

A “PRODIGIOSA LAGOA” DE SABARÁ E AS DOENÇAS DAS MINAS DO SÉCULO XVIII

André Nogueira¹

RESUMO: O presente artigo objetiva analisar como as doenças eram concebidas nas Minas Gerais do século XVIII. Para tanto, usarei como principal fonte a publicação do texto do cirurgião luso João Cardoso de Miranda, do ano de 1749. Ao descrever as milagrosas curas geradas pelos banhos na “prodigiosa” lagoa de Sabará, o autor nos remete às formas de nomear e explicar as doenças de seu tempo, nos dando igualmente margem para descortinar os diferentes males que acometiam determinados grupos de pessoas, a exemplo do(a)s escravo(a)s e negro(a)s forro(a)s que se valeram da lagoa como recurso terapêutico.

PALAVRAS-CHAVE: doenças; escravidão; Minas Gerais – século XVIII.

ABSTRACT: This article aims to analyze how the disease was conceived in the eighteenth century Minas Gerais. For that, I will use as the main source the published texts of the Portuguese surgeon João Cardoso de Miranda, in the year 1749. In describing the miraculous healings generated by bathing in the “prodigious” Sabará’s Lake, the author takes us on ways to name and explain the diseases of his time, also giving us a fringe to uncover the various ills that afflict certain groups of people, like black slaves and ex-slaves that took advantage of the lake as a therapeutic resource.

KEYWORDS: disease; slavery; Minas Gerais – eighteenth century.

A todos vão servindo os banhos de remédio, sem que até agora se algum se queixe de lhe servis de danno; e ao mesmo tempo que toda a hora do dia, e da noite, e em alguns bem frios se vão metter na agua, e da mesma sorte se recolhem sem resguardo para seus ranchos, comem do que tem, e lhes

¹ Doutorando em História das Ciências e da Saúde – COC/Fiocruz e bolsista CAPES. Aproveito para agradecer a Tânia Pimenta e a minha orientadora, Lorelai Kury, pela zelosa leitura e sugestões quando da produção deste artigo.

parece, e com estes desmanchos vão experimentando melhor para toda a casta de queixa. (MIRANDA, 1749, p. 10).

O decorrer do século XVIII trouxe para o já desgastado império português renovada esperança de voltar ao topo do cenário europeu. A descoberta e montagem da empresa mineradora nas Gerais aguçaram a avidez pela riqueza e o “bom serviço” do rei arrastou um sem-número de pessoas para tais áreas recém-ocupadas².

Tais interesses se espalhavam entre grupos de indivíduos bastante variados. Dentre eles, cirurgiões, boticários e demais oficiais da medicina coeva, em conformação com as rígidas formas de hierarquia da “arte”³. Ainda estamos por saber dados mais concretos acerca da frequência numérica desses agentes. Por vezes tratado de modo consensual – quase como axioma – de que a presença de médicos e mesmo cirurgiões diplomados era ínfima no Brasil colonial⁴, estudos mais recentes matizam tal realidade, fornecendo-nos dados contundentes que o número desses representantes da medicina oficial, em determinadas comarcas, eram bem maiores do que o anteriormente suposto⁵.

Seja como for, o luzir do ouro e as possibilidades de amealhar riquezas arrastaram em especial os cirurgiões para as Gerais. Não se restringindo às

² BOXER, Charles. *A idade do ouro no Brasil*. Dores de crescimento de uma sociedade colonial. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2000. p. 66 et seq. SILVEIRA, Marcus A. *O universo do indistinto: Estado e sociedade nas minas setecentistas (1735-1808)*. São Paulo: Hucitec, 1997. p. 59.

³ Para as formas de hierarquia na medicina em Portugal do Antigo Regime e a fluidez e não respeito em relação às ações balizadas pelas chancelas que separavam seus diversos ofícios – médico, cirurgião, boticário, sangrador –, conferir, entre outros autores, FURTADO, Junia. Barbeiros, cirurgiões e médicos na Minas colonial. In: *Revista do Arquivo Público Mineiro*, ano XLI, p. 90, jul./dez 2005; EDLER, Flávio. *Boticas e farmácias: uma história ilustrada da farmácia no Brasil*. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2006, p. 22-23; RIBEIRO, Márcia M. *A ciência dos trópicos. A arte médica no Brasil do século XVIII*. São Paulo: Hucitec, 1997, p. 34; PIMENTA, Tânia S. Terapeutas populares e instituições médicas na primeira metade do século XIX. In: CHALHOUB, Sidney et al. *Artes e ofícios de curar no Brasil*. São Paulo: Ed. Unicamp, 2003, p. 309-310.

⁴ RIBEIRO. *Op. cit.*, p. 33; GROSSI, Ramon. Dos físicos aos barbeiros: aspectos da profissão médica nas Minas setecentistas. In: *História e Perspectiva*, Uberlândia, p. 258, jul./dez. 2003/jan./jun. 2004; 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, p. 78-82.

⁵ ALMEIDA, Carla B. Satarling de. *Medicina mestiça: saberes e práticas curativas nas minas setecentistas*. São Paulo: Annablume, 2010, p. 40-47.

suas funções como curadores, que, como dito, muitas vezes burlavam os limites definidos pelas leis da coroa, esses indivíduos ainda se viram enredados em outras atividades: mineração, tráfico de escravos, comércio de fármacos e demais produtos. Além disso, escreveram tratados médicos publicados no reino, no qual narravam e registravam suas experiências – não de forma insuspeita, quase sempre bem sucedidas – no tratamento dos habitantes dos arraiais do ouro⁶. Este era o tipo de vida que levava João Cardoso de Miranda.

Português de Filgueiras, Miranda recebera ainda no Reino chancela de cirurgião. Após viagens para a Espanha e França, como fito de sofisticar seus conhecimentos e prática, se estabeleceu na Bahia aproximadamente em 1726. O contato com a lagoa de Sabará deu-se em função da necessidade de curar uma grave doença nos olhos. Experimentando rápida e eficaz melhora, Miranda resolveu escrever uma obra onde arrolou várias doenças curadas pelas águas da Lagoa Grande, que não tardaria em ficar conhecida como Lagoa Santa⁷. Será justamente este escrito que tomaremos como principal fonte para a confecção deste trabalho. A apologia das virtudes das águas da “lagoa santa” nos servirá de norte para pensar como as doenças eram concebidas no século XVIII. Objetivamos ainda analisar como tais doenças se relacionavam à vida e ao trabalho dos escravos.

Ao que parece, a narrativa de Miranda deve ter sido influenciada pelo padre Pedro Antônio de Miranda, que tomando conhecimento das virtudes da lagoa pela fala de Felipe Rodrigues, dono de terras do local, prontamente divulgou a notícia pelos quatro cantos da vila de Sabará “e muito particularmente a Antonio Cialli, graduado em Medicina, natural da cidade de Roma, tudo, quanto vio, e ouviu”⁸. O médico italiano, como veremos mais detidamente, efetuou testes nas águas da lagoa e também se mostrou bastante impressionado com seu poder de cura, resolvendo “por sua conta dar ao prélo hum manifesto das virtudes, e qualidades destas aguas, e como professor egregio [sic] exporá com toda miudeza tudo o que nellas tem observado”⁹. Talvez dos relatos de Cialli também possa ter se valido o cirurgião luso para compor sua obra.

⁶ FURTADO. *Op. cit.*, p. 90-91.

⁷ MARQUES, Vera. Regina Beltrão. *Natureza em boiões. medicina e boticários no Brasil setecentista*. São Paulo: Ed. da UNICAMP, 1999, p. 248-250; FURTADO. *Op. cit.*, p. 98.

⁸ MIRANDA. João Cardoso de. *Prodigiosa lagoa descuberta nas congongas...* Lisboa: Oficina de Miguel Menescal da Costa, 1749, p. 8.

⁹ *Ibidem*, p. 11.

A NATUREZA DAS MINAS: ENTRE O “PRODIGIOSO” E O “INSUPORTÁVEL”

As águas da chuva não se conglutinam [sic.] com as desta lagoa, porque nem sangue, nem sabão com elas se unem [...] É tão cristalina, que os que a surcão [sic.] em canoas, quando ha calmaria lhe vão vendo no fundo, como se entre este, e a embarcação não houvesse mais que uma transparente vidraça, o que melhor se percebe pelas nove da manhã, e três da tarde.

De noite, assim de Verão, como de Inverno, se lhe reconhece mais calor, que de dia, Cinco castas de peixes se tem nela descoberto [...]sendo todas as lagoas freqüentadas de muitas aves, nessa nenhuma apparece, como também nem mosquitos, nem moscas se vem nas suas margens [...] por todos os mais lados tem as terras baixas, que a fazem aprazível, e mui vistosa.¹⁰

Antes de enumerar a eficácia e o uso da Lagoa Grande para as mais variadas enfermidades, o cirurgião Cardoso de Miranda dedica três páginas de sua breve obra para descrevê-la fisicamente, de onde saíram os trechos por nós sublinhados. Não é preciso muita atenção para perceber o quanto nosso autor se esforça para mencionar os atributos naturais da lagoa: circulação constante de águas; fértil vida marinha; não existência de insetos e uma inapelável beleza. A lagoa igualmente mostrava ser amena e constante, sem mudanças radicais de nível ou temperatura, a despeito das variações das estações do ano. Nesta perspectiva, a “lagoa paraíso” descrita pelo cirurgião luso fazia eco a um tipo de olhar edenizador sobre a natureza colonial que deve ter influenciado profundamente as impressões das camadas letradas na longa duração¹¹. Sérgio Buarque de Holanda sublinha em nossos primeiros cronistas a vontade de marcar o caráter ameno do clima, fértil do solo, numa natureza igualmente emoldurada de belos animais e deliciosos frutos, construções repetidas copiosamente em forma de tópicos. Não obstante, em comparação aos “paraísos terrestres” narrados pelos espanhóis, ainda para o mesmo autor, as descrições dos cronistas lusos eram marcadas por um traço mais comedido e realista¹².

¹⁰ *Ibidem*, p. 5-6.

¹¹ SOUZA, Laura de Mello e. *O Diabo e a terra de Santa Cruz: feitiçaria e religiosidade popular no Brasil colonial*. São Paulo: Cia das Letras, 1995. p. 35-42. O caminho trilhado por Mello e Souza para desenvolver essa vertente de sua pesquisa foi fortemente influenciado pelo trabalho de Sérgio B. de Holanda, em especial *Visão do Paraíso* (1959).

¹² HOLANDA, Sérgio Buarque de. *Visão do paraíso*. Os motivos edênicos no descobrimento

Aliás, a própria escolha do termo “prodigiosa” para nomear a obra e adjetivar a lagoa algumas outras vezes não nos parece em nada fortuita. No dicionário do clérigo Rapahel Bluteau, o termo aparece denotando “o que se toma por milagre”, a exemplo das ações dos apóstolos de Cristo¹³. Neste contexto, haveria na pena de Miranda uma associação direta entre as características naturais da lagoa e as bênçãos provedoras do céu.

A crença nas “águas santas” possui vínculo direto com os usos e explicações do sobrenatural cristão como recurso de cura. Não raro eram receitados em tratados médicos do período sacramentos como o batismo ou a aplicação de água benta como parte da terapia, num mundo que aproximava organicamente doenças e feitiços; curas e intercessão divina¹⁴. Como nos ensina Vera Marques, as águas minerais e os remédios de segredo eram compreendidos de modo bastante semelhante: “inusitados e desconhecidos remédios que operavam milagres”¹⁵.

O conhecimento da eficácia das “águas milagrosas” da lagoa de Sabará, ao que parece, ganhou rápida publicidade e, consoante com o exposto acima, não tardaria para se processar o imbricamento direto entre suas ações terapêuticas e as vivências cristãs. O primeiro bispo das Gerais, D. Fr. Manoel da Cruz, tratou de conceber licença para edificar um altar portátil, “para se poder celebrar o Santo Sacrifício da Missa”, que se repetia várias vezes ao dia no mesmo sítio em que seria erigida uma igreja sugestivamente devotada à N. S. da Saúde¹⁶.

Somaram-se aos louvores celestes uma preocupação em examinar melhor a composição das águas da lagoa. Para tanto, como já mencionamos,

e colonização do Brasil. São Paulo: Nacional, 1977, p. 292.

¹³ BLUTEAU, Raphael. *Vocabulário português e latino*. Lisboa: Oficina de Pascoal da Silva, 1720, p. 760.

¹⁴ Os múltiplos entroncamentos entre o natural e o sobrenatural tanto na explicação das doenças como nas práticas de cura são sublinhados em várias pesquisas. Entre outros autores, conferir SOUZA. *Op. cit.*; RIBEIRO. *Op. cit.*; FURTADO. *Op. cit.*; NOGUEIRA, André. Doenças, feitiços e curas: africanos e seus descendentes em ação nas Minas do século XVIII. In: PORTO, Ângela (Org.). *Doenças e escravidão: sistema de saúde e práticas terapêuticas*. Rio de Janeiro: Fiocruz/Casa de Oswaldo Cruz, 2007, CD-ROM; GROSSI, Ramon. O caso de Ignácio Mina: tensões sociais e práticas “mágicas” nas Minas. In: *Varia História*. Belo Horizonte, n. 20, 1999; SÁ JUNIOR, Mário. O universo mágico das curas: o papel das práticas mágicas e feitiçarias no universo do Mato Grosso setecentista. In: *História, Ciências e Saúde*, Manguinhos, v. 16, n. 2, abr./jun, 2009; CALAINHO, Daniela. *Metrópole das mandingas*. Religiosidade negra e Inquisição portuguesa no Antigo Regime. Rio de Janeiro: Garamand, 2008.

¹⁵ MARQUES. *Op. cit.*, p. 250.

¹⁶ MIRANDA. *Op. cit.*, p. 10.

fora requisitado o médico italiano Antonio Cialli, com o fito de engendrar “as experiências químicas, que manda a Arte”¹⁷. Fruto desta experiência foi a constatação de que havia em suas águas grande quantidade de “vitriolo e aço”, que seriam poderosas substâncias para debelar tanto “queixas internas” como “todas as queixas cotaneas”. Nesta perspectiva, a crença e certeza da intercessão celeste encaixavam-se suavemente na esteira da ciência médica e da “arte” no curso do período aqui estudado.

Entretanto, o clima e a natureza das Minas estavam bem longe de serem reportadas “prodigiosas” todo o tempo na pena de cirurgiões e demais letrados que por lá passaram e deixaram suas impressões. Não podemos perder de vista que tais impressões decerto variavam em grande medida ao sabor dos interesses, posições ocupadas, produção de “memórias” encomendadas, variações de olhares e do que se queria ver e relatar. Assim, as constatações sobre os aspectos naturais da região e como estes influenciavam o estado de saúde de seus habitantes oscilava radicalmente do apologetico ao detrator. O ouvidor-geral Costa Matoso, por exemplo, fizera questão de frisar que as características climáticas da “sua” Mariana eram em tudo favoráveis, posto que “o clima é úmido e quente, e por isso muito saudável, e nele prevalecem as idades largos anos”¹⁸.

Não obstante, talvez os alertas aos constantes riscos à saúde e o olhar detrator sobre os aspectos naturais das regiões auríferas fossem ainda mais frequentes, principalmente se lançarmos mão dos tratados médicos produzidos pelos curadores que ali atuaram. Nesta perspectiva, ao rememorar os primeiros descobrimentos do ouro, o texto atribuído a Bento Fernandes Furtado, escrito aproximadamente em 1750, traduz os perigos das áreas de extração aurífera. Devemos salientar, contudo, que tais “notícias” não eram desprovidas de estratégias narrativas tópicas e intenções em sublinhar a vitória dos bandeirantes sobre essa natureza brutal e inóspita em favor do “bom serviço” ao rei. Seja como for, as águas aqui descritas seriam bem diferentes daquelas existentes na lagoa de Sabará:

[...] Com o seu custoso e penoso trabalho, entregues à fome e ao rigor dos mais penetrante frios que padeciam no insuportável frigidíssimo regelo da constituição de que eram as águas do carmelitano rio, por correr a

¹⁷ *Idem.*

¹⁸ CÓDICE COSTA MATOSO. *Coleção das notícias dos primeiros descobrimentos das minas na América que fez o doutor Caetano da Costa Matoso sendo ouvidor-geral das do Ouro Preto, de que tomou posse em fevereiro de 1749, e vários papéis.* Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, 1999. v. 1, p. 250.

maior parte por cavernosos penhascos, assombrado de altíssimos montes, matos e arvoredos [...]

Tão forte e insuportável era o frio das águas do ribeirão que era preciso entrar precioso entrar nele pelas dez horas da manhã sair dele pelas três da tarde, e mais tarde, porque fora destas horas era insuportável o frio.¹⁹

Luis Gomes Ferreira era possuidor de uma trajetória em tudo parecida com a de João Cardoso de Miranda: ambos cirurgiões lusos que atuaram durante anos nas Minas e publicaram tratados médicos onde narravam suas ações. Em seu *Erário Mineral*, publicado em 1735, Gomes Ferreira faz inúmeras advertências sobre os perigos e especificidades do clima e das águas do local. Ao tratar das fraturas, atesta a dificuldade da reabilitação nas Minas, quando comparadas aos tratamentos antes por ele realizados em solo europeu. O trabalho do cirurgião era ainda maior quando era chamado para curar os escravos, que, por minerarem, andavam sempre “metidos em água”. Mas eram principalmente o clima os “ares” do altiplano que prejudicavam a recuperação dos doentes:

Nota que as fraturas nestas Minas tenho alcançado, por certo hão de mister mais tempo para sararem que em outras regiões [...]; e também por outra razão, que é pelo clima não ajudar, por ser, na minha opinião, frio e úmido, e os ares finíssimos e penetrativos.²⁰

Assim, a maneira de conhecer e responder à natureza dos arraiais auríferos variava significativamente do “prodigioso” ao “insuportável”. Valendo-se de outras fontes, Laura de Mello e Souza também encontrou esse tipo de oscilação. Segundo a autora, as vertentes edenizadoras da natureza colonial conviveram de longa data com outras, que enfatizavam a aridez e a hostilidade desta empresa, por vezes carregado de forte teor demonizador em suas narrativas²¹. David Arnold também corrobora este argumento, ao mencionar que parte dos olhares europeus sobre os trópicos, não raro eivados de estereótipos e conotações morais, contribuía diretamente para fortalecer uma vertente detratora de sua natureza, que, segundo o autor, possuía uma história tão longa quanto às visões edênicas dos trópicos. Neste sentido, as áreas coloniais eram, sobretudo na segunda metade do século XVIII, cada

¹⁹ *Ibidem*, p. 181.

²⁰ FERREIRA, Luís Gomes. *Erário mineral [1735]*. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, 2001, p. 468.

²¹ SOUZA. *Op. cit.*, p. 42-48.

vez mais adjetivadas como “zonas tórridas”: ambiente hostil, de ares, águas e animais “inferiores” e que ofereciam grandes perigos²².

Em estudo mais direcionado às mudanças e permanências nas práticas e valores da medicina ilustrada, Jean Abreu igualmente sublinha como se fortalece, na segunda metade do século XVIII, uma preocupação bastante posta na pena de vários cirurgiões e médicos em descortinar a relação existente entre as especificidades da natureza das áreas coloniais – não raro vistas como absolutamente insalubres e nocivas – e a ocorrência e/ou agravamento de doenças. Seguindo mais de perto os argumentos do autor: “Da mesma maneira que se reportavam às riquezas da terra e ao valor da natureza para a agricultura e para a medicina, os homens de ciência ressaltavam seus aspectos negativos, identificados quase sempre com o clima e as enfermidades”²³.

Feitas tais análises preliminares, ficaremos a partir de agora com as águas que curavam operando prodígios, a imitação das águas batismais e bentas. Seguindo as linhas escritas por Cardoso de Miranda, pensemos nas doenças que a Lagoa Grande debelou.

AS DOENÇAS E OS DOENTES

O cirurgião luso tornou pública em sua obra as primeiras cento e doze curas operadas pelas águas da lagoa de Sabará, posto que estimava que aproximados três mil doentes “com todas as qualidades de achaques” já haviam peregrinado até o lugar. Desses casos, cento e sete são enumerados didaticamente no corpo da obra e outros quatro aparecem como numa espécie de introdução²⁴, quando enaltece as características naturais da lagoa, com direito a uma anta que enquanto se banhava fora abatida e trazia as marcas de antigas “chagas” cicatrizadas em seu corpo. O próprio autor, como dito,

²² ARNOLD, David. *Warm climates and western medicine*. Amsterdam-Atlanta: Rodopi, 1996, p. 149-158.

²³ ABREU, Jean. *O corpo, a doença e a saúde: o saber médico luso-brasileiro no século XVIII*. 2006. Tese (Doutorado) Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2006, p. 216 *et seq.* Ainda para essa discussão de como os homens de ciência variavam seu olhar acerca do clima e da natureza tropical na sua relação entre a saúde e as doenças e como tais discursos adquiriam especial força e voga no contexto da forja dos valores nacionais de áreas recém-independentes do jugo europeu, conferir KURY, Lorelai. *Iluminismo e império no Brasil*. O Patriota (1813-1814). Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2007, p. 152-157.

²⁴ O total de cento e doze pessoas deve-se ao fato de que na ocorrência número 21 aparece o nome de duas escravas, Romana e Maria. MIRANDA. *Op. cit.*, p. 14.

também experimentou sua força curativa, melhorando de uma grave enfermidade nos olhos, embora seu caso não seja lembrado no texto.

No curso das vinte e sete páginas de seu escrito, Cardoso de Miranda anotou cuidadosamente o nome, a idade, a procedência, a doença e a quantidade de banhos necessários para a melhora ou cura definitiva das pessoas que procuraram a lagoa. Em alguns relatos vemos ainda o tempo – algumas vezes bastante longo – que a mencionada doença fustigava esses indivíduos. Neste aspecto, talvez, o texto compulsado não possa ser tomado como um tratado médico em seu sentido mais usual. Em obras dessa natureza há uma preocupação posta de seus autores em descreverem de modo pormenorizado os sintomas das doenças, suas possíveis causas, seus diferentes estágios de melhora ou agravamento. Sem contar com a prescrição de uma quantidade bastante variada de terapias. Nosso autor, ao contrário, limita-se praticamente à menção do achaque, sendo, via de regra, absolutamente lacônico no que versa sobre os sintomas e “evolução” dos mesmos. Embora, como veremos, em alguns momentos haja relatos um pouco mais detalhados, mas nada que se comparasse às descrições e minúcias encontradas nos tratados médicos coevos. Miranda, decerto, dominava essa linguagem. Como dito, estudou cirurgia no Hospital do Porto, andou pela França e Espanha e atuou longos anos como cirurgião, com direito a publicar um tratado sobre o escorbuto em 1741. Neste contexto, podemos inferir que ao relatar as curas milagrosas da lagoa de Sabará o autor, deliberadamente, deu mais ênfase ao poder de suas águas do que às doenças por ela vencidas. Talvez, com isso objetivasse dar ainda mais cartaz ao caráter “prodigioso”, portanto milagroso, da mesma que fora constantemente reiterado no corpo do seu texto em expressões como “exaurido a Medicina”; “havia tomado trez curas de azougue, de que ficou intrevado”; “não obedecendo a varias curas”²⁵.

Mas afinal, quais eram as doenças que desafiavam nos arraiais auríferos cirurgiões como João Cardoso de Miranda e Luís Gomes Ferreira? E, principalmente, como podemos pensá-las aproximados cento e sessenta anos depois?

Talvez não seja nada difícil concebermos as doenças, sua incidência e formas de manifestação como algo estável (ou linear) e pertencente exclusivamente ao domínio da natureza. Neste tipo de olhar, o Homem “apenas” teria que aprender a rastrear os elementos causadores das enfermidades e neutralizá-los com o fito de viver mais e melhor. Durante

²⁵ MIRANDA. *Op. cit.*, p. 7, 12 e 22.

bom tempo tal visão, de grande apelo triunfalista e evolutivo, moldou as percepções acerca das doenças. Entretanto, como qualquer outro objeto de investigação histórica, as doenças devem ser igualmente historicizadas. Ou seja, devemos estar atentos para as diferentes formas de explicação e concepção dos males que acometiam os corpos de indivíduos que, vivendo em épocas diferentes da nossa, certamente possuíam outro tipo de arsenal mental para dar conta e remediar esse momento de fragilidade da existência humana, a produzir, conseqüentemente, intervenções e explicações diferentes das vigentes hoje²⁶.

Significativa lição para a abordagem desse objeto de estudo é fornecida por L. Fleck. Debruçando-se sobre um estudo de caso, a gênese do conceito de sífilis, o autor forja o conceito de “fato médico”. Segundo Fleck, o entendimento da sífilis como entidade nosológica passou por inúmeros caminhos ao longo do século XV. Concebida, sobretudo como “doença de Vênus” (e portadora de diversos nomes como *Morbus Gallico* ou mal francês, scabies grossa) o que chamaríamos atualmente de sífilis fora “confundida” – ou talvez mais apropriado, identificada – com inúmeras outras doenças venéreas e dermatológicas²⁷, além de ser envolta em uma série de explicações astrológicas, humorais, de caráter moral-religioso. Tais explicações, somadas a outras, informaram e moldaram as variadas formas de definir e responder ao que hoje conhecemos como sífilis²⁸.

Informado por tal orientação teórica, um historiador que se debruçasse sobre as doenças do século XVIII incorreria em grande risco ao se valer da possibilidade de “olhar para trás” e tentar associar determinadas doenças ou sintomas aos nossos conhecimentos atuais. Isso porque nossa atual percepção das doenças e as explicações para sua ocorrência estão fortemente moldadas pelo que poderíamos chamar de “paradigma microbiano”²⁹.

²⁶ Como afirma Rosemberg: “De certo modo, a doença não existe até concordarmos que ela exista, percebendo, nomeando e respondendo a ela”. Tradução livre. ROSEMBERG, Charles. Framing disease: Illness, society and history. In: *Explaining epidemics and others studies in the history of medicine*. Cambridge: Cambridge University Press, 1992, p. 305; CUNNINGHAM, Andrew; WILLIAMS, P. (Eds.). *The Laboratory revolution in medicine*. Cambridge: Cambridge University Press, 1992, p. 212-213.

²⁷ FLECK, Ludwik. *La génesis y el desarrollo de un hecho científico*. Madri: Alianza Editorial, 1986, p. 47 e 50.

²⁸ Nas palavras do autor: “É muito difícil, quicá impossível, descrever corretamente a história de um campo de saber. Essa se compõe de muitas linhas, do desenvolvimento de idéias que se cruzam e se influenciam mutuamente”. *Ibidem*, p. 61. Tradução livre.

²⁹ Nesse sentido, concordamos diretamente com Cunningham que alerta sobre o perigo de

Pelo exposto acima e para evitar a tendência – algo anacrônica e “presentista” – de pensarmos como “imprecisas” as considerações sobre as doenças em contextos anteriores ao nosso, iremos nos valer do uso da própria terminologia coeva encontrada nas páginas escritas por Cardoso de Miranda para tomarmos conhecimento das doenças que ele enfrentava como cirurgião nas primeiras décadas do século XVIII. Assim, optamos por não lançar mão de argumentos mais especulativos e, por vezes, excessivamente automáticos, sobre como tal doença/sintoma poderia ser pensada (ou associada) em termos atuais³⁰.

Uma constatação inicial é que as águas da lagoa de Sabará curavam uma quantidade muito variada de doenças. Sendo a forma mais fundamental de terapia os copiosos banhos, que pareciam diretamente proporcionais à gravidade dos achaques. Embora alguns enfermos tenham simultaneamente bebido de suas águas, essa prática aparece de forma bem menos recorrente. Numa possível tentativa de informar melhor o seu leitor sobre a natureza dessas doenças, o autor as agrupa em duas grandes ordens, associadas organicamente às duas substâncias encontradas na análise do Dr. Cialli. As “queixas cotaneas”, que eram curadas pela força do vitríolo, como “sarnas, lepras, quigilias, morfeas, formigueiros e todas as mais castas de chagas”; faziam parte ainda do rol das “queixas cotaneas” os “tumores, erneas, verrugas, dores, assim arteticas como gallicas”. Havia também as “queixas internas”: “obstruções, lienterias, diarrias, estrangurias, procedidas de viscosidades, e ainda em carnosidades [...] escrebutos [sic] e gallicos”³¹. Para a análise aqui pretendida, daremos conta das doenças mais lembradas nas páginas da obra compulsada, especialmente aquelas que acometiam os escravos que também mergulharam seus corpos nas milagrosas águas da lagoa na busca de tratamentos para seus males.

tomarmos o “familiar (doença moderna)” e aplicarmos ao “não familiar (doença do passado)”, convertendo, assim, o “não familiar em familiar”. CUNNINGHAM. *Op. cit.*, p. 210. Para tal mudança na percepção das doenças, entre outros autores, conferir PORTER, Roy. *The greatest benefit to mankind. A medical history of humanity*. Nova Iorque: WW. Norton & Company, 1999, p. 432 *et seq.*

³⁰ A condução da pesquisa aqui proposta se afasta neste ponto, por exemplo, da agenda de trabalho de autores como Betânia Figueiredo: “Logo, é necessário realizar todo um trabalho de correlação entre as descrições dos sintomas e os possíveis diagnósticos”. FIGUEIREDO, Betânia. As doenças dos escravos: um campo de estudo para a história das ciências da saúde. In: CARVALHO, Diana M. *et al. Uma história brasileira das doenças*. Rio de Janeiro: Mauad X, 2006, p. 268.

³¹ MIRANDA. *Op. cit.*, p. 9.

Das cento e doze pessoas mencionadas nas páginas escritas por Miranda a indisputável maioria era composta por homens, que somavam noventa e um deste total. Podemos inferir algumas razões para tal disparidade de gênero, como a própria configuração populacional dos arraiais auríferos³²; a menor capacidade de trânsito de certas mulheres, associada, provavelmente, a impedimentos morais relacionados aos banhos na lagoa³³. Argumento que pode ser reforçado pelo fato da maior parte dessas mulheres – doze das vinte e duas totais – serem cativas, portanto possuidoras de um poder de decisão ainda menor sobre os rumos e as possibilidades de tratar seus males.

Chama-nos atenção a expressiva incidência de doenças do ventre e baixo-ventre entre essas mulheres, tanto livres como cativas. Luzia, escrava de Lourenço Ribeiro, se achava “com um cancro [sic.] nas partes pudendas” e somente com os banhos na lagoa conseguiu “se vê diminuída a queixa”³⁴. Caso especialmente complicado e narrado pela pena de Miranda com incommum detalhe, era o da mulher de Braz Pinto, que sequer fora lembrada pelo nome. Ela sofria de “dores na conjução”

[...] havia dez anos, com gravíssimas dores quatro ou cinco dias antes das suas descargas, e tempo todo que elas duravam e outros cinco ou seis dias depois que elas acabavam, tomou varias curas sem utilidade: chegou à lagoa, e achando-se no dia seguinte ocupada, não duvidou banhar-se, e continuou sem dor alguma a fluir o seu mensturo por espaço de quinze dias, aliviando de todos os mais sintomas.³⁵

Para boa parte dos oficiais da medicina do Antigo Regime o corpo feminino era quase um oráculo. Em seus estudos, Mary del Priore, sublinha o pouco conhecimento que a medicina formal possuía acerca da anatomia feminina e de seu funcionamento fisiológico, eivados ainda por princípios misóginos e morais oriundos do discurso religioso. Assim, restava às mulheres

³² COSTA, Iraci Del Nero da. *Minas Gerais: estruturas populacionais típicas*. São Paulo: EDEC, 1982, p. 38 *et seq.*

³³ Naturalmente não queremos fazer aqui eco a unilateral visão de uma “sociedade patriarcal” que impunha restrições absolutas às mulheres, sobretudo tratando-se dos estratos mais baixos da população feminina que habitava as Minas Gerais do século XVIII. Sobre o tema, conferir, Figueiredo (1993).

³⁴ MIRANDA. *Op. cit.*, p. 13.

³⁵ *Ibidem*, p. 21.

tratarem-se mutuamente, recorrendo a outras mais experientes de sua família ou comunidade, parteiras³⁶, ou igualmente lançarem mão dos recursos de cura metafísicos, como as águas prodigiosas da lagoa de Sabará, contando que Deus curasse seus corpos e espiasse seus “pecados de gênero”.

Seguindo a própria classificação das doenças proposta pelo cirurgião Cardoso de Miranda, notamos a preponderância das chamadas “queixas cotaneas”. Destas, as feridas e erupções na pele – na maioria absoluta das vezes, sem que as causas para as mesmas fossem explicitadas pelo autor, como dito – eram as mais recorrentes e encontradas principalmente entre os homens. Neste contexto, desfilam nas páginas de Miranda “chagas”, “perebas e verrugas”, “gomos abertas”, “roturas” e “talparias”³⁷. Assim se deu com Pedro, escravo de Alexandre Teixeira, que se acidentou com a queda de um grande pau em seus pés, “padecia ha hum ano a esta parte huma chaga”³⁸. Caso ainda mais grave parece ter sido o do pedreiro Antonio

[...] que padecia umas chagas nas pernas, causa por que tomou algumas curas, e que lhe resultou rebentarem-lhe varias feridas abertas no nariz, quis curá-las, mas sem efeito; depois de um mês e meio de banhos se acham as feridas cicatrizadas.³⁹

Somavam-se ainda às “queixas cotaneas”, “tumores”, “cancros”, que foram descritos pelo autor de modo bastante similar ao das “chagas”. A sarna aparece apenas em duas incidências: vitimara Antonio da Silva, que acabou “com falta de vista” em função de curas anteriores não eficazes, como outros que recorreram aos banhos, além das escravas Romana e Maria⁴⁰. Tais males continuaram a ser bastante comuns. Mary Karasch menciona a sarna como uma doença recorrente entre os escravos do meio urbano carioca na primeira metade do século XIX. A citada autora adjetiva a sarna como “intrigante”, em função de inferir que este termo poderia abarcar a ocorrência de outras

³⁶ Nas palavras da autora: “além de investir em conceitos que subestimavam o corpo feminino, a ciência médica passou a perseguir as mulheres que possuíam conhecimentos sobre como tratar do próprio corpo”. DEL PRIORE, Mary. *Magia e medicina na Colônia: o corpo feminino*. In: DEL PRIORE, Mary. *História das mulheres no Brasil*. São Paulo: Contexto, 2000, p. 81.

³⁷ No dicionário de Bluteau: Talparia (termo de cirurgia) He hum abcesso pituitoso [...] que nasce sobre o pericraneo e o cranneo & às vezes o corrompe parte, ou em todo”. BLUTEAU. *Op. cit.*, v. VIII, p. 30.

³⁸ MIRANDA. *Op. cit.*, p. 16.

³⁹ *Ibidem*, p. 15

⁴⁰ *Ibidem*, p. 14 e 22.

doenças ou, ainda, mascarar outras doenças que possuíam como sintomas erupções na pele⁴¹.

Quando as águas da lagoa de Sabará foram usadas para curar achaques relacionados aos membros, especialmente aos inferiores, percebemos uma maior presença de escravos e forros (28%) em comparação aos homens livres (18%). Ao que parece, o peso do cativo ficou impresso no corpo dessas pessoas em indelévels marcas. Queixas de “pernas inchadas”; “aleijado”; “quebraduras”⁴², foram bem mais comuns nesse tipo de paciente. O preto forro José Luiz, por exemplo, sofria com “duas quebraduras” há longos vinte e dois anos, precisando apenas de oito dias de banho para se ver ileso do achaque⁴³.

Gomes Ferreira, em seu *Erário Mineral*, igualmente sublinha o peso desse tipo de acidente no conjunto de ocorrências por ele atendidas, tanto que dedicou todo o Tratado IV para dar cabo “Das deslocações, fraturas e suas observações”. Fato sintomático é que no conjunto de suas “observações”, onde narra os tratamentos efetuados, há quase que exclusivamente casos envolvendo escravos, o que acusa o quanto esse tipo de acidente deveria ser comum nos arraiais do ouro. Como sucedeu com um preto de Manoel Álvares, no arraial do Padre Faria próximo de Vila Rica, que

[...] andando em uma mina ou estrada subterrânea junto com outros tirando ouro lhe caiu em cima um grande pedaço do teto da mesma mina, que a terra e pedras o cobriram quase de todo, e, acudindo-lhe logo os companheiros, o livraram da morte e o trouxeram em uma rede para a casa do seu senhor. E sendo eu chamado para o ver, a parte mais ofendida que lhe achei foi uma grande contusão no ombro esquerdo e na espádua do mesmo ombro, com tão acérrimas dores e inchação tão grande que o não deixavam sossegar...⁴⁴

⁴¹ KARASCH, Mary. *A vida dos escravos no Rio de Janeiro (1808-1850)*. São Paulo: Companhia das Letras, 2000, p. 30-31.

⁴² Segundo o cirurgião Gomes Ferreira, “Fraturas, em nome cirúrgico, se chamam às quebraduras dos ossos de nosso corpo, as quais podem acontecer em qualquer deles, mas as que mais comumente sucedem são em pernas ou braços, e algumas em costelas e nos ossos chamados da fúrcula, que são aqueles que vão do ombro até o pescoço e para a parte dianteira, a modo de travessas”. FERREIRA, Luís Gomes. *Erário Mineral [1753]*. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, 2001, p. 462.

⁴³ MIRANDA. *Op. cit.*, p. 17.

⁴⁴ FERREIRA. *Op. cit.*, p. 461.

Essa disparidade torna-se ainda mais abissal quando consideramos o caso das mulheres. Destas, apenas uma mulher livre apresentou doença qualificada como “queixa cotanea”, ao passo que tais incidências apareciam em oito das quinze escravas e forras. Maria do Rosário, que era escrava do Recolhimento das Macaúbas, sofria com “dores em todas as juntas” e ainda se achava “tropega dos pés”⁴⁵. Ignacia, igualmente cativa, fora um caso bem mais explícito do que chamaríamos hoje acidente de trabalho: padecia de forte tosse e dor no peito, lançando inclusive sangue, “procedido tudo de lhe haver cahido sobre os peitos huma gamella com roupa”⁴⁶.

Os formigueiros foram também enfermidades de maior recorrência entre os cativos e forros. Estes afetavam especialmente as pernas, braços e nádegas. Novamente o tratado médico de Gomes Ferreira pode nos dar informações mais detalhadas sobre sua natureza e sintomas, salientando ainda que “esta doença de formigueiros é muito ordinária nestas Minas”. Um dado curioso é que há uma disparidade entre a frequência da doença para o autor do *Erário* e os casos de cura relatados por Cardoso de Miranda, posto que no entender de Ferreira os formigueiros “são mais comuns em brancos que em pretos”. Desse modo chega até nós a descrição do achaque, segundo este cirurgião:

Destes, há uns que nascem nas solas dos pés dos pretos mineiros que facilmente se conhecem, porque lhes fazem buracos ao mesmo modo que as formigas os fazem na terra quando fazem suas casas, solapando as solas dos pés e fazendo nelas buracos redondos e fundos, com comichão e dores grandes que os não deixam andar sem grandes moléstias.⁴⁷

Com características que guardam alguma semelhança com a dos formigueiros, encontramos também na lista de achaques curados pela lagoa de Sabará a quigilia. Entretanto, duas expressivas diferenças nos chamam atenção: essa enfermidade era exclusiva de negros e negras, fossem cativo(a) s ou forro(a)s e possuía, ao que parece, uma capacidade de agressão ao organismo bem maior. As descrições de sua incidência foram anotadas por Miranda com aparente interesse de mostrar sua capacidade destrutiva, por vezes, inclusive, com impressões bastante dramáticas do estado dos doentes. O escravo Jorge, que fora expulso de casa “por incapaz”, encontrava-se

⁴⁵ MIRANDA. *Op. cit.*, p. 13.

⁴⁶ *Ibidem*, p. 18.

⁴⁷ FERREIRA. *Op. cit.*, p. 567.

“cheio de quigilia nos pés, cujos dedos se vão comidos”⁴⁸. Outro escravo de nome Paulo, apresentava princípio de quigilia na perna esquerda e ainda no “tarço principiava a quigilia por modo de copim a separar-lhe o mesmo pé”⁴⁹. Nas outras descrições do achaque foram usadas pelo autor ainda expressões como “aleijado de quigilia”; “lhe cahirão os dedos com quigilia”, que corroboravam sua gravidade.

Não encontramos outra referência em tratados médicos escritos por autores que passaram pelas Minas para a doença mencionada por Miranda. No dicionário do padre Raphael Bluteau existe o etmo quígila, cujo significado talvez possa ter influenciado Cardoso de Miranda a nomear a doença e, sobretudo, associá-la exclusivamente aos negros escravos ou forros:

Maldição que os pais dos negros de Angola dão aos filhos, dizendo-lhes que se comerem veado v.g carneiro &c. lhes dão a sua maldição; & dizem que comendo lhes vêm umas nodoas, ou outros sinais, & morrem.⁵⁰

Passando agora para as “queixas internas”, continuam a nos chamar atenção as diferenças existentes entre os livres, cativos e forros que se valeram dos banhos na lagoa. Primeiramente em termos de incidência, visto que tais “queixas” seriam mais recorrentes entre as pessoas livres⁵¹.

Algumas dessas doenças, apresentadas sob a rubrica de “queixa interna”, nos mostra, uma vez mais, a hostilidade e a especificidade de viver numa região de maior umidade e baixas temperaturas. Assim, encontramos três ocorrências de “defluxos asmáticos” que minavam a saúde dos moradores do altiplano.

Por outro lado, quando focamos atenção nas doenças internas que poderiam ser associadas a complicações no aparelho digestivo há indisputável incidência destas entre os cativos e forros nos casos de cura publicados por Miranda. Os cursos, por exemplo, afetaram o dobro destes em comparação aos homens livres. Dessa enfermidade padecia o escravo Miguel durante dois anos e pelo agravamento dos cursos achava-se “secco, que parecia hum pão”⁵². Outro cativo, Manuel Benguela, igualmente sofria de cursos. No seu

⁴⁸ MIRANDA. *Op. cit.*, 20.

⁴⁹ *Ibidem*, p. 20-21.

⁵⁰ BLUTEAU. *Op. cit.*, p. 58.

⁵¹ Em termos percentuais: 39,6% em homens livres, contra 34,8% em cativos e forros; 83,3% em mulheres livres contra 42,8% entre as cativas e forras.

⁵² MIRANDA. *Op. cit.*, p. 15.

caso, o cirurgião luso também faz questão de sublinhar o estágio avançado e a impertinência da enfermidade, adjetivando-a “rebelde” e indicando a ineficácia de tratamentos anteriores⁵³.

Jozé Antônio Mendes, cirurgião aprovado e comissário-geral do Cirurgião-mor para a América, atuou vários anos nos hospitais régios nas Minas e publicou o *Governo dos Mineiros...* em 1770. Nesta, seu autor dedica um capítulo inteiro para os “cursos”, descrevendo suas causas e sintomas e nos deixando pistas para pensarmos o porquê de sua maior incidência entre escravos e forros:

São os alimentos, com que se sustentam em Minas os Negros e principalmente no dito Contrato [dos Diamantes] os seguintes; Fazem á noite os Negros uma maça, a que chamam angu, que é feita de fubá [...] feita a dita maça em água sem sal sem mais tempero algum e ás vezes bem mal cozida; [...] em cima de qualquer dos expressados alimentos bebem a sua água as mais das vezes cheia de terra, por se andar minerando nos mesmo rios...⁵⁴

Neste contexto, como fruto direto das péssimas condições de alimentação e consumo de água – acrescidos ainda, segundo Mendes, pelo uso excessivo de cachaça – os escravos e ex-escravos acabavam com maior frequência vítimas de “cursos” que poderia levar a óbito esses indivíduos, pois segundo esses cirurgiões um traço marcante dessa doença era a possibilidade de se prolongar e agravar com certa rapidez⁵⁵.

Consoante com esse quadro poderíamos ainda mencionar o ocorrido com Pedro, escravo de Luiz Cardoso, que padecia de “humas grandes dores de barriga, de maneira que se hia mirrhando”, dois dias depois do começo dos banhos o motivo da moléstia fora descoberto: “deitou pela via trez lom-

⁵³ *Ibidem*, p. 23.

⁵⁴ MENDES, José Antônio. *Governo dos mineiros mui necessário aos que vivem distantes...* Lisboa: Oficina de Antônio Rodrigues Galhardo, 1770, p. 68-69.

⁵⁵ Karasch, em sua pesquisa sobre as doenças mais recorrentes entre os escravos no Rio de Janeiro, igualmente sublinha dos altos índices de moléstias que teriam como causas mais evidentes a má alimentação e as condições sanitárias dos cativos. KARASCH. *Op. cit.*, p. 213 e 221. Para as dificuldades e doenças pelas quais passavam os cativos já no contexto da “travessia”, conferir ainda KIPPLE, Kenneth F. *The Caribbean Slave. A Biological History*. Cambridge: Cambridge University Press, 2002 e RODRIGUES, Jaime. *De costa a costa: escravos, marinheiros e intermediários do tráfico negreiro de Angola ao Rio de Janeiro (1780-1860)*. São Paulo: Companhia das Letras, 2005.

brigas pretas de trez palmos cada huma”⁵⁶. Embora presente aqui em apenas um caso, Gomes Ferreira em seu tratado sublinha a enorme recorrência das “lombrigas” nos cativos que passaram pelos seus cuidados. Sendo em uma ocasião chamado para curar “um bom escravo” do ouvidor-geral da Real Vila de Sabará que sofria de “pontadas”, Ferreira achou-se surpreso com a morte súbita de seu paciente. Intrigado, pediu ao senhor do escravo, que era igualmente a maior autoridade local, para fazer a “anatomia” do defunto, a propósito de tentar descortinar o desconcertante óbito – talvez motivado pela responsabilidade de prestar contas a um cliente tão ilustre. Para a empreitada contou com a ajuda de outro “peritíssimo cirurgião” de nome João da Rosa, que era húngaro de nação. Quando este desferiu um golpe de verdugo “em um intestino ou tripa grossa”, que admiração! Apareceram tantas lombrigas, umas unidas com outras, como sardinhas em tigela”. Diante desta impactante imagem e ciente da gravidade deste mal entre os cativos das Minas, Gomes Ferreira aprendera e transmitira a lição:

[...] e, desde então, fiquei atento sempre a elas em todas as curas que fazia, e, muito principalmente, aos escravos, misturando sempre nas purgas (ainda que não tivesse sinais de lombrigas) remédios contra esses adversários inimigos, pois viemos a inferir que as lombrigas o tinham sufocado; daqui se pode tirar muita doutrina para as curas das pontadas e das mais doenças.⁵⁷

Podemos acrescentar ainda a nesse grupo de doenças de relevante incidência, as chamadas “obstruções” e “retenções”. Pelos relatos das curas registrados por Miranda, podemos supor que estas eram de natureza plural, podendo o termo, ao que parece abarcar diferentes enfermidades e não necessariamente aquelas ligadas apenas ao aparelho digestivo. Nesta perspectiva, encontramos as queixas de Fernando, escravo do coronel Faustino Pereira da Silva, que se achava “com obstrução, e hum grande impedimento nas ourinas”⁵⁸. Outro escravo, também padecia de “grande obstrução”, que de tão grave o impedia de todo exercício⁵⁹. Algo parecido processava-se no corpo do Alferes Miguel Lopes de Araújo, que “padecia retenção de ourinas”⁶⁰.

⁵⁶ MIRANDA. *Op. cit.*, p. 19.

⁵⁷ FERREIRA. *Op. cit.*, p. 268.

⁵⁸ MIRANDA. *Op. cit.*, p. 13.

⁵⁹ *Ibidem*, p. 19.

⁶⁰ *Ibidem*, p. 16.

Acerca das “obstruções”, podemos encontrar no tratado médico de José Antônio Mendes (1770) uma descrição mais detalhada de como era pensada essa doença no contexto estudado e que igualmente nos fornece pistas para entender porque o autor que narra os benefícios das águas da lagoa de Sabará se utiliza sem nenhum embargo deste diagnóstico que, se pudéssemos olhar com nossos olhos, nos pareceria tão “amplo” e “impreciso”:

Obstrução não é mais que um encalhe em qualquer parte do nosso corpo: em qualquer capilar ou vazo maior, em que se faz o dito encalhe, se formula uma obstrução [...] e estas se fazem em qualquer parte do nosso corpo, mas mais frequentemente no fígado, baço e útero.⁶¹

Ainda na pena de Mendes, as causas para a ocorrência das obstruções eram como não poderia deixar de ser, deveras variadas: envolviam do consumo de “alimentos crassos” ao “uso de Vênus”, passando pelo perigo dos ares mineiros, que “abundão muito em hum nitro coagulante”⁶². O autor do *Erário Mineral* dedica também um tratado inteiro de sua obra para dar conta “das obstruções”. Em suas páginas, encontramos igualmente a referência de que esta enfermidade atacava em especial o fígado, o baço da maioria de seus pacientes e, no caso específico das mulheres, havia a necessidade do cuidado com as “obstruções na conjunção”. Não obstante, ao relatar as principais causas para a ocorrência desta enfermidade, mesmo sem esquecer o “clima muito contundente a elas” [estas Minas], Gomes Ferreira dá mais ênfase às condições de trabalho nas áreas mineradoras que afetavam principalmente os escravos, por “andarem pela maior parte sempre metidos dentro da água” e “porque os humores deles estão mais arraigados e infiltrados nas partes onde se formam do que em outros qualquer achaques”. Motivos pelos quais, segundo o cirurgião, as “obstruções” eram mais caras aos “pretos”⁶³.

Com isso, podemos ter ideia de como uma mesma doença aparecia nas páginas de diferentes tratados de cirurgiões que atuaram num mesmo território e num mesmo período – sem contar, possuidores de uma formação médica igualmente próxima –, nos dando lastro para pensar os pontos de confluência e diferenças entre esses autores no que versa sobre o reconhe-

⁶¹ MENDES. *Op. cit.*, p. 74.

⁶² *Ibidem*, p. 76.

⁶³ FERREIRA. *Op. cit.*, p. 281.

cimento, descrição e tratamento dessas enfermidades. Abordagem que nos aguça o interesse para pesquisas vindouras.

Aproveitando a lembrança de Mendes sobre os perigosos “usos de Vênus”, a lagoa santa de Sabará também fora bastante útil para as curas dos achaques causados pelas nada celestes aventuras sexuais de seus pacientes. Nesta perspectiva, os “gálicos” se fizeram presentes entre as doenças elencadas por Cardoso de Miranda. Podemos sublinhar inicialmente, a quantidade de expressões usadas pelo cirurgião para qualificar os diferentes sintomas que eram identificados como enfermidades venéreas, como “sarna gallica”; “reumatismo gallico”; “ataques gallicos”. Aliás, em determinados casos precisamos nos cercar de outras fontes coevas para descortinar o tipo de doença mencionado pelo autor. Assim aconteceu com o alfaiate Francisco José, que quatro meses antes de buscar os milagrosos banhos “lhe sahira huma mulla; e havendo feito varias curas, não lhe era possível saralla, picando-a deitou sangue”⁶⁴. Mas o que seria afinal uma “mulla”? Outro cirurgião que transitou pelos arriais do ouro, Gomes Ferreira, mais uma vez quem nos ajuda a entender, posto que coloca as mulas juntamente com toda sorte de “acidentes gálicos”, necessitando “ir a furo” para expelir a grande quantidade de material inflado que esta depositava⁶⁵.

Não deixa de chamar nossa atenção o fato de que a maioria absoluta dos casos envolvendo doenças venéreas curadas na Lagoa Grande era de homens livres. Encontramos apenas uma incidência entre os cativos. Na verdade, tratava-se de uma cativa de nome Francisca, escrava do letrado Manoel de Bastos, que “padecia de huma toce gallica e falta do seu costume”⁶⁶. A supracitada Luzia, também escrava, doente de um cancro nas “partes pudendas”, poderia ser igualmente vítima de enfermidades venéreas, por outro lado, na descrição de sua doença não há nenhuma indicação mais explícita nesse sentido, como podemos observar em outros casos lembrados por Miranda. A preponderância dos homens livres não deixa de surpreender em função dos homens e mulheres negros serem taxados constantemente pelos praticantes oficiais da medicina como possuidores de uma libido e “libertinagem sexual” inatas e, assim, mais propensos aos achaques venéreos, em discursos impregnados de estereótipos religiosos e morais⁶⁷.

⁶⁴ MIRANDA. *Op. cit.*, p. 16.

⁶⁵ FERREIRA. *Op. cit.*, p. 568.

⁶⁶ MIRANDA. *Op. cit.*, p. 26.

⁶⁷ A guisa de exemplo podemos lembrar de um trecho do tratado *Observações sobre as enfermidades*

Enfim, nas páginas da obra de Cardoso de Miranda também encontramos janelas que lançam luz sobre as relações entre senhores e escravos, principalmente no que versa sobre as diferentes maneiras de lidar com a doença e os tratamentos dispensados para recuperar a saúde dos cativos. Mais uma vez deparamo-nos com atitudes senhoriais multifacetadas, como a opção de Jacinto de Sá, dono do escravo Jorge, que como mencionamos fora expulso da casa do senhor e qualificado “incapaz” por encontrar-se em grave estado por conta das quigílias.

Outros senhores, entretanto, aproveitavam a ocasião de sua ida para os banhos terapêuticos na lagoa e carregavam juntos escravos que, como eles, se encontravam com a saúde abalada. Assim o fez Antonio Ferreira Milhão, indo até Sabará para curar uma dor no joelho, fora nomeado novamente na página seguinte da obra pesquisada como dono de Domingos, que se achava “com a bolça [sic] toda inchada, e cheia de fistolas”⁶⁸. Do mesmo modo, Domingos da Silva S. Paio, que durante nove anos convivia com dores em uma perna e aproveitou a viagem para levar consigo seu escravo Miguel, aqui já mencionado com graves cursos.

Podemos perceber ainda, mesmo nas quase sempre reticentes descrições do cirurgião Cardoso de Miranda, o investimento dos senhores na cura de seus cativos. Nossa já conhecida Luiza, aquela do cancro na genitália, fora consultada pelo médico italiano Antonio Cialli de grande reputação na vila de Sabará. Em outros casos, expressões como “sem lhe aproveitarem remédios”, como acontecera com os “cursos rebeldes” do cativo Manoel Benguela e “baldarão-se na sua cura muitos remedios” para tentar reverter o quadro de “toce gallica” da escrava Francisca, nos dão pistas acerca dos gastos dos senhores para recobrar a saúde de seus cativos e os manterem em melhores condições para a realização de seus trabalhos e, naturalmente, garantir os investimentos demandados na compra de suas valiosas e caras “peças”⁶⁹.

dos negros..., escrito pelo cirurgião francês Dazille e traduzido por Antônio José Vieira de Carvalho, onde é possível ler esta impressão sobre a “natureza” dos negros e negras: “Nascidos, e chegados a huma idade avançada, sem princípios, he muito difficil inspirar-lhes costumes; elles são tambem muito inclinados a libertinagem; a extrema preguiça he igualmente hum dos seus vicios dominantes [...]”. DAZILLE, Jean Barthelemy. *Observações sobre as enfermidades dos negros...* Trad. Antônio José Vieira de Carvalho. Lisboa: Tipografia Arco do Cego, 1801, p. 31.

⁶⁸ MIRANDA. *Op. cit.*, p. 12-13.

⁶⁹ Em pesquisa sobre as práticas de cura realizadas por africanos e descendentes nas Minas setecentistas também deparamo-nos com diversos casos de senhores que buscavam tratamentos – tanto no âmbito da medicina oficial como das práticas de curadores ilegais – variados

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As páginas da obra do cirurgião João Cardoso de Miranda em apologia às milagrosas curas encetadas pela “prodigiosa lagoa” de Sabará nos colocaram em contato com um universo de doenças bastante diferentes de nossas atuais concepções. Nesta perspectiva, buscamos entender um pouco mais do quadro das enfermidades que fustigavam as populações dos arraiais do ouro no correr do século XVIII. Deparamo-nos, assim, com enfermidades que nos causam indeléveis estranhamentos e que por vezes só podemos tecer análises com altas doses de inferiçãõ e sugestãõ. Como nas “mullas” e “quigilias” que deixaram suas marcar e sofrimentos nos corpos dos enfermos que procuram se banhar nas águas da “lagoa santa”.

Nãõ obstante, no desgaste desses corpos e na forma com que eles eram afetados por tais doenças encontramos significativas diferenças. Assim, o que Miranda qualificara como “doenças cotaneas” eram bem mais frequentes entre os escravo(a)s e forro(a)s – que obviamente sofreram as experiências da escravidãõ –, nãõ sendo difiçil imaginar que a constante de trabalhos pesados; má alimentaçãõ; exposiçãõ as baixas temperaturas do altiplano, minavam a saúde dessas pessoas e faziam com que elas fossem mais propensas a determinados males. Quando consideramos, por exemplo, os ferimentos e demais achaques localizados nos membros inferiores, a supracitada constataçãõ se mostrou de modo indubitável: os escravos e forros foram os que mais sofreram de “dores nas pernas”, “pernas encangalhadas”. Sem contar com a descriçãõ mais expliçita do acidente de trabalho sofrido pela escrava Ignacia, que passou a padecer de fortes dores no peito e tosse com sangue depois de cair-lhe no peito uma pesada gamela com roupas.

As páginas da obra de Miranda também nos permitiram encontrar elementos para pensar nas ações senhoriais de busca e investimento nos tratamentos terapêuticos de seus cativos. Essa faceta das experiências em torno das doenças e das curas nas Minas Gerais pode ser mais bem exploradas, principalmente diante das possibilidades de efetuarmos pesquisas que envolvam o diálõgo entre outros grupos de fontes. Nesse sentido, as formas plurais de sociabilidade em sociedades escravistas podem ser es-

para recobrar a saúde de seus escravos. Conferir, entre outros, NOGUEIRA. *Op. cit.* e FURTADO *Op. cit.* Para o maior cuidado com a saúde dos cativos, associada cada vez mais as ideia de “saúde dos povos”, no esteio da medicina ilustrada, conferir ABREU, Jean. A colônia enferma e a saúde dos povos: a medicina das “luzes” e as informações sobre as enfermidades da América portuguesa. In: História, Ciências e Saúde, Manguinhos, v. 14, n. 3, jul./set. 2007.

tudadas e sofisticadas em mais um profícuo viés: o das doenças e práticas terapêuticas⁷⁰.

Aliás, esse multifacetado universo das doenças e como nós historiadores podemos procurar entende-lo melhor configura-se como pouco explorado e instigante tema para pesquisas que ainda virão.

REFERÊNCIAS

FONTES IMPRESSAS

BLUTEAU, Raphael. *Vocabulário português e latino*. Lisboa: Oficina de Pascoal da Silva, 1720.

CÓDICE COSTA MATOSO. *Coleção das notícias dos primeiros descobrimentos das minas na América que fez o doutor Caetano da Costa Matoso sendo ouvidor-geral das do Ouro Preto, de que tomou posse em fevereiro de 1749, e vários papéis*. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, 1999. v. I.

DAZILLE, Jean Barthelemy. *Observações sobre as enfermidades dos negros...* Trad. Antônio José Vieira de Carvalho. Lisboa: Tipografia Arco do Cego, 1801.

FERREIRA, Luís Gomes. *Erário Mineral [1753]*. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, 2001.

MENDES, José Antônio. *Governo dos mineiros mui necessário aos que vivem distantes...* Lisboa: Oficina de Antônio Rodrigues Galhardo, 1770.

MIRANDA, João Cardoso de. *Prodigiosa lagoa descuberta nas congongas ...* Lisboa: Officina de Miguel Menescal da Costa, 1749.

BIBLIOGRAFIA

ABREU, Jean. *O corpo, a doença e a saúde: o saber médico luso-brasileiro no século XVIII*. 2006. Tese (Doutorado) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2006.

_____. A colônia enferma e a saúde dos povos: a medicina das “luzes” e as informações sobre as enfermidades da América portuguesa. *História, Ciências e Saúde*, Manguinhos, v. 14, n. 3, jul./set. 2007

ALMEIDA, Carla B. Satarling de. *Medicina mestiça: saberes e práticas curativas nas minas setecentistas*. São Paulo: Annablume, 2010.

ARNOLD, David. *Warm climates and western medicine*. Amsterdam-Atlanta: Rodopi, 1996.

⁷⁰ Para um balanço sobre estudos recentes que giram em torno do tema “saúde e escravidão”, conferir GOMES, Flávio; BARBOSA, Keith de Oliveira. Doenças, morte e escravidão africana: perspectivas historiográficas. *Ciênc. Let.*, Porto Alegre, n.44, p. 237-259, jul./dez. 2008.

BOXER, Charles. *A idade do ouro no Brasil*. Dores de crescimento de uma sociedade colonial. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2000.

CALAINHO, Daniela. *Metrópole das mandingas*. Religiosidade negra e Inquisição portuguesa no Antigo Regime. Rio de Janeiro: Garamand, 2008.

COSTA, Iraci Del Nero da. *Minas Gerais: estruturas populacionais típicas*. São Paulo: EDEC, 1982.

CUNNINGHAM, Andrew; WILLIAMS, P. (Eds.). *The Laboratory revolution in medicine*. Cambridge: Cambridge University Press, 1992.

DEL PRIORE, Mary. Magia e medicina na Colônia: o corpo feminino. In: DEL PRIORE, Mary. *História das mulheres no Brasil*. São Paulo: Contexto, 2000.

EDLER, Flávio. *Boticas & pharmacies: uma história ilustrada da farmácia no Brasil*. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2006.

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.

_____. As doenças dos escravos: um campo de estudo para a história das ciências da saúde. In: CARVALHO, Diana M. et al. *Uma história brasileira das doenças*. Rio de Janeiro: Mauad X, 2006.

FIGUEIREDO, Luciano. *O avesso da memória Cotidiano e trabalho da mulher em Minas Gerais no século XVIII*. Rio de Janeiro: José Olympio, 1993.

FLECK, Ludwik. *La génesis y el desarrollo de un hecho científico*. Madri: Alianza Editorial, 1986.

FURTADO, Júnia. Barbeiros, cirurgiões e médicos na Minas colonial. In: *Revista do Arquivo Público Mineiro*, ano XLI, jul./dez. 2005.

GOMES, Flávio; BARBOSA, Keith de Oliveira. Doenças, morte e escravidão africana: perspectivas historiográficas. In: *Ciênc. Let.*, Porto Alegre, n. 44, p. 237-259, jul./dez. 2008.

GROSSI, Ramon Fernandes. Dos físicos aos barbeiros: aspectos da profissão médica nas Minas setecentistas". In: *História & Perspectiva*. Uberlândia: UFU. Jul/dez 2003/jan/jun 2004.

_____. "O caso de Ignácio Mina: tensões sociais e práticas "mágicas" nas Minas. *Varia História*, Belo Horizonte, n. 20, 1999.

HOLANDA, Sérgio Buarque de. *Visão do paraíso*. Os motivos edênicos no descobrimento e colonização do Brasil. São Paulo: Nacional, 1977.

KARASCH, Mary. *A vida dos escravos no Rio de Janeiro (1808-1850)*. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

KIPPLE, Kenneth F. *The Caribbean Slave. A Biological History*. Cambridge: Cambridge University Press, 2002.

KURY, Lorelai. *Iluminismo e império no Brasil. O Patriota (1813-1814)*. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2007.

MARQUES, Vera Regina Beltrão. *Natureza em boiões*. Medicinas e boticários no Brasil setecentista. São Paulo: Ed. da UNICAMP, 1999.

NOGUEIRA, André. Doenças, feitiços e curas: africanos e seus descendentes em ação nas Minas do século XVIII. In: PORTO, Ângela (Org.). *Doenças e escravidão: sistema de saúde e práticas terapêuticas*. Rio de Janeiro: Fiocruz/Casa de Oswaldo Cruz, 2007. CD-ROM.

PIMENTA, Tânia. Terapeutas populares e instituições médicas na primeira metade do século XIX. In: CHALHOUB, Sidney *et al.* *Artes e ofícios de curar no Brasil*. São Paulo: Ed. Unicamp, 2003.

PORTER, ROY. *The greatest benefit to mankind*. A medical history of humanity. Nova Iorque: WW. Norton & Company, 1999.

RIBEIRO, Márcia M. *A ciência dos trópicos*. A arte médica no Brasil do século XVIII. São Paulo: Hucitec, 1997.

RODRIGUES, Jaime. *De costa a costa*: escravos, marinheiros e intermediários do tráfico negro de Angola ao Rio de Janeiro (1780-1860). São Paulo: Companhia das Letras, 2005.

ROSEMBERG, Charles. Framing disease: Illness, society and history. In: *Explaining epidemics and others studies in the history of medicine*. Cambridge: Cambridge University Press, 1992. p. 305-318.

SÁ JUNIOR, Mário. O universo mágico das curas: o papel das práticas mágicas e feitiçarias no universo do Mato Grosso setecentista. In: *História, Ciências e Saúde*, Manguinhos, v. 16, n. 2, abr./jun. 2009.

SILVEIRA, Marcus A. *O universo do indistinto*: Estado e sociedade nas minas setecentistas (1735-1808). São Paulo: Hucitec, 1997.

SOUZA, Laura de Mello e. *O Diabo e a terra de Santa Cruz*: feitiçaria e religiosidade popular no Brasil colonial. São Paulo: Cia das Letras, 1995.

Artigo recebido em 09/12/10.

Aprovado em 23/03/2011.