



Dossiê "História das Doenças e Artes de Curar"

**Curandeiro, parteira e sangrador:
ofícios de cura no início do oitocentos na corte imperial**

Tânia Salgado Pimenta¹

Doutora em História pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)
Pesquisadora do Departamento de Pesquisa em História das Ciências e da Saúde - FIOCRUZ
tania.pimenta@fiocruz.br

Recebido em 27/09/2018. **Aprovado** em 09/10/2018.

Como citar este artigo: PIMENTA, T. S. "Curandeiro, parteira e sangrador: ofícios de cura no início do oitocentos na corte imperial". Khronos, Revista de História da Ciência, n°6, pp. 59 - 64. 2018. Disponível em <<http://revistas.usp.br/khronos>>. Acesso em dd/mm/aaaa.

Resumo: Este artigo procura ressaltar as relações entre terapeutas populares e aqueles com formação acadêmica no Rio de Janeiro das primeiras décadas do século XIX à luz da historiografia sobre o exercício das artes de curar. A partir da documentação da Fiscatura-mor, procura-se sublinhar questões como a heterogeneidade dos terapeutas populares e mostrar a diversidade das relações entre terapeutas populares e aqueles com formação acadêmica.

Palavras-chave: história da saúde, história das artes de curar, terapeutas populares, Rio de Janeiro.

*Healer, midwife and bleeder:
healing at the beginning of the 19th century at the imperial court*

Abstract: This article tries to highlight the relations between popular therapists and those with academic formation in Rio de Janeiro of the first decades of the nineteenth century considering the historiography of the exercise of healing arts. From the documentation of the Fiscatura-mor, it is sought to emphasize issues such as the heterogeneity of the popular therapists and to show the diversity of the relations between popular therapists and those with academic formation.

Keywords: history of health, history of healing arts, popular therapists, Rio de Janeiro.

¹ Doutora em História pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP); pesquisadora do Departamento de Pesquisa em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz-Fiocruz e professora do Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Fiocruz. É organizadora, junto com colegas, dos livros: *História da Saúde no Brasil* (2018); *Escravidão, Doenças e Práticas de Cura no Brasil* (2016) e *Filantropos da Nação – sociedade, saúde e assistência no Brasil e em Portugal* (2015)

Nas últimas décadas, a historiografia brasileira sobre medicina e saúde alargou consideravelmente os seus temas de estudo. A maior parte das pesquisas continuam focadas nos médicos academicamente formados, nas instituições e políticas de saúde e no contexto entre final dos oitocentos e primeiras décadas do século XX (entre outros, ver Bertolli Filho, 1986²; Hochman, 1998³; Benchimol, 1999⁴; Mota, 2003⁵; Ferreira e Freire, 2005⁶; Nascimento, 2005⁷; Fonseca, 2007⁸; Silveira, 2007⁹; Kropf, 2009¹⁰; Martins, 2010¹¹; Edler, 2011¹²). Identifica-se, contudo, uma crescente produção bibliográfica em que diversas investigações têm atentado para o exercício terapêutico de indivíduos que pertenceram a grupos sociais subalternos. Eram africanos e seus descendentes, escravizados e alforriados (e mulheres entre esses), que desempenharam ofícios como os de sangrador, curandeiro e parteira. Exercerem suas atividades terapêuticas a partir de suas concepções sobre saúde e doença como muitos autores têm demonstrado (ver Pimenta, 1998¹³; Figueiredo, 2002¹⁴; Diniz, 2003¹⁵; Witter, 2006¹⁶; Xavier, 2008¹⁷; Reis, 2008¹⁸; Sampaio, 2009¹⁹; Farias, 2012²⁰; Nogueira, 2013²¹; Moreira, 2013²²).

² BERTOLI FILHO, Cláudio. *Epidemia e sociedade: a gripe espanhola no município de São Paulo*. Dissertação de Mestrado - Universidade de São Paulo, São Paulo, 1986.

³ HOCHMAN, Gilberto. *A era do saneamento: as bases da política de saúde pública no Brasil*. São Paulo: Editora Hucitec-Anpocs, 1998.

⁴ BENCHIMOL, Jaime Larry. *Dos micróbios aos mosquitos: febre amarela e a revolução pasteuriana no Brasil*. Scielo-Editora Fiocruz, 1999.

⁵ MOTA, André. *Quem é bom já nasce feito: Sanitarismo e Eugenia no Brasil*. 1. ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2003.

⁶ FERREIRA, Luiz Otávio; FREIRE, Maria Martha de Luna. Higienismo, Feminismo e Maternalismo: ideologias e práticas de proteção à infância no Brasil, 1899-1940. *Estudos do Século XX*, Coimbra, n. 5, p. 301-15, 2005.

⁷ NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. *As pestes do século XX: tuberculose e aids no Brasil, uma história comparada*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.

⁸ FONSECA, Cristina. *Saúde no Governo Vargas: dualidade institucional de um bem público*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

⁹ SILVEIRA, Anny J. T. *A influenza espanhola e a cidade planejada*. Belo Horizonte, 1918. Belo Horizonte: Argvmentvm, 2007.

¹⁰ KROPF, Simone P. *Doença de Chagas, doença do Brasil: ciência, saúde e nação (1909-1962)*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.

¹¹ MARTINS, Ana Paula Vosne. Políticas públicas para a maternidade e a infância no Brasil na primeira metade do século XX. In: MONTEIRO, Yara Nogueira (org.). *História da saúde: olhares e veredas*. São Paulo: Instituto de Saúde, 2010, p. 99-121.

¹² EDLER, Flavio Coelho. *A medicina no Brasil imperial: clima, parasitas e patologia tropical*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011.

¹³ PIMENTA, Tânia. Barbeiros-sangradores e curandeiros no Brasil (1808-28). *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, vol. V, n. 2, p. 349-72, jul. - out. 1998.

¹⁴ FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves. *A arte de curar – cirurgiões, médicos, boticários e curandeiros no século XIX em Minas Gerais*. Rio de Janeiro: Vício de Leitura, 2002.

¹⁵ DINIZ, Ariosvaldo. As artes de curar no tempo do cólera, Recife, 1856. In: CHALHOUB et al. *Artes e ofícios de curar no Brasil*. Campinas: Editora da Unicamp, 2003.

¹⁶ WITTER, Nikelen. Dos cuidados e das curas: a negociação das liberdades e as práticas de saúde entre escravos, senhores e libertos (Rio Grande do Sul, século XIX). *História Unisinos*, vol. 10, n. 1, p. 14-25, 2006.

¹⁷ XAVIER, Regina Célia Lima. *Religiosidade e escravidão, século XIX: mestre Tito*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2008.

¹⁸ REIS, João José. *Domingos Sodré, um sacerdote africano – escravidão, liberdade e candomblé na Bahia do século XIX*. São Paulo: Companhia dos Letras, 2008.

¹⁹ SAMPAIO, Gabriela dos Reis. *Juca Rosa, um pai de santo na Corte imperial*. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 2009.

²⁰ FARIAS, Rosilene G. Pai Manoel, o curandeiro africano, e a medicina no Pernambuco imperial. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, vol. 19, supl., p. 215-31, 2012.

²¹ NOGUEIRA, André Luís Lima. *Entre cirurgiões, tambores e ervas: calunzeiros e curadores ilegais em ação nas Minas Gerais (século XVIII)*. Tese de Doutorado - Fundação Oswaldo Cruz/Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2013.

²² MOREIRA, Paulo; AL-ALAM, Caiuá. “Já que a desgraça assim queria” um feiticeiro foi sacrificado: curandeirismo, etnicidade e hierarquias sociais (Pelotas, RS, 1879). *Afro-Ásia*, vol. 47, p. 119-59, 2013.

Curandeiro, parteira e sangrador: ofícios de cura no início do oitocentos na corte imperial

Pretendo aqui revisitar os processos relativos à concessão de autorização para o exercício das artes de curar nas primeiras décadas do século XIX, procurando enfatizar a relação entre esse grupo mais subalterno e aqueles que exerciam ofícios mais valorizados na hierarquia oficial das artes de curar como médicos, cirurgiões, boticários e a instituição que procurava controlar suas atividades. Para a análise, importa sublinhar alguns importantes eventos relacionados à história da saúde no Brasil no contexto em tela. Em 1808, o centro do Império Português deslocou-se para o Rio de Janeiro, com a vinda da Corte portuguesa devido à invasão napoleônica. Assim, instituições foram transferidas ou criadas na cidade, além do expressivo aumento populacional (Costa e Silva, 2011, pp. 23-25²³; Schwarcz, 2011, p.207²⁴; Neves, 1997²⁵). O número de habitantes cresceu bastante de estimados 60.000 em 1808 para 90.000 em 1821 (Schwarcz, 2011, p.220²⁶), gerando aumento da circulação de doenças, bem como de demanda por assistência terapêutica. No que tange a instituições relacionadas à saúde, foram criadas a Fisicatura-mor e a Provedoria-mor, responsáveis pela regulamentação e fiscalização dos assuntos relacionados ao exercício terapêutico e à saúde pública. Cursos de cirurgia também foram estabelecidos nos hospitais militares do Rio de Janeiro e de Salvador (1808) e poucos anos depois, foram melhor estruturados em Academias Médico-Cirúrgicas (1813, no Rio de Janeiro e 1816, em Salvador) que passaram a conceder os diplomas de cirurgião e cirurgião formado. Médicos formados em faculdades, contudo, vinham do exterior, pois apenas em 1832 é que foram criadas faculdades de medicina, a partir das Academias.

Até 1828, quando a Fisicatura foi extinta, todos – de médicos a curandeiros – deveriam ser licenciados por ela para exercerem seus ofícios terapêuticos. E, para tanto, deveriam apresentar diplomas emitidos por instituições de ensino no caso de médicos e cirurgiões e/ou atestados de mestres com os quais os requerentes haviam aprendido sua arte de curar. Com isso, poderiam ser examinados por representantes da Fisicatura-mor. Desse modo, os sangradores podiam apresentar atestados de mestres sangradores e, considerando que se tratava de ofício exercido majoritariamente por homens, escravizados ou alforriados, e africanos, conseguimos traçar redes de sangradores. Também pudemos perceber que o exercício da arte de sangrar pode ter sido uma escolha desses homens para melhorar suas condições de vida.

Certamente, o número de pessoas que pediram autorização para exercer suas atividades era bem menor do que as que seguiram atuando sem se oficializar, sobretudo, no caso dos terapeutas populares como os sangradores, curandeiros e parteiras. Durante todo o período de funcionamento da Fisicatura-mor, 1.317 indivíduos solicitaram autorização para exercer alguma atividade terapêutica no Brasil. Desses, 76% diziam respeito ao exercício da medicina, cirurgia e farmácia. Assim, é preciso considerar que a maior parte dos terapeutas atuava às margens do regimento da Fisicatura, já que sua capacidade de fiscalização se restringia aos locais de maior concentração populacional. Mesmo no Rio de Janeiro, contudo, médicos e cirurgiões reclamavam muito sobre a existência de terapeutas não autorizados atuando pela cidade.

Apesar disso, em meio aos processos da Fisicatura-mor, identificamos alguns fragmentos da história desses homens que se acostumaram a fazer a travessia América-África. São informações que apontam para a construção de laços sociais como no caso de Joaquim da Silva Senna, um homem pardo, que fez exame para sangrador em dezembro de 1811 e viajou à África nesse mesmo ano exercendo o ofício. Dez anos depois o nome de Joaquim aparece dando um atestado

²³ COSTA E SILVA, Alberto. População e Sociedade. In: COSTA E SILVA, Alberto (Ed.) *Crise Colonial e Independência, 1808–1830*. Madrid/Rio de Janeiro: Fundación Mapfre/Objetiva, 2011.

²⁴ SCHWARCZ, Lília. Cultura. In: COSTA E SILVA, Alberto (Ed.) *Crise Colonial e Independência, 1808–1830*. Madrid/Rio de Janeiro: Fundación Mapfre/Objetiva, 2011.

²⁵ NEVES, Guilherme Pereira das Neves. *E Receberá Mercê: a Mesa de Consciência e Ordens e o clero secular no Brasil, 1808–1828*. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 1997.

²⁶ SCHWARCZ, 2011, op. cit., p. 220.

a Luís João Caldas, preto forro da cidade de Luanda, de que havia praticado com ele a ‘Arte de sangrador’. Luís recebeu uma licença para trabalhar no bergantim Ligeiro para Cabinda, com escala por Benguela. Depois disso, pediu mais duas licenças para voltar à África, como sangrador. A esta altura Joaquim já possuía uma loja na Corte e nela continuava a ensinar a outros discípulos como João Ribeiro da Silva (licenciado em maio de 1827), preto forro de nação mina; Gaspar, preto de nação (dezembro de 1827), escravo de Antônio José de Castro; e Januário, preto de nação Angola (janeiro de 1828), escravo de Francisco José dos Santos (Pimenta, 1998). Todos apresentaram um atestado assinado por Joaquim como garantia de que estavam aptos a exercerem o ofício de sangrador - especialidade da arte de curar que, tanto em terra quanto nos navios negreiros, foi percebida por muitos escravos e forros como uma interessante opção em sua luta cotidiana para sobreviver e melhorar suas condições de vida. Enfatizo, assim, o processo de aprendizado e reconhecimento desses saberes e práticas de africanos e crioulos. Os atestados eram passados e assinados por outros sangradores africanos ou descendentes, cuja competência era reconhecida durante as primeiras décadas do século XIX.

Também podemos fazer leitura semelhante no caso das parteiras que apresentaram atestados de mestras: Gertrudes Maria, por exemplo, dizia que “há mais de dez anos tem exercido a ocupação de parteira principiando de baixo das direções de Ighes Januária”. Mas o atestado comprovando sua prática foi passado, em 1820, por outra parteira, Maria do Carmo, segundo a qual Gertrudes tinha “praticado a ocupação de parteira em minha companhia com toda a habilidade necessária tem executado as minhas lições assistindo comigo em vários partos (...)” (Pimenta, 2017²⁷).

E quando sangradores e parteiras apresentaram atestados assinados por cirurgiões? Essa situação não indica a inexistência de redes entre seus pares, mas aponta para outra direção que devemos investigar com o intuito de compreendermos melhor o universo de terapeutas e doentes sobre o qual estamos estudando. Nesse sentido, é interessante revisitar os processos da Fisicatura-mor.

Em agosto de 1828, o cirurgião aprovado Luiz José da Fonseca, que atuava no Rio de Janeiro, atestou que

João Miguel de Souza preto Liberto de Nação Calabar tem praticado a Arte de Sangria, aplicado ventosas e sanguessugas com a habilidade que se exige não só a doentes que estão debaixo dos meus cuidados, como aqueles que se acham tratados por outros Facultativos, e isto por espaço de três anos pouco mais ou menos, o que juro se necessário for aos Santos Evangelhos²⁸.

Poucos anos antes, Emerenciana Teresa de Jesus, preta forra, moradora no Rio de Janeiro dizia que tinha “assistido, e praticado a Arte de Partejar com Professor como faz ver da atestação inclusa”, por isso pedia para ser examinada. O atestado dizia que Emerenciana havia “feito alguns partos a minha presença com muito cuidado e desembaraço e tem muito jeito para o dito emprego”²⁹.

Podemos ver, nesses e em outros casos que analisei em trabalhos anteriores, que parte significativa declarava que atuava havia muitos anos com o intuito de reforçar em seu discurso a experiência e o conhecimento que tinham de determinada arte de curar. A despeito disso, a

²⁷ PIMENTA, Tânia. *Midwifery and childbirth among enslaved and freed women in Rio de Janeiro in the first half of the nineteenth century*. *Women's History Review*, 2017.

²⁸ Arquivo Nacional, Fisicatura-mor, BR Na, RIO 20.

²⁹ *Ibidem*.

Fiscatura não ameaçava prender ou multar aqueles que haviam atuado ilegalmente, mas solicitavam autorização em algum momento. Isso significava que pagariam pelos exames, cujo total contemplava todos os funcionários: do meirinho, escrivão, examinadores, delegado (se fosse em região que precisasse de um representante), físico ou cirurgião mor.

Quando terapeutas populares se dirigiam à Fiscatura para legalizar as suas atividades terapêuticas, o faziam sabendo que suas práticas eram subalternas em relação a médicos e cirurgiões, o que seguia as hierarquias sociais. Além disso, é preciso considerar que havia uma forma padrão para essa petição, embora houvesse variações, e na maior parte das vezes sangradores, parteiras e curandeiros apenas assinavam o pedido. Suas solicitações enfatizavam o respeito às prerrogativas de médicos e cirurgiões, ainda que ficasse explícita a preferência da população por terapeutas populares e mesmo a convicção de que eram mais competentes para tratar de determinadas doenças.

O caso de Bento Joaquim, de 1816, é bastante ilustrativo dessa situação. Bento pediu “licença para poder continuar no seu curativo sem prejuízo dos professores de medicina e cirurgia”. Além disso, completava que aplicava “alguns remédios a algumas pessoas pobres e miseráveis deixadas de professores de medicina e cirurgia, por ser em suas moléstias quase por artes diabólicas, que, por muita experiência e conhecimento que tem o suplicante da dita moléstia, cura, e ficam sãos” (Pimenta, 1998³⁰). Assim, o exercício de suas atividades de cura não prejudicaria os agentes da medicina acadêmica porque ele se ocuparia dos enfermos já deixados pelos professores. Ou, visto por outro ângulo, trataria e curaria, como vinha fazendo, doentes a quem os médicos e cirurgiões licenciados não conseguiram curar. Junto a sua própria justificativa para obter a autorização, Bento apresentou atestados de pessoas que exaltavam suas qualidades como curador em detrimento de cirurgiões e médicos, considerados incompetentes para tratar de suas moléstias.

Por sua vez, os casos em que os atestados eram assinados por cirurgiões – que eram a maior parte – não indicam de modo direto que as parteiras e os sangradores se limitassem ao regimento da Fiscatura-mor, o que era bastante enfatizado nesses documentos. Este determinava que diante de qualquer dificuldade ou complicação parteiras, sangradores e curandeiros deveriam logo chamar um cirurgião ou médico. Também ordenava que não diagnosticassem ou prescrevessem remédios.

A apresentação de atestados escritos por cirurgiões e médicos aponta, por um lado, para o fato de parteiras e sangradores saberem o que deveria ser dito naquela situação. E, por outro lado, contribui para pensarmos no trabalho em conjunto dessas pessoas. A historiografia tem mostrado que os doentes podiam procurar tipos de terapeutas – populares ou com formação acadêmica - de acordo com as doenças a serem tratadas, assim como podiam recorrer a diversos terapeutas para tratar de uma mesma doença. A relação entre doentes e terapeutas se construiu no século XIX, portanto, de forma variada e complexa. Do mesmo modo, a relação entre os próprios terapeutas não era marcada apenas por conflito. Em muitos casos, sangradores e parteiras trabalharam em conjunto de forma menos conflituosa com cirurgiões e médicos, embora as hierarquias sociais e das artes de curar não pudessem ser desconsideradas.

Para finalizar, chamo atenção para um aspecto importante: assim como médicos e cirurgiões, sangradores, parteiras e curandeiros formavam um grupo heterogêneo. Os terapeutas populares passaram a ser vistos como um grupo homogêneo com o processo de organização dos médicos e sua luta pelo monopólio das artes de curar ao longo do século XIX. Como ponto

³⁰ PIMENTA, 1998, op. cit., p.

comum, identificava-se a desqualificação de suas práticas e saberes, classificando-os como charlatães. As fontes escritas por e para médicos reforçam essa imagem. A documentação da Fisicatura, contudo, constitui uma possibilidade de acessarmos esses terapeutas e vislumbrarmos a sua diversidade ainda que com os filtros da instituição e a intermediação de quem escrevia. A análise de seus processos à luz da historiografia mais recente sobre o exercício das artes de curar possibilita compreendermos as mudanças e permanências nos ofícios de sangrador, parteira e curandeiro, assim como a heterogeneidade dos agentes históricos que tiveram tais atividades como meios de sobrevivência e expressão de suas concepções de doença e saúde.