por sexo

Do total de 3115 sepultamentos anotados no primeiro Livro de óbitos, 58,1% eram do sexo masculino e 41,9% do sexo feminino. Em alguns anos houve relativo

equilíbrio entre os sexos, porém, em outros os óbitos masculinos foram mais numerosos (Quadro 4)

- Quadro 4

NÚMERO DE SEPULTAMENTOS, POR SEXO

ANO	HOMEM	MULHER	TOTAL
1821	01	02	003
1822	04	05	009
1823	03	02	005
1824	26	12	038
1825	38	19	057
1826	37	09	046
1827	13	07	020
1828	22	03	025
1829	70	34	104
1830	72	49	121
1831	48	21	069
1832	69	45	114
1833	68	33	111
1834	68	33	111
1835	19	17	036
1836	25	24	049
1837	14	23	037
1838	03	02	005
1839	--	--	--
1840	05	05	010
1841	42	32	074
1842	47	25	072
1843	41	34	075
1844	26	18	044
1845	28	12	040
1846	26	16	042
1847	36	13	049

1848	59	24	083
1849	59	30	089
1850	86	27	113
1851	45	12	057
1852	60	40	100
1853	34	27	061
1854	22	14	036
1855	51	25	076
1856	40	29	069
1857	59	36	115
1858	50	23	073
1859	80	39	119
1860	51	35	086
1861	43	29	082
1862	32	40	072
1863	67	30	097
1864	41	24	065
1865	44	13	059
1866	58	29	087
1867	38	33	071
<b>TOTAL</b>	<b>1810</b>	<b>1305</b>	<b>3115</b>

Fonte: Primeiro Livro de Óbitos de Escravos – Vassouras, 1821-1868 (Fundo: Arquivo eclesiástico – CDH da FUSVE/USS.

Também há predominância do sexo masculino no número de sepultamentos constantes no Livro 2. Do total de 954 sepultamentos onde constam a idade e a causa-mortis, 63,9% eram homens e 36,1% eram mulheres.

### 2.2.3-Idade dos mortos

Na grande maioria dos registros não consta a idade dos mortos mas entre 1851 e 1867, período de 13 anos, estão registradas 933 mortes escravas com a idade o que nos permitiu verificar a grande mortalidade infantil nesse período. Observa-se uma grande incidência de morte de recém-nascidos. Basta dizer que o número de mortos no grupo de

idades de 0 a 4 anos, ocupa, em alguns anos 45% do total, como se observa em 1853, 1858 e 1860.

O grupo de idades de 0 a 14 anos, ocupa 53,0% do total dos óbitos. O grupo de 15 a 44, registra 34,3%, aquele de 45 a 74, 11,0%, e os maiores de 75 apenas 1,7%.

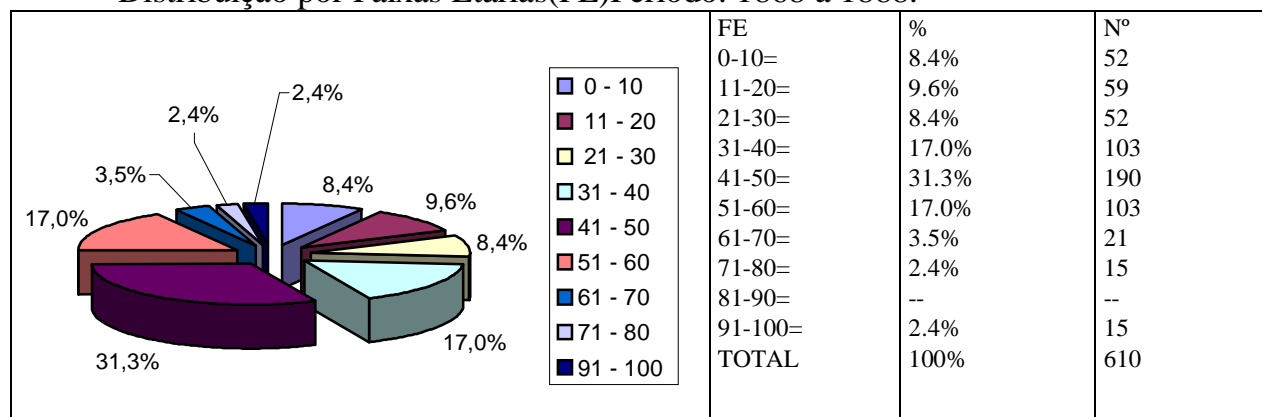
Comparando-se esses números com os assinalados por Balhana<sup>6</sup> para Curitiba (população livre e escrava) verifica-se que a faixa 0-14 é semelhante pois em Curitiba o número de mortos dessa faixa correspondeu a 51,9% no entanto a faixa de 15 a 44 foi significativamente menor em Curitiba. Lá somente 20,8 % dos curitibanos desapareceu nessa faixa de idade.

O segundo Livro de óbitos apresenta outras faixas de idade para a mortalidade. Não há número significativo de morte infantil o que podemos explicar pelo fato das crianças nascidas após 1871 serem consideradas ingênuas e não escravas. Em alguns locais do Brasil chegou-se mesmo a se assentar os óbitos em livro especial denominado de “livro dos ingênuos”. (Quadro 5 e 6).

#### - Quadro 5

### Óbitos de Homens Escravos

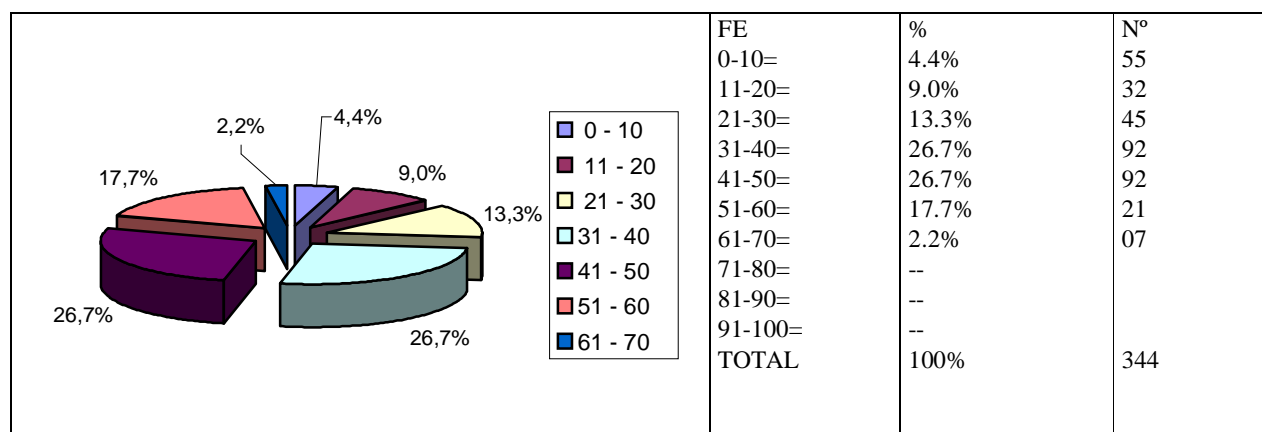
Distribuição por Faixas Etárias(FE)Período: 1868 a 1888.



Fonte: Livro nº 02 de Óbitos de Cativos- (Fundo : Arquivo Eclesiástico – CDH/FUSVE/USS). Total de Escravos:610

<sup>6</sup> BALHANA, Altiva. A sociedade dos mortos curitibanos do São Francisco de Paula. de Fiori, *In Um Mazzolino de Fiori*, vol III. (org de Cecília Maria Westphalen, Curitiba: Imprensa Oficial; Secretaria de Estado da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior, 2003, pp.429-446.

- Quadro 6  
 Óbitos de Mulheres Escravas  
 Distribuição por Faixas Etárias (FE) Período: 1868 a 1888.



Fonte: Livro nº 02 de Óbitos de Cativos-(Fundo: Arquivo Eclesiástico- CDH da FUSVE-USS) Total de Escravas:344

#### 2.2.4-Origem dos Escravos

Os escravos nascidos no Brasil dominavam entre os sepultados, observando-se, no entanto, nos anos 1821-1830 a presença de africanos. Dos 428 mortos entre 1821/1830, 22,6% eram africanos destacando-se, por ordem de grandeza: os buças (cuja significação não nos é conhecida), Moçambique e Congo em igualdade de presença, Benguela e Angola. Em menores proporções existiam os Cassange, Anjofe, Cabinda, Rebolo, Monjolo e Mina.

#### 2.3-Doenças/causa-mortis

##### 2.3.1-o quadro teórico

Cabe-nos inicialmente uma conceituação: o que é doença, o que é saúde? Como a análise histórica pode retirar informações sobre o conhecimento da saúde de nossos antepassados? Para quê?

Partindo da primeira pergunta: o que é doença poderíamos lembrar com a Organização Mundial de Saúde, atualmente, que doença é a ausência de bem estar físico, mental e social. Que os indivíduos ou a sociedade “doente” é aquela que não tem as mínimas condições de habitação, alimentação, proteção física e mental. Está doente o indivíduo que não tem casa para se abrigar do frio ou calor – que vive na intempérie; está doente o indivíduo que não tem diariamente as 2.000 calorias de nutrição; está doente o indivíduo que não tem possibilidade de alcançar os meios de subsistência por formas razoáveis de trabalho.

Ora, esta concepção de doença difere, certamente dos conceitos acreditados na Idade Média quando doente era o que tinha parte com o demônio ou estava fora do contato com Deus e afasta-se muito mais ainda dos primitivos conceitos expressos nos aforismo de Hipócrates na antiga Grécia. Doença para Hipócrates estava ligada a certos males eventuais que comprometiam o respirar, o andar, o comer e o dormir. Estava doente, para Hipócrates quem tinha febre, quem inchava, quem sangrava, quem apresentava diarreia, ou seja, a doença era o desequilíbrio das funções vitais do ser humano. E essas construções históricas do conceito doença pode nos conduzir com Le Goff, com o seu *As doenças têm história*, à verificação de como se conheceram as doenças, como se trabalharam nas suas curas, fazendo-se a história do desenvolvimento dos conhecimentos científicos do saber médico. Este trabalho, muito ao gosto dos historiadores da ciência já se iniciou há mais de 40 anos quando muitos cientistas sociais se preocuparam com as causas e as atitudes dos homens diante da morte . E do estudo da morte passou-se ao das doenças, ao do corpo enfermo, ao dos hospitais, das técnicas usadas nesta ou naquela afecção e em sua amplitude espacial e histórica.

Chegaríamos à conclusão que doença é um conceito historicamente construído. A cada momento, a cada época, a doença foi explicada de uma maneira. Desde a Antiguidade Clássica que se conhecem registros sobre a preocupação do ser humano com suas condições físicas e vitais e o afetamento desse sistema pelas doenças. Hipócrates, considerado o pai da medicina realizou a identificação das doenças então conhecidas. Em seus aforismos ele realiza a primeira função médica da atualidade: anamnese. Foi o passo inicial para o diagnóstico, prognóstico e terapêutica. Mas a explicação da causas das doenças envolvem-se ora nas manifestações e vontade dos deuses, ora nas explicações das noções de desequilíbrio e afastamento da natureza.

Como a análise histórica pode retirar informações do estudo das doenças?

Sem dúvida o nascer, reproduzir-se e morrer são atos biológicos naturais. Mas eles estão imbuídos de condicionamentos sócio-econômicos, atitudes morais e comportamentais, influenciados por sistemas políticos e religiosos. Principalmente os sistemas religiosos são decisivos na ordenação, limitação, controle e orientação dos atos biológicos dos indivíduos numa sociedade.

Coube a Philippe Ariès em 1977(*O homem diante da morte*) e a Michel Vovelle em 1974 ( *Morrer outrora, atitudes coletivas diante da morte nos séculos XVII e XVIII*) o iniciar dessas questões.

A pesquisa sobre a saúde e as condições de morte dos escravos em Vassouras tem raízes na preocupação do levantamento das condições de vida em que vivia aquela população. É um trabalho de história social no sentido em que conhecemos história social: perceber como um grupo, dentro da sociedade, foi visto ou se viu, que limites lhe foram impostos ou que espaços lhe foram conferidos. E isto porque a saúde, como conceito atualmente percebido e aceito, é um importante instrumento de percepção das condições de bem estar, das condições de trabalho, da boa ou má nutrição daquela população.

E por ser um conceito tão amplo necessitou de pesquisas em fontes variadas, seriais ou não. Partiu-se das informações contidas em cronistas, em livros de óbitos paroquiais antigos, em relatos de viajantes do século XIX, em teses de medicina da época, em relatórios de órgãos públicos que tomavam conta da saúde, em relatórios dos ministros, em relatórios da Santa Casa da Misericórdia da região, em diários de fazendeiros, em notícias de jornais e em inventários.

### 2.3.2- revisão historiográfica ( Ana Maria Leal)

Antes de entrarmos na parte específica, relativa a Vassouras, apresentaremos algumas referências encontradas em vários autores sobre as condições de saúde, doença e morte entre escravos, em geral, no Brasil, para depois chegarmos à resposta que encerra essa pesquisa. As condições de saúde dos escravos em Vassouras seriam similares às encontradas para outras partes do Brasil?

Vários historiadores nos lembram a ocorrência de febres intermitentes, febre amarela, cólera e varíola ocorridas na cidade do Rio no século XIX. Na “História da Vida Privada no Brasil”<sup>7</sup> observa-se que a febre amarela tornou-se endêmica a partir de 1850 bem como a cólera e a varíola. Mas esses males não ficaram restritos a essa área:

---

<sup>7</sup> ALENCASTRO, Luiz Felipe. *História da vida privada no Brasil*. São Paulo: Cia das Letras, v.2.



na página 69 está a afirmativa: “Todas as províncias acabaram sendo atingidas por essas pestilências e mortandades”.

Vemos adiante (pág. 79/80) que os surtos de cólera levaram a uma situação bastante interessante em relação ao escravo. Este, ainda que pudesse andar bem vestido, com paletó de veludo, relógio de algibeira, anel com pedra, chapéu-de-coco e até fumar charuto ao invés de cachimbo, era obrigado a andar descalço. Entretanto, um dos preventivos, aconselhados nos anos 1850, consistia no uso de sapatos. O autor sugere que esse privilégio do uso do sapato talvez tenha dado origem ao gesto de saudação dos malandros cariocas que, ao cruzar com um companheiro, terminam o longo volteio de braço por um tapinha no sapato escrupulosamente engraxado .

Em decorrência da “rehumanização do cativo pelo moderno sanitarismo”, novas teorias foram surgindo. Josiah C. Nott, médico escravocrata e poligenista americano, propôs uma nova disciplina, a “negrologia” e, no Império, o médico de D. Pedro II, o francês Dr. Sigaud introduziu, em seu livro sobre o clima e as doenças do Brasil, um capítulo sobre as “doenças nervosas dos negros”: a epilepsia, a loucura e o suicídio.<sup>8</sup>

Realmente, a morte nem sempre chegava para o escravo através da doença. Comprovado por estatística policial da época, era bastante elevado o número de suicídios entre os escravos. Mas, segundo o estudo do Dr. Sigaud, cientistas concluem que o ato de desespero e de revolta do escravo se devem a uma patologia cerebral característica dos negros (pág 81) classificando, assim, o suicídio como uma doença. O médico francês defendia até uma tese em que distinguia o comportamento dos minas e dos congos, citando diversas modalidades: enforcamento, veneno, sufocamento voluntário. No caso dos minas, o ato do suicídio resultava “de uma forte resolução” e no dos congos, de uma “mania aguda”.

Verifica-se aí uma distorção: o progresso induzido da saúde pública no “entendimento” das doenças tropicais e o novo discurso científico sobre a “patologia cerebral” dos negros foram utilizados para ratificar a prática escravista. Os negros podiam ser mantidos no cativeiro em nome da “limitação de sua organização cerebral”, portanto, em nome da ciência.

Outro historiador que tratou desse tema foi Sidney Chaloub<sup>9</sup> que faz referência às epidemias de febre amarela, na década de 1850. Ressalta ele o desconhecimento , pela ciência médica, do modo de transmissão da febre amarela e, portanto, a dificuldade em

---

<sup>8</sup> Ibidem, p. 81

combatê-la e tomar as medidas sanitárias adequadas. Na realidade, nem mesmo conheciam as causas responsáveis pela geração da febre amarela. Falava-se, mesmo em veneno causador da doença e era tanta a confusão e a incerteza nas “verdades médicas” que se tornava difícil tomar providências para combater o mal..

Uma informação de interesse para o nosso trabalho que enfoca a doença em relação ao escravo é que os médicos brasileiros constataram que a febre amarela atacava de forma mais benigna os africanos e a população negra da Corte, em geral. Raramente um escravo figurava nas longas listas de vítimas fatais da peste.

Dentro dessa visão da febre amarela como decorrente de um veneno, alguns observadores chegaram a formular a hipótese de que a epidemia de 1850 chegara ao Brasil por intermédio do tráfico africano. Dentro desse enfoque, inúmeras teorias foram veiculadas, inclusive a de que a febre originava-se nos navios negreiros, onde os dejetos e líquidos humanos produzidos nos porões imundos, aliados ao calor inclemente dos trópicos, desencadeavam um processo químico desconhecido que gerava o veneno.

Já no final do século XIX, vemos todos os esforços e recursos dirigidos à febre amarela, enquanto doenças como a tuberculose e a varíola eram completamente negligenciadas . Chaloub diz, ainda, que a política da febre amarela e a formação do ideal de embranquecimento devem ser vistos como partes integrantes do processo histórico que estava reconstruindo as relações de trabalho no país.<sup>10</sup>

Observação de José Alípio Goulart<sup>11</sup>(Da Fuga ao Suicídio) sobre a febre amarela afirma que a população negra resistia bem ao flagelo, mas na verdade os negros morriam em números ainda maiores de outras doenças como a tuberculose e a varíola,” que as autoridades públicas não estavam preparadas para – ou não queriam? – sequer perceber”.

Voltando às doenças, Karasch<sup>12</sup> foi a primeira estudiosa que procurou construir um quadro geral das doenças, utilizando o Registro de Óbitos da Santa Casa da Misericórdia, embora reconhecendo que “os escravos cariocas defrontam-se com problemas especiais de adaptação que os das regiões rurais não tinham”.

No trabalho “Tráfico Atlântico”<sup>13</sup>, encontramos como resultado da pesquisa, que as doenças mais presentes entre escravos eram as “doenças traumáticas”, decorrentes do

---

<sup>9</sup> CHALOUB, Sidney. *Cidade Febril: cortiços e epidemias na corte imperial*. São Paulo: Cia das Letras, 1999.

<sup>10</sup> Ibidem, p. 95

<sup>11</sup> GOULART, José Alípio. *Da fuga ao suicídio*. Rio de Janeiro: INL, 1972.

<sup>12</sup> KARASCH, Mary C. *A vida dos escravos no Rio de Janeiro-1808-1850*. São Paulo: Cia das Letras, 2000, p.208.

<sup>13</sup> ASSIS, Marcelo Ferreira de. *Tráfico Atlântico, Impacto Microbiano e Mortalidade Escrava, RJ-1790-1830*. Dissertação de Mestrado, orientada pelo Prof Dr. Manolo Garcia Florentino. UERJ/Maio de 2002.

excesso de trabalho e da violência a que estavam submetidos os escravos, e as infecto-contagiosas, onde se enquadravam todas as acima referidas.

No entanto, como no século XIX eram impossíveis os diagnósticos de outras doenças só agora estudadas, é provável que essas estivessem englobadas nas infecto-contagiosas . O que nos leva a essa afirmativa é que os estudos atuais apresentam a anemia falciforme e a beriberi, intimamente ligadas a carências importantes do organismo, como as mais comuns entre os negros escravos em decorrência da proverbial deficiência da sua alimentação , além de moradia e vestimenta precárias. Lembremos que o grande abolicionista Nabuco de Araújo dizia que o cativo era um campo de extermínio. Imbuídos da idéia de que era mais econômico comprar um escravo do que sustentar uma criança até a idade produtiva, a criança era a maior vítima: “já antes de nascer “estremece sob o chicote vibrado nas costas da mãe”.

Em geral, pensamos que podemos afirmar com SLENES que as taxas de mortalidade escrava eram altíssimas e muito maiores que a dos homens livres e que a mortalidade estava altamente representada por suicídios, assassinatos e castigos violentos.

Isto foi o levantamento feito com base em obras de diversos pesquisadores sobre as condições - saúde, doença e morte, dos escravos no Brasil. Resta-nos confirmar ou discordar dessas afirmativas quando terminarmos o levantamento dos dados em Vassouras.

### 2.3.3-doenças, causas-mortis em Vassouras nos livros de óbitos (Miridan)

Dada a discriminação entre pobres e ricos, em Vassouras, até mesmo na morte , que levou à criação de dois cemitérios – um próximo à paróquia para a elite, tendo direito à missa de corpo presente na igreja e outro afastado para os que iam diretamente do local da morte para a vala comum, é de se esperar que pouco se encontre sobre a morte da maior parte dos escravos. Em Vassouras também foi feita a constatação de que era grande o interesse das Irmandades em manter os cemitérios sobre o seu controle pois, os enterros constituíam fonte de renda para as mesmas.

Seguem-se os dados obtidos através do arrolamento e fichamento do conteúdo do Livro Nº 1 de Óbitos de Escravos:

Fizemos uma amostragem das anotações, entre 1821 e 1841 computando-se 907 óbitos com o objetivo de conhecermos a causa das doenças de que morreram os escravos. E convém assinalar que as anotações sobre a causa-mortis são em pequeno

número. Há anos e anos em que não consta nem uma causa-mortis. A década de 1830 a 1840 está completamente desorganizada nos assentamentos. Basta dizer que esqueceram de anotar qualquer morte no ano de 1839 e são incluídas, de repente, listas e listas de escravos que morreram em determinado ano já há muito passado. Por exemplo, tanto em 1837 como em 1838, o pároco declara que lhe foi fornecida, pelo senhor, lista de escravos mortos e enterrados há dois anos atrás.

No entanto como em História trabalha-se com o que se encontra e não com o que se deseja encontrar, mesmo um número pequeno de anotações pode nos auxiliar em certas observações.

Mesmo com elementos precários pudemos comprovar uma alta taxa de mortalidade infantil entre 1821-1868. Em geral, a maioria dos registros de morte de crianças até três anos aponta como causas principais verminoses, desnutrição e doenças venéreas (em sua maioria sífilis), todas doenças intimamente ligadas à pobreza e à higiene precária.

Na segunda metade do século podemos dizer que foram detectadas em Vassouras, com predominância, doenças traumáticas (entre elas má-formação em decorrência de partos forçados) e infecto-contagiosas e que as crianças, as maiores vítimas, quando sobreviviam ao nascimento morriam precocemente pelo precário atendimento.

Os quadros que apresentamos abaixo revelam a predominância da pneumonia e da tísica pulmonar (tuberculose), entre 1868 e 1888, moléstias associadas à pobreza e às más condições de vida embora possamos acrescentar o fato de que os registros paroquiais não sejam completamente exatos pois escravos eram enterrados nos terrenos da propriedade, por ordem dos senhores.

Pensamos que o pequeno número de anotações das causas das mortes pode, exatamente, nos alertar para problemas muito graves que deveriam estar sendo encobertos pela declaração dos senhores ao senhor pároco. E este pensamento nos parece verdadeiro quando se observa que o pároco constantemente anotava:

*“morreu sem sacramento pela incúria do proprietário que não nos mandou chamar”.*

Em nossa amostra, correspondendo ao período 1821-1841, observamos o seguinte quadro:

- Quadro 7

## Causas Mortis assinaladas no Livro Nº 1 de Óbitos

CAUSAS MORTIS	TOTAL
Moléstias interiores	39,5%
De repente	20%
Tísica	3%
Mordedura de Cobra	0,5%
Inflamação	1%
Asma recolhida	1%
Moléstia que sobrevieram ao parto	1%
Inesperadamente	1%
Capturado(lhe foi dado sepultura)	0,5%
Capturado castigo de morte-(10-02-1830)	0,5%
Estava doente	3%
Bexigas	1%
Desintéria	1%
Não declarado	32%

Fonte: Livro nº 01 de óbitos de cativos. (Fundo Arquivo Eclesiástico – CDH/FUSVE/USS) Total pesquisado: 997 escravos

A informação mais importante a ser assinalada nas anotações do pároco dizem respeito à:

*“castigo de morte por ter sido capturado”*

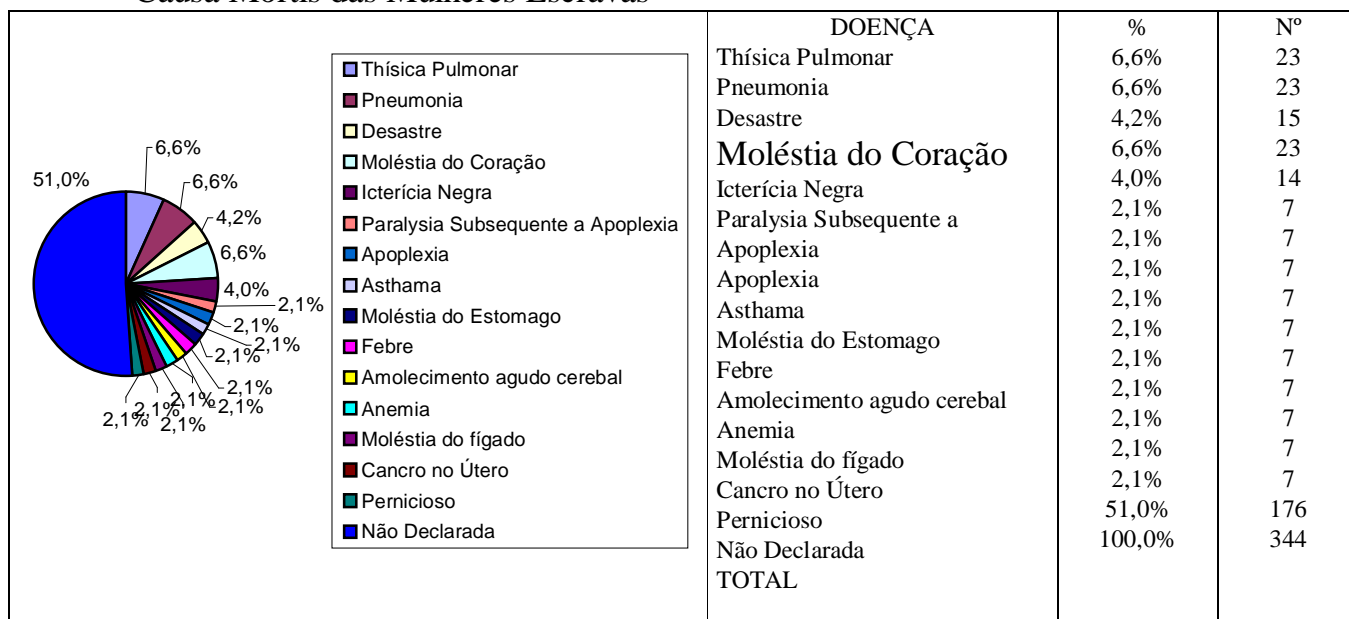
Essa observação do padre corrobora o nível das tensões que ocorriam na sociedade vassourense. Matava-se um escravo fugitivo e pronto. Nada mais ocorria. Nem um processo judicial, nem uma queixa do senhor pároco pela vida humana. Silêncio e apenas a afirmativa- capturado – castigo de morte.

Convém assinalar que nunca encontramos em nossos levantamentos na cidade do Rio de Janeiro nem na província do Piauí esse tipo de anotação do senhor pároco.<sup>14</sup>

As informações contidas no Segundo Livro de Óbitos confirmam a grande incidência de doenças produzidas pelo desgaste físico: pneumonia, tuberculose, tubérculos pulmonares estavam presentes significativamente como se nota nos quadros a seguir (Quadros 8 e 9)

<sup>14</sup> Ver FALCI, Miridan Britto. A mortalidade por causa e grupos sociais no Rio de Janeiro no século XIX. *Revista do Mestrado de História da Universidade Severino Sombra*. Vassouras / RJ, 1998, pp 63-87. FALCI, Miridan Britto. Viver nos trópicos: aspectos da mortalidade na Província do Piauí. *Anais da X Reunião da Sociedade Brasileira de Pesquisa Histórica (SBPH)* – Curitiba, 1991, pp 187-195.

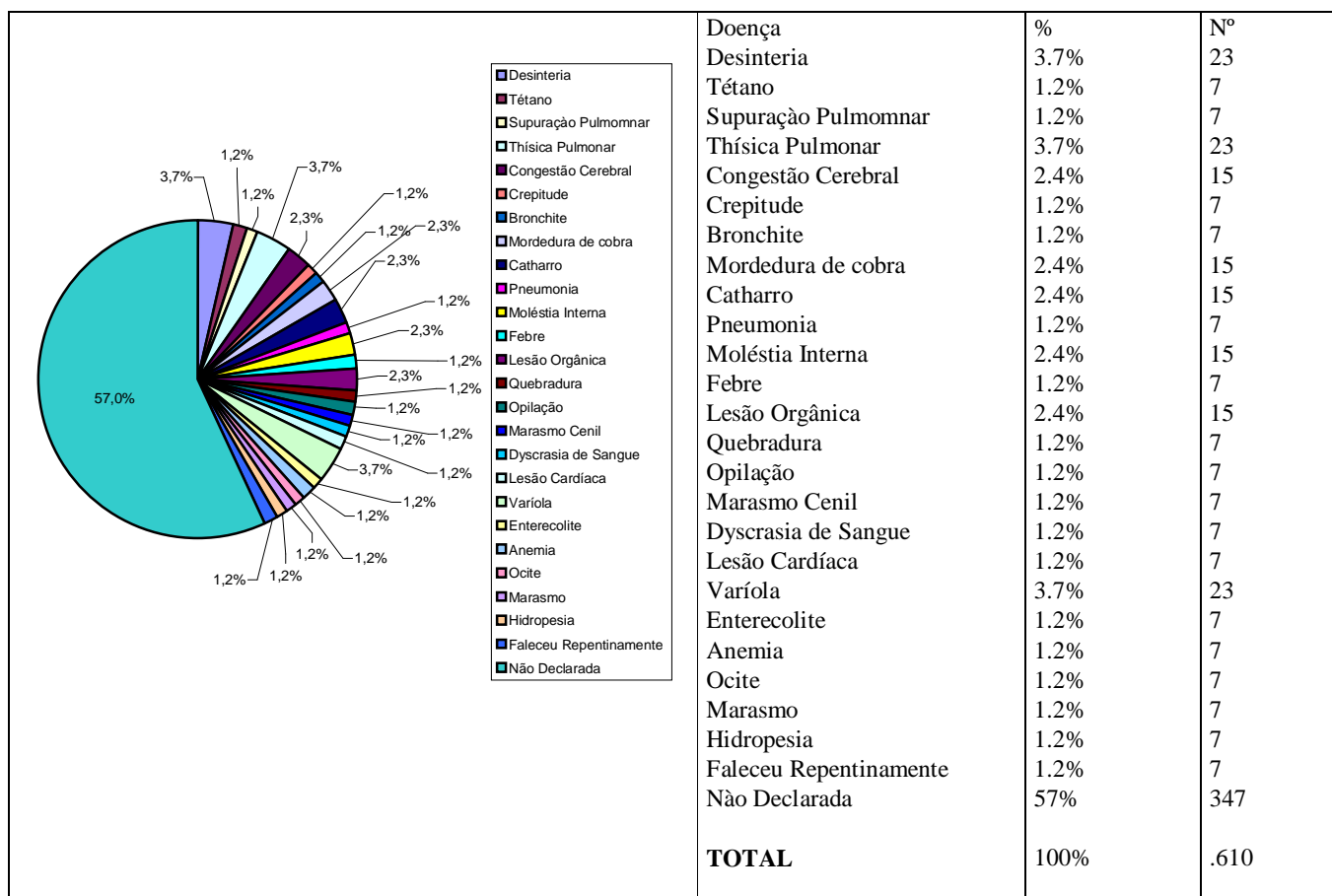
- Quadro 8  
Causa Mortis das Mulheres Escravas



Fonte: Livro nº 02 de óbitos de cativos (Fundo: Arquivo eclesiástico – CDH/FUSVE/USS)

Total de Escravas: 344

- Quadro 9  
Causa Mortis dos Escravos



FONTE: Livro nº 2 de óbitos de cativos – CDH/FUSVE/USS – Total de escravos: 610

### 2.3.4 – doenças nos inventários (Ana Maria )

Também, analisando-se nos inventários as condições de saúde em relação ao sexo e faixas etárias, observamos na amostragem estudada através da análise de 94 inventários que,

- a maior parte de mortes se deu em elementos de sexo masculino – 71%.
- a maior porcentagem de óbitos foi encontrada na faixa etária de 31 a 45 anos:
- nas décadas de 1850 e 1860, num total de 673 escravos computados nos inventários, 557 constam com “deficiência” não especificada e somente 26 são “doentes”, 10 “quebrados” e 10 “velhos”: os demais aparecem com as seguintes deficiências – padece com dores nas pernas, defeituoso do pé, com feridas, opilado, doente do estômago, com ataques, doente do peito, doente maluco, raquítico, reumático etc., confirmando assim a dificuldade em uma análise mais precisa das doenças reais.

O quadro abaixo representa a síntese da pesquisa nos inventários.







Escrafuloso	0	0	01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	01
Falta de uma vista	0	0	0	0	0	01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	01
Ferida na perna	0	0	03	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	03
Fujão	0	0	01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	01
Idiota	0	0	0	0	01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	01
Inutilidade	0	0	0	0	01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	01
Invalído	02	0	01	0	01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	04
Muito doente	0	0	01	01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	02
Muito velho e doente	0	0	02	02	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	04
Opilado	02	0	03	0	01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	06
Padece de dores nas pernas	02	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	02
Padece do peito	01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	01
Quebrado	03	01	06	0	05	0	01	0	0	0	0	0	0	0	0	16
Quebrado com úlceras nas pernas	0	0	01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	01
Quebrado de ambas verilhas e defeituoso de um olho	0	0	01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	01
Quebrado e com erisipela	0	0	01	0	01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	02
Quebrado e doente	0	0	01	0	01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	03
Raquítico	0	0	0	01	0	01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	02
Reumático	0	0	01	0	01	0	01	0	0	0	0	0	0	0	0	04
Sofre de gota	0	0	01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	01
Sofre do coração	0	0	01	0	01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	02
Surdez	01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	01
Velho	01	0	08	01	08	01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19
TOTAL	205	42	228	198	284	163	79	55	1252							

Fonte:CDH/FUSVE/USS. Levantamento feito através de 94 inventários .

### 3. CONCLUSÕES

Nossas conclusões dizem respeito a um nível de condições nosológicas, entre os escravos de Vassouras, tão difícil quanto o nível encontrado em outras regiões. Enquadra-se perfeitamente dentro do chamado “sistema demográfico das populações escravas” analisado por Marcílio, onde a mortalidade era muito grande e as condições de vida muito precárias.

Acrescente-se as anotações preocupadas dos párocos com a “falta de informações dos senhores”, para o “descaso dos senhores na administração dos sacramentos da extrema-unção e da penitência” e para o “castigo de morte quando capturados” e pode-se perceber que o nível de tensões era bem superior ao de outras regiões.

A possibilidade de estudarmos as condições de vida e morte dentre os escravos, em Vassouras, representou um avanço em nossos estudos sobre a dinâmica das populações do passado, estudos demográficos nem sempre muito apreciados pelos historiadores de modo geral. Tivemos oportunidade, também, de cotejarmos as condições de vida e de saúde com trabalho já realizado para a cidade do Rio de Janeiro e cidades de Oeiras e Teresina, na província do Piauí. Como os estudos demográficos são pouco tratados pelos historiadores, agradecemos a ajuda da FUSVE no fornecimento dessas bolsas.

Além de darmos à comunidade científica uma série de informes até então desconhecidos, incentivamos alguns alunos na elaboração da pesquisa em livros paroquiais, em inventários e em relatórios, que se transformaram em monografias de final de curso e em projetos de pesquisa com vistas ao mestrado em História da Universidade Severino Sombra.

## BIBLIOGRAFIA

- ALENCASTRO, Luiz Felipe. *História da vida privada no Brasil*. São Paulo: Cia das Letras, v.2.
- BACCI, M. Crises de Mortalidade: definição, métodos de cálculo, análise das conseqüências. In Marcílio (org.) *População e Sociedade*. Rio de Janeiro: Vozes, 1986, pp. 69-109
- ASSIS, Marcelo Ferreira de. *Tráfico Atlântico, Impacto microbiano e Mortalidade Escrava*. RJ 1790-1830. dissertação de Mestrado. IFCS/UFRJ, 2002.
- BALHANA, Altiva. A Sociedade dos Mortos Curitibanos do São Francisco de Paula – 1855/1882, in *Um Mazzolino de Fiori* (org. de Cecília Westhpalen). Curitiba, 2003, vol III 429-446.
- BIRABEN, J. N. Epidemias na História da População. In Marcílio (org.) *População e Sociedade*: Vozes, 1986.
- COSTA, Iraci. Análise da morbidade nas Minas Gerais (Vila Rica, 1799-1801). In *Revista de História*. São Paulo: Universidade de São Paulo, 1976. Ano XXVII, volume LIV, pp. 241-262.
- CHALOUB, Sidney. *Cidade Febril: cortiços e epidemias na corte imperial*. São Paulo: Cia das Letras, 1999.
- FREITAS, Octavio. *Doenças dos africanos no Brasil*. São Paulo. Ed. Nacional, 1935.
- IMBERT, J.B. *Manual do fazendeiro ou Tratado doméstico sobre as enfermidades dos negros*. Rio de Janeiro, Typ e const da Seinot-Plancher, 1834.
- GOULART, José Alípio. *Da fuga ao suicídio*. Rio de Janeiro: INL, 1972.
- KARASCH, Mary. *Slave Life in Rio*. Princeton University Press: New Jersey. 1987.
- MARCILIO, M.L. *A cidade de São Paulo: povoamento e população, 1750-1850*. São Paulo. Pioneira, 1974.
- MARCILIO, M.L. (org.) *População e Sociedade*. Rio de Janeiro: Vozes, 1986.
- NEVES, M.Fátima. Mortalidade e morbidade entre os escravos brasileiros no século XIX. *Anais do IX Encontro de Estudos Populacionais*. ABEP, Caxambu, 1994.
- REGO, José Pereira do. *Esboço histórico das epidemias que tem grassado na cidade do Rio de Janeiro entre 1830 a 1870*. Rio de Janeiro: t7yp. Nacional, 1872.
- TEUSCHER, Reinhold. *Algumas Observações sobre a Estatística Sanitária dos escravos em fazendas de café*. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em 1853 para verificação de seu diploma pelo Dr. TEUSCHER, natural da Alemanha, doutor em medicina e cirurgia pela Universidade de Iena(gentilmente cedida por M.Lucia Mott).

MIRIDAN BRITTO FALCI

ANA MARIA LEAL ALMEIDA

18/02/2004