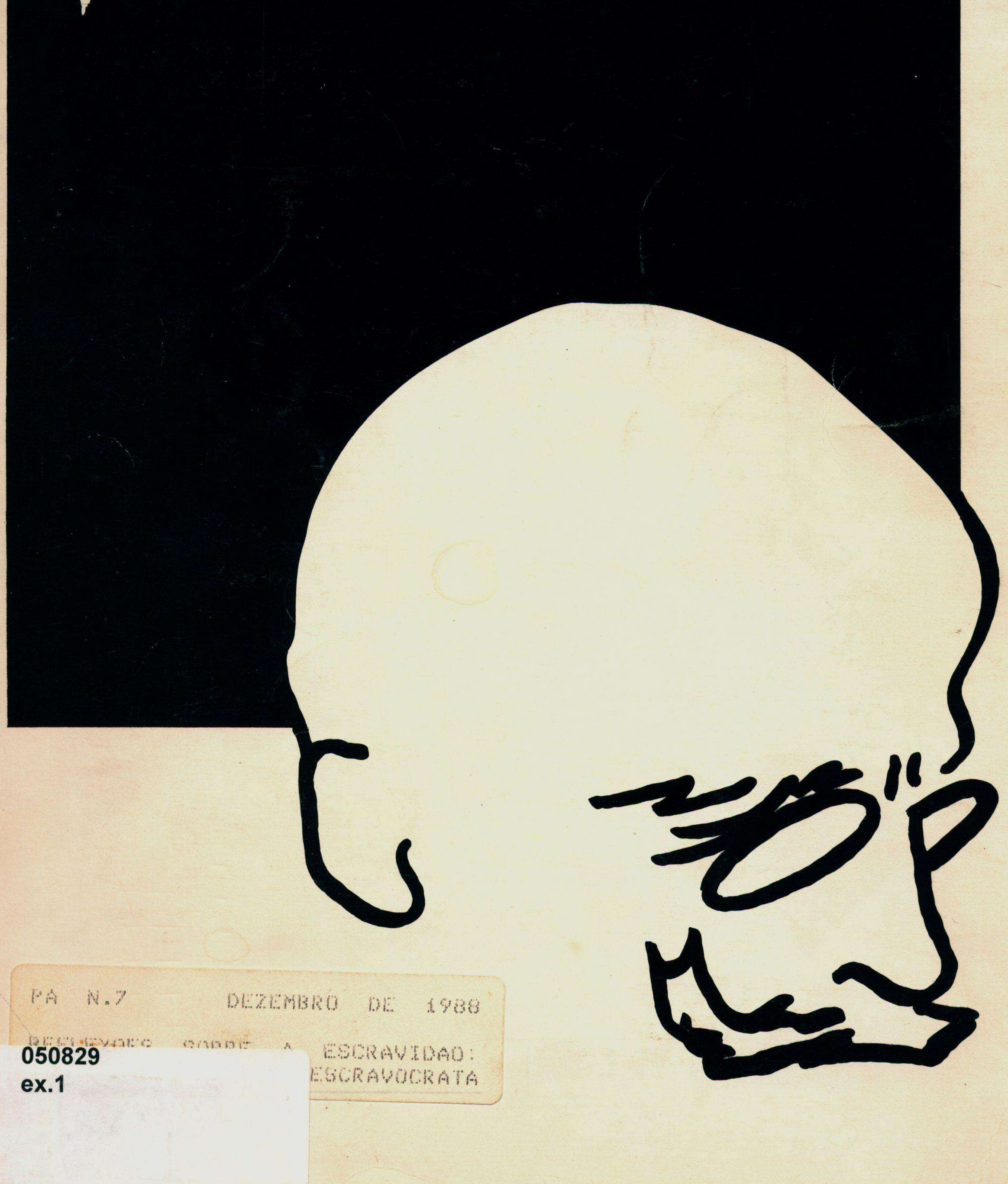
pensão aulão



PA N.7 DEZEMBRO DE 1988

REFLEXÕES SOBRE A ESCRAVIDÃO: ESCRAVOCRATA

050829
ex.1

O *AFFAIR* CHRISTIE: DIPLOMACIA DA FORÇA*

Lilian de Amorim Fritsch

Muito se fala da escravidão enquanto regime de trabalho, discute-se a situação dos negros africanos na sociedade brasileira e analisa-se seu papel sócio-econômico. Recentemente também passou a ser tema de preocupação o tráfico de escravos – elemento fundamental para a reprodução do regime escravocrata –, sua sustentação política pelo Estado brasileiro e sua implicação no cenário internacional. O objetivo deste trabalho é contribuir para reduzir essa assimetria discutindo a pressão externa, particularmente da Inglaterra, para abolir o comércio de mão-de-obra escrava como primeiro passo para pôr fim à escravidão no Brasil, o conflito diplomático gerado por essa pressão e sua resolução.

Para realizar este trabalho foi importante o acesso a fontes documentais inéditas: os documentos oficiais do Public Record Office, em Londres, e os documentos parlamentares ingleses sobre o tráfico de escravos, publicados pela Irish University Press. Livros e artigos relacionados ao tema também foram consultados, cabendo aqui chamar atenção para o artigo de Richard Graham, "Os Fundamentos da Ruptura de Relações Diplomáticas entre o Brasil e a Grã-Bretanha em 1863: a Questão Christie". [1] Nesse artigo o autor centra sua análise das disputas diplomáticas entre o representante inglês no Brasil, Christie, e as autoridades brasileiras com relação a dois incidentes ocorridos em território brasileiro, envolvendo cidadãos ingleses, para explicar a dominação política inglesa no Brasil. O acesso à documentação acima mencionada propiciou um aprofundamento no estudo da questão e, pode-se dizer, que meu trabalho é complementar ao de Graham.

A Cruzada Inglesa contra o Tráfico Negreiro

As questões anglo-brasileiras relativas ao tráfico negreiro inserem-se no contexto mais geral da verdadeira campanha de guerra naval pela coroa inglesa contra o tráfico em escala mundial, cuja motivação principal parece ter sido a disfuncionalidade da manutenção da escravidão nas Américas para a expansão do capitalismo industrial inglês. [2] É fato que a Inglaterra aboliu o tráfico de escravos para suas colônias em 1807 e, a partir daí, iniciou uma verdadeira cruzada para induzir todas as nações envolvidas no tráfico negreiro a abandoná-lo.

A primeira investida inglesa nesse sentido com relação ao Brasil se deu em 1826, quando foi assinado o primeiro tratado bilateral entre os dois países. Este tratado, além de garantir vários privilégios de comércio à Inglaterra, representou uma vitória inglesa contra o comércio de escravos, uma vez que as autoridades concordaram em abolir o tráfico três anos após sua ratificação, o que ocorreu em 1 de março de 1827. [3]

Com a proibição do comércio de escravos a partir de 1830, o governo brasileiro passou a sofrer pressão de duas frentes antagônicas: de um lado, o governo britânico exigia o cumprimento da promessa de combater o tráfico de acordo com o tratado assinado; do outro, a aristocracia latifundiária brasileira demandava mão-de-obra para a nova atividade econômica que se desenvolvia com grande rapidez – a lavoura de café. Se é difícil apresentar o número exato de escravos a partir de 1830, é fácil afirmar que o comércio de negros africanos não foi interrompido e, mais do que isso, se expandia. [4] A elite política brasileira não estava totalmente indiferente à violação da lei no período anterior a 1850, mas esbarrava no problema de como promover uma busca eficaz ao longo da costa brasileira, o que significava a continuação do tráfico e contrabando de escravos, não afetados por qualquer meio de repressão organizada.

*Este artigo é parte da monografia apresentada para a obtenção do título de mestre pela Universidade de Cambridge, Inglaterra, em 1975.

1 *Revista de História*, São Paulo, *49*:117-38, 1962 e *50*:378-402, 1962.

2 Não é objetivo deste trabalho discutir a questão; para maiores informações sobre o assunto ver BETHELL, Leslie. *The Abolition of the Brazilian Slave Trade*. Cambridge, Cambridge University Press, 1970; e WILLIAMS, Eric. *Capitalism and Slavery*. London & Thetford, André Deutsch, 1972.

3 O artigo 1º do trabalho dizia "Ao se expirar os três anos a ser contados da ratificação do presente tratado, será ilegal para todos os súditos do Imperador do Brasil se envolver no comércio de escravos africanos sob qualquer pretexto ou manter qualquer tipo de ligação, e a continuação desse comércio depois desse período por qualquer pessoa, súdito de Sua Majestade Imperial, será condenado e tratado como pirataria".

4 Ver "Appendix: Estimates of Slaves Imported into Brazil, 1831-1855", *in* BETHELL, Leslie, *op. cit.*

A perseguição inglesa aos navios negreiros também não teve sucesso em terminar com o tráfico, pelo menos até 1845. Por essa época ainda não havia nenhum acordo entre os dois países que incluísse uma cláusula permitindo a prisão de qualquer navio equipado para o tráfico. Apesar disso, vários navios brasileiros envolvidos no tráfico foram capturados pelos ingleses, o que resultou em um profundo antagonismo entre Brasil e Inglaterra, ao mesmo tempo que o problema do comércio de escravos tornou-se uma questão de soberania nacional. E foi essa situação que deu origem à xenofobia que se manifesta em várias revoltas durante o período da Regência. [5]

As animosidades entre Brasil e Inglaterra agravaram-se ainda mais com a aprovação no Parlamento inglês do Bill Aberdeen, em agosto de 1845, visto como uma forma de retaliação ao governo brasileiro, que não concordou em renegociar o Tratado de 1826 que deixava de vigorar 15 anos depois do tráfico de escravos ter-se tornado ilegal, ou seja em 1845. Na verdade a Inglaterra nunca esteve satisfeita com os termos do tratado quanto à repressão do comércio de escravos, tentando por várias vezes introduzir modificações, principalmente a inclusão da cláusula de equipamentos. [6] E, nesse momento, quando estava prestes a expirar o tratado e a importação de escravos continuava bastante alta, a Inglaterra não podia deixar escapar de seu controle o combate ao tráfico.

O Bill Aberdeen dava poder à marinha inglesa para capturar qualquer navio brasileiro, conforme as condições especificadas no Tratado de 1826 – os que transportassem escravos – e, mais, os equipados para esse comércio.

A novidade maior, no entanto, estava no fato de que, em vez dos navios capturados serem apresentados a comissões mistas no Brasil, estes deveriam ser levados e julgados pelas Cortes do Almirantado ou Vice-Almirantado inglesas.

Estas medidas tiveram repercussão desastrosa na opinião pública brasileira e os protestos do governo se fizeram ouvir imediatamente. Mas não eram suficientes para impedir a marinha inglesa de perseguir os navios envolvidos no tráfico ilegal. Várias vezes cruzadores ingleses invadiram águas brasileiras para efetuar capturas, o que provocou indignação em todo o País e fortes manifestações na Câmara dos Deputados.

É interessante observar que apesar do combate rígido ao tráfico pela Inglaterra, o número de escravos introduzidos no Brasil triplicou depois de 1845. [7] O crescimento rápido da produção cafeeira, no Brasil, exigia cada vez mais mão-de-obra e atingiu o ápice na década de 50, apesar da abolição definitiva do tráfico negreiro e do crescimento nada significativo da imigração européia.

Nesse contexto de tensão internacional e agitação interna, o Congresso Brasileiro voltou a discutir projetos que tratavam da repressão do tráfico. Por essa época o Brasil passava por um período de consolidação do governo central, de rivalidade entre conservadores e liberais em luta para obter a hegemonia política, e de desenvolvimento da lavoura de café razoavelmente suprida de escravos. Foram esses fatores internos combinados com a pressão inglesa para acabar com o tráfico que criaram as condições necessárias à sua abolição definitiva. Assim, em 4 de setembro de 1850, foi aprovada a Lei nº 581, que abolia definitivamente o tráfico de escravos. [8] A última lei da série sobre o comércio de escravos foi assinada em 1853 para dar garantia à liberdade dos africanos introduzidos durante esse período e impedir que fossem incorporados ao contingente de escravos legais; cuidava também que esses escravos servissem a particulares por um período de 14 anos para então serem emancipados, se assim o quisessem, com a obrigação no entanto, de residir no local indicado pelo governo e procurar emprego remunerado. [9]

A Força É a Alma do Negócio

É interessante notar, entretanto, que toda concordância brasileira em acabar com o tráfico resultou da maneira pela qual a Inglaterra exerceu seu poder marítimo para induzir o Brasil a chegar a esse intento. Se por um lado

5 Como por exemplo a Revolução Farroupilha, no Rio Grande do Sul, 1835-1845: Cabanagem, no Grão-Pará, 1835-1840; Sabinada, na Bahia, 1837-1838; Balaiada, no Maranhão, 1838-1841.

6 Esta cláusula refere-se ao direito de apreensão de navios providos de equipamentos notoriamente utilizados no tráfico de escravos, tais como: algemas, grilhões, etc.

7 Entre 1840-1845, a média de escravos introduzidos no Brasil foi de 20.000 por ano; entre 1845-1849 foi de 50.000 por ano. Para maiores detalhes, ver BETHELL, L., *Ibid.*; STEIN, Stanley. *Vassouras: A Brazilian Coffee Country, 1850-1900.* Cambridge, Massachusetts, Harvard University Press, 1957; e MANCHESTER, A. K. *British Preeminence in Brazil, its Rise and Decline.* North Carolina, University of North Carolina Press, 1933.

8 A importação de escravos caiu para 23.000, em 1850; para pouco mais de 3.000, em 1851; e para menos de 700, no ano seguinte. Dados obtidos no Brasil, *Relatório dos Negócios Estrangeiros*, 1852, p. XIII, citado em MANCHESTER, A.K., *op. cit.*

9 Decreto nº 1.303, de 28 de dezembro de 1853.

deixou um profundo ressentimento na elite política brasileira, por outro lado, o sucesso desse combate deixou o gabinete inglês convencido de que o uso da força traria sempre resultados rápidos. Com o fim do tráfico de escravos as relações Brasil-Inglaterra não relaxaram – o ponto de conflito passou a ser a situação dos escravos que entraram no Brasil depois que o tráfico se tornou ilícito. Em 1860, ao ser nomeado William Dougal Christie ministro inglês no Brasil, essa questão assumiu proporções que ultrapassaram os limites de interferência que uma potência pode exercer com relação a outro Estado soberano.

Ao assumir o cargo no Rio de Janeiro, Christie trazia em sua bagagem instruções para preparar de imediato um relatório completo da escravidão no País, descobrir se o número de escravos estava aumentando ou diminuindo, se – apesar das leis existentes – tentativas para reativar o comércio de escravos foram ou estavam por ser implementadas, se o Brasil estava procurando algum substituto para o trabalho escravo e se alguma medida havia sido tomada pelo governo, ou grupos particulares, para conseguir mão-de-obra via imigração. [10]

A resposta às autoridades britânicas foi bastante satisfatória, na medida em que concluía, depois de um vasto levantamento, que o tráfico havia cessado completamente e que não havia nenhum caso, ou mesmo suspeita, de qualquer "descarregamento" de escravos em território brasileiro.

Quanto ao número de escravos dizia que este não havia diminuído, pelo contrário, havia aumentado razoavelmente. Explicava tal fenômeno pelo cuidado que passou a ser dado à reprodução nas famílias escravas, já que esta era uma fonte de recrutamento de mão-de-obra; também chamava atenção para o movimento dessa camada da população de uma região para outra de acordo com a conjuntura econômica. Concluía seu relatório com a certeza de que naquele momento nenhuma idéia de abolição da escravatura sequer era cogitada. [11]

Se Christie tivera boa impressão da atitute brasileira com respeito à situação dos escravos libertos, esta iria logo desaparecer. Em 1861, após um incidente que envolvia a transferência de escravos libertos de São Paulo para Mato Grosso, Christie resolveu pedir às autoridades uma lista completa dos escravos livres e seu destino. Esse pedido foi encaminhado em março de 1861, com o aval de *Lord* Russel, Ministro das Relações Exteriores inglês, que recomendara o envio do documento de forma a evitar qualquer situação de embaraço que melindrasse os brasileiros.

Durante todo esse ano e os subseqüentes nenhuma informação sobre a lista foi enviada a nenhum representante inglês no Brasil. Várias reclamações foram endereçadas às autoridades brasileiras, que ficaram sem resposta ou contaram apenas com desculpas evasivas. Esta atitude levou Christie a fazer duras acusações ao governo brasileiro quanto às verdadeiras intenções de proteger os libertos, o que deixou bastante tenso o relacionamento entre as autoridades brasileiras e o representante inglês.

Ao mesmo tempo que a questão dos escravos livres estava se encaminhando de maneira bastante dura, dois incidentes envolvendo cidadãos ingleses, ocorridos em lugares e épocas diferentes, ajudaram a aumentar a animosidade entre os representantes diplomáticos dos dois países.

O primeiro incidente foi o naufrágio do navio inglês Príncipe de Gales, na costa sul do Brasil, em junho de 1861. Espalharam-se boatos de que passageiros e tripulação foram vítimas de saque e que assassinatos haviam ocorrido. Uma comissão mista foi constituída para apurar os fatos – o resultado final, não conclusivo, foi entregue aos dois governos e a questão ficou para ser resolvida pela diplomacia.

Em junho de 1862, três oficiais da Marinha britânica foram presos no Rio sob a alegação de que estavam bêbados e fazendo algazarra pelas ruas. Libertos dois dias depois, juraram terem eles sido vítimas de ataque provocado por um sentinela brasileiro, versão aceita por Christie e pelo almirante inglês, por eles responsável, que consideraram a atitude da polícia do Rio ofensiva.

10 Correspondência de Christie para *Lord* Russell, 2 de junho de 1860: *in* British Parliamentary Papers. *Slave Trade*. Irish University Press, 1969, Session, 1861, Class B, pp. 40-41.

11 Correspondência de Christie para *Lord* Russell, 5 de agosto de 1860: *in* British Parliamentary Papers, *op. cit.*, p. 43-6.

Nos dois casos houve uma troca violenta de correspondência entre Christie e o Ministro das Relações Exteriores brasileiro. [12] Além de acusar as autoridades locais de negligentes e comprometidas com o governo brasileiro na tarefa de inocentar seus pares, exigia Christie a destituição do oficial que executou as prisões, a censura à polícia carioca pela atitude e um pedido de desculpas por escrito ao almirante inglês. Considerou-se, ainda, no direito de pedir indenização pelas perdas sofridas com o naufrágio do navio inglês.

Ao enviar esses pedidos ao governo brasileiro Christie já planejava represálias a propriedades brasileiras no caso do Brasil se recusar a atendê-los. [13]

A recusa veemente do governo brasileiro em aceitar as condições impostas deu à Inglaterra o argumento para usar da força contra o Brasil já que, como argumentou Christie, "o medo é a única segurança efetiva para a justiça".

Na véspera de ter início o período de agressividade direta dos ingleses com relação ao Brasil, Christie em carta ao Marquês de Abrantes comunicou a decisão de levar a efeito represálias a propriedades brasileiras, esclarecendo que "represália é algo bem entendido e conhecido entre as nações como uma forma de se obter justiça quando esta é negada, e não se constitui um ato de guerra". [14]

Cede-se à Força

O governo brasileiro, considerando todas as conseqüências que adviriam do bloqueio do ponto de vista comercial e sem nenhuma alternativa de ação, resolveu concordar em pagar a soma que o governo de Sua Majestade britânica estipulasse como indenização no caso do navio Príncipe de Gales, e, para os casos dos oficiais, propôs a escolha de um árbitro para julgar o incidente, o que poderia ser aceito ou não pelo governo inglês. [15]

A superioridade da marinha inglesa não dava ao governo brasileiro muita alternativa, senão tentar negociar com a Inglaterra em seus termos.

Apesar de toda tensão existente entre os dois países, a Inglaterra pediu mais uma vez informações detalhadas sobre a situação dos negros livres. E como resposta o Brasil assegurou que o governo estava estudando o caso com "toda seriedade e firmeza, bem como discrição e prudência que o caso exigia". [16] Essa resposta foi o suficiente para Christie reafirmar que a única maneira de se obter justiça no Brasil era através da força e do medo que vinha junto; e foi com base nesse argumento, de que o Brasil nunca esteve inclinado a dar uma resposta positiva com relação à situação dos negros libertos, que a Inglaterra justificava sua atitude em frente ao País. Sua intenção de represália materializou-se com o bloqueio do porto do Rio de Janeiro de 31.12.1862 a 6.1.1863 e o aprisionamento de cinco navios mercantes brasileiros. [17]

O sentimento de injustiça que existia ficou ainda mais forte a partir dos acontecimentos do período que teve início logo após a suspensão do bloqueio do porto do Rio. O ministro brasileiro em Londres foi imediatamente instruído para pedir satisfação ao governo inglês pela violação da soberania territorial e indenização pelos prejuízos causados pela captura dos navios mercantes brasileiros na baía.

O governo inglês recusou-se a admitir qualquer direito aos brasileiros de reclamar danos e de exigir reparações, mostrando-se irredutível ao dizer que "a única maneira de se lidar com Moreira (representante brasileiro em Londres), se quiser que façamos apenas o que ele e seu governo desejam, será dizer-lhe: [...] meu bom amigo, ponha seu despacho no bolso e volte para casa com ele e não toque mais no assunto". E se Moreira deve voltar, se não o atendermos naquilo que para nós é embaraçoso cumprir, deixe-o ir e deseje-lhe boa viagem". [18]

Em vista disso, Francisco Inácio Carvalho Moreira, em nome do governo brasileiro, declarou suspensas as relações diplomáticas entre Brasil e Inglaterra, em 25 de maio de 1863, e sem efeito as concessões dadas à Grã-Bre-

12 Este trabalho baseia-se em fonte documental disponível nos arquivos ingleses, o que certamente caracteriza um lado da história. É importante observar que há um outro viés que pode ser igualmente estudado a partir da documentação existente nos arquivos do Itamarati.

13 Correspondência de Russell para Christie, 8 de outubro de 1862. Foreign Office. Nº 53. Correspondence. Sessional Papers, 1863. LXXIII, p. 207: *in:* Graham, R., *op. cit.*, vol. 50, p. 387.

14 Correspondência de Christie para o Marquês de Abrantes, 30 de dezembro de 1862. Foreign Office, 13.411, p. 93-8.

15 Foi proposto o rei da Bélgica, com a concordância da Inglaterra.

16 Correspondência do Marquês de Abrantes, Ministro das Relações Exteriores, para Christie, 28 de fevereiro de 1863: *In:* British Parliamentary Papers, *op. cit.*, Session 1864, Class 9, p. 49.

17 No início de dezembro de 1862, Christie recebeu ordens de *Earl* Russell, Ministro das Relações Exteriores Inglês, para que as represálias fossem na forma de confisco de propriedade particular para evitar um confronto entre os dois países.

18 Correspondência de *Lord* Palmerston, Primeiro Ministro Inglês, para *Earl* Russell, Ministro das Relações Exteriores Inglês, 9 de maio de 1863. Public Record Office, 30.22.22, p. 168-70.

tanha para suspender o bloqueio do porto do Rio de Janeiro.

Dinheiro fala mais alto

No momento em que o Brasil buscava compensações da Inglaterra, a situação tornava-se cada vez mais tensa. O problema não envolvia apenas os políticos, mas todos aqueles cujos interesses comerciais eram afetados, direta ou indiretamente, por qualquer mudança nas relações entre os dois países. Comerciantes e empresários brasileiros e ingleses começaram a questionar as conseqüências desastrosas que resultariam desse rompimento.

O primeiro a se manifestar sobre essa questão, ainda à época do bloqueio, foi Irineu Evangelista de Sousa, Barão de Mauá, que escreveu a Christie numa tentativa de convencê-lo a resolver amigavelmente a situação, já que o fechamento do porto do Rio afetava profundamente os interesses do comércio.

Logo após o bloqueio, a população brasileira lançou uma campanha de boicote à importação dos produtos ingleses, mesmo sabendo que a Inglaterra era o maior importador e exportador do Brasil.

Apesar da opinião pública ser favorável ao boicote a qualquer transação econômica com a Inglaterra, o governo brasileiro tomou medidas bem diferentes das propostas veiculadas pela imprensa. As autoridades brasileiras argumentavam que a Inglaterra era a nação industrial mais desenvolvida e, por isso mesmo, a competição com seus produtos manufaturados era praticamente inexistente. Considerava também a preeminência financeira da Inglaterra no Brasil e exemplo disso estava no empréstimo realizado pelo Ministro das Finanças, Visconde de Albuquerque, com um banco inglês recém-fundado no Rio, o London and Brazilian Bank no início de 1863. A crítica da imprensa foi tão veemente com relação a esse compromisso, que levou a diretoria do banco a comunicar a disposição de aceitar a desistência e o conseqüente cancelamento do empréstimo. Houve recusa imediata da parte do ministro brasileiro, que exaltou os termos do contrato e os interesses da economia brasileira, e foi contra os preconceitos e a emoção. Assumindo uma atitude oposta, a diretoria da Estrada de Ferro D. Pedro II, por essa mesma época, suspendia todas as encomendas feitas à Inglaterra e recorria a Bélgica e aos Estados Unidos para suprir suas demandas.

Segundo o representante inglês que substituía Christie no Brasil, [19] o Imperador, nada satisfeito com o desenrolar dos acontecimentos, teria se manifestado favorável a que não se mantivesse nenhum tipo de relação comercial com a Inglaterra e já estaria até negociando um empréstimo com a França para liquidar todos os débitos com os ingleses. Blefe ou não, esta medida nunca foi aplicada.

Com tudo e por tudo, durante o período tenso em que ainda funcionavam os canais diplomáticos entre o Brasil e a Inglaterra, os dados disponíveis não acusavam uma mudança considerável nas relações comerciais entre os dois países. Houve apenas uma pequena diminuição do comércio e por pouco tempo.

A notícia do rompimento das relações diplomáticas entre o Brasil e a Inglaterra não surpreendeu a elite política brasileira que teve uma reação bem mais calma do que se esperava. Para isso muito contribuiu a idéia de que Christie jamais retornaria ao Brasil e, principalmente, o fato de que os interesses do Estado, quanto à soberania externa, era um alvo defendido veementemente por liberais e conservadores, seja nas relações com a Inglaterra, seja com qualquer outro país. Nesse contexto, a ruptura das relações diplomáticas representava para os conservadores um alívio quanto à pressão inglesa com relação ao destino dos escravos livres. Para os liberais, que se haviam aliado à Inglaterra na luta contra o tráfico de escravos e que apoiavam a política inglesa de acabar com a escravidão, o incidente não permitia outra atitude senão a de condenar uma política que se chocava com os ideais de qualquer nação independente. O apoio político a decisão do governo foi unânime.

Por outro lado o governo britânico ficou ansioso para resolver essa si-

19 Em março de 1863 Christie viajou para a Inglaterra de licença por três meses e nunca mais voltou ao Brasil.

tuação, temeroso com o que poderia acontecer aos ingleses residentes no Brasil e com os comerciantes e empresários que aqui se estabeleceram e investiram seu capital.

Políticos Discutem a Questão

A questão Christie repercutiu na Inglaterra e no Brasil e os debates que suscitou entre os políticos dão uma idéia da dimensão que o rompimento das relações diplomáticas alcançou.

No parlamento inglês a atitude de Christie dividiu os políticos basicamente em dois grupos – os que concordavam com a linha dura imposta por *Lord* Palmerston, o Primeiro Ministro inglês, e os mais moderados, ligados a *Earl* Russell, Ministro das Relações Exteriores.

Lord Palmerston, político que defendia a idéia de que os países "mais fracos" deveriam ser obedientes a Inglaterra, considerava-se no direito de intervir na condução dos negócios brasileiros, atuando como "protetor" da soberania e justiça brasileira. Christie, diplomata dessa linha, também defendia o papel de "ensinar aos países como viver" e afirmava estar convencido de que "o medo era a única maneira de se obter justiça e a força o único instrumento de controle político". [20] Com essa postura não é difícil de entender a tensão que se criou entre Brasil e Inglaterra e o fortalecimento do sentimento nacionalista do povo brasileiro.

Russell que sempre defendeu o diálogo, acabou cedendo à pressão de Palmerston no sentido de que a represália deveria concretizar-se, ressaltou que só a apoiava como última alternativa, mas, ao mesmo tempo que concordava com a utilização da força, acusava em documento a ser lido para Christie ter sido o temperamento deste a causa principal do rompimento das relações diplomáticas. Manifestou-se contra os médicos diplomáticos por ele adotados, muito embora reconhecesse que seguia instruções ditadas da Inglaterra. [21]

No Brasil, o Conselho de Estado reuniu-se a 5 de janeiro de 1863, quando ainda vigorava o bloqueio do porto do Rio de Janeiro, para discutir a atitude inglesa, e analisar os problemas decorrentes dessa situação e a questão do arbitramento entre Brasil e Inglaterra para julgar os conflitos entre os dois países. [22]

O arbitramento, enquanto proposta do governo britânico, foi debatido e aceito pelo governo brasileiro, num momento em que prevalecia uma situação de insegurança, em face à demonstração de poder e força dos ingleses pelas represálias impostas. O Conselho de Estado, composto de quatro liberais, cinco conservadores e dois militares, ao ser consultado sobre o reconhecimento do arbitramento imparcial, apesar de suas divergências político-ideológicas, foi unânime em sua decisão de apoio ao governo brasileiro.

Os liberais que haviam se aliado aos ingleses na campanha contra o tráfico de escravos e que começavam a se mobilizar para o combate à escravidão, nesse momento só podiam manifestar sua repulsa à atitude inglesa, assim expressa pelo Visconde de Jequitinhonha a Sua Majestade Imperial:

> Não se trata hoje, Senhor, de uma questão de tráfico africano. A respeito desta tínhamos contra nós, por assim dizer, todo mundo civilizado. Indiquei então o modo poderia a questão ser procrastinada, prevalecendo-me de uma proposta do próprio Ministro-britânico. Disse que instruções bem positivas e claras deveriam ser mandadas ao Ministro brasileiro naquele país para, de acordo com elas, dirigir-se ao governo inglês, fazendo-lhe sentir o abuso que se havia feito da força; e o modo irregular como procedera o Ministro britânico, com escandalosa violação do Direito Internacional. [23]

O Conselho reconhecia também que para o Brasil a condição *sine qua non* para o arbitramento era a cessação imediata de todas as represálias impostas pelos ingleses e à restituição das capturas falsas; e, mais importante, o arbitramento não deveria comprometer a soberania e a independência da Nação.

20 BETHEL, L., *op. cit.*, p. 382.

21 *Earl* Russell, 13 de abril de 1863. *Public Record Office*, 30/22.48.

22 Uma análise da visão do Conselho de Estado com relação à Inglaterra é importante para entendermos o encaminhamento do debate sobre a questão Christie. Ver CARVALHO, José Murilo de. "O Brasil no Conselho de Estado: Imagem e Modelo." *In, Dados.* Revista de Ciências Sociais, Rio de Janeiro, *25*(3), 1982.

23 *Atlas do Conselho de Estado.* José Honório Rodrigues (org.). Brasília, Gráfica do Senado Federal, 1978, vol. 5, p. 339.

O debate político vinha acompanhado do debate econômico que era tão vigoroso quanto o primeiro. As relações financeiras e comerciais do Brasil com a Inglaterra criaram tantos vínculos de dependência que, à época, qualquer estremecimento poderia trazer efeitos desastrosos à economia brasileira. Neste sentido defendia-se a idéia de que o ministério brasileiro deveria garantir ao comércio nacional e estrangeiro, bem como aos ingleses residentes no Império ou não, uma proteção eficaz para manter a inviolabilidade de seus respectivos capitais e propriedades. Apoiavam também uma declaração de que todos os compromissos assumidos pelo Império seriam honrados nos termos acordados.

Desta forma, o Brasil não impunha nenhuma sanção econômica à potência beligerante, temeroso de represálias inglesas contra a economia brasileira.

Essa questão de política externa não chegou a ser debatida pelo parlamento brasileiro devido à dissolução da Câmara dos Deputados em maio de 1863. A esse respeito manifestou-se o Conselho de Estado na reunião de 11 de maio de 1863, justificando o fechamento da Câmara por motivos políticos internos ligados à mudança de Gabinete, com a formação do Ministério do Marquês de Olinda. Justificava sua inviabilidade por falta de apoio da maioria da Câmara, em contraposição à idéia sugerida por alguns políticos de que a Inglaterra interpretaria essa medida como um receio do Ministério de que a Câmara desaprovasse e censurasse o procedimento do governo na questão Christie. [24]

As negociações de reconciliação só tiveram início em maio de 1864, sendo Portugal o mediador. [25] Durante o período de discussão o Imperador do Brasil assinou um decreto, em 14 de setembro de 1864, concedendo a emancipação a todos os escravos livres que existiam no Império. Esse ato, que antecipava em três anos o benefício já garantido pelo decreto de 1853 sobre comércio de escravos, foi visto como um pretexto para se chegar a um acordo mais rápido com a Inglaterra e, talvez, mais favorável ao Brasil. No entanto, o resultado final resumiu-se a um pedido de desculpas ao Imperador pelo bloqueio ao porto do Rio de Janeiro, com a recusa de considerar o pagamento de qualquer tipo de indenização pela captura dos navios. Em novembro de 1865 o Brasil recebia oficialmente o novo ministro inglês enquanto que o ministro brasileiro, Carvalho Moreira, só reassumiria em Londres em março de 1866.

24 *Id., Ibid.*, p. 363-68.

25 A Bélgica foi a primeira indicada para mediar a questão, mas não aceitou. Portugal concordou em assumir esse papel em agosto de 1863.

Questão Christie: *Affair* Político ou Econômico?

É indiscutível a preeminência econômica da Inglaterra em relação ao Brasil no séc. XIX, diretamente ligada à disponibilidade de capital para investimentos e à sua capacidade de suprir o mercado interno brasileiro de todo tipo de manufaturas. O estágio de desenvolvimento econômico do Brasil no séc. XIX não permitia, na prática, uma reversão da situação existente – a Inglaterra era responsável por 50% das importações brasileiras, e o nível e as expectativas de investimento inglês na segunda metade do séc. XIX em estradas de ferro, companhias de gás, melhoria de portos, companhias de telégrafo, bancos, usinas de açúcar, etc., era substancial. Dessa forma a economia brasileira estava irremediavelmente atrelada à economia inglesa.

Essa situação, obviamente, não justificava a prepotência da Inglaterra que se impôs em razão dos laços de dependência econômica, os quais se traduziram politicamente em intervenções diretas no processo decisório do País. Atitudes desse tipo eram sobremodo irritantes politicamente, uma vez que a independência criou um clima de euforia quanto à soberania da Nação. Esta, por sua vez, estimulou o sentimento nacionalista do povo, que ainda mantinha fortes vínculos de "parentesco" com Portugal.

Além disso, a pressão inglesa para acabar com o tráfico de escravos encontrou grande resistência por parte das autoridades brasileiras preocupadas com o desenvolvimento econômico brasileiro, que dependia quase que exclusivamente da mão-de-obra escrava. No entanto, uma vez abolido o tráfico de escravos, a Inglaterra não cessou a política de aplicar medidas duras

só que agora tendo como alvo o fim da escravidão, atitude assumida como uma satisfação à opinião pública inglesa que clamava o fim da escravidão como uma "instituição" desumana. E foi, nesse momento, que a diplomacia palmerstoniana de força esbarrou no sentimento nacionalista de um país ansioso de provar sua capacidade para se auto-governar – "a vida das Nações é como a vida dos indivíduos. A vida sem honra é pior que a morte". [26]

Se a questão Christie assumiu características políticas e mesmo emocionais dentro do cenário da dominação inglesa, não podemos descartar os interesses econômicos que desde a Independência permearam o encaminhamento da política tradicional de influência inglesa no Brasil. Essa situação peculiar de rompimento das relações políticas mas não econômicas levou um ministro brasileiro a comentar que "os dois países continuaram aliados tão fortes devido a seus interesses recíprocos que dificilmente se poderia imaginar que os dois governos estejam separados por uma questão de grande importância e dificuldade". [27]

O que a questão Christie demonstra é que a pressão inglesa só foi suportável até o limite de manutenção do *status* de nação independente. E, na verdade, o que ocorreu foi resultado de uma falha da diplomacia inglesa, uma vez que a questão fundamental – o tráfico de escravos – já estava solucionada desde a aprovação da Lei nº 581, de 4 de setembro de 1850. A polêmica travada em torno dos emancipados, *pivot* de toda a discórdia, nada mais era que uma querela interna fruto de uma atitude de prepotência e arrogância por parte dos ingleses que viam o Brasil como mais um de seus protetorados. E, para grande surpresa dos ingleses, a conseqüência final foi o rompimento das relações diplomáticas entre o Brasil e a Inglaterra.

De fato, nada é mais esclarecedor quanto às mudanças de atitute com relação ao governo brasileiro do que as recomendações expressas do governo inglês a seu representante no Rio: "Devo avisá-lo de que não é desejo do governo de Sua Majestade que você [...] trate de assuntos ligados a essa questão [a dos emancipados]". [28] A partir daí nenhum incidente que envolvesse escravos livres ocorreu entre o Brasil e a Inglaterra, o que nos permite afirmar que o ponto nevrálgico do conflito entre os dois países era a questão dos escravos libertos.

26 Visconde de Jequitinhonha. *In:* Atlas do Conselho de Estado, cit., p. 340.

27 BRASIL. *Relatório dos Negócios Exteriores*, 1866, p. 2: *apud* MANCHESTER, A. K. *op. cit.*

28 Correspondência de *Earl* Clarendon, Primeiro-Ministro inglês, para E. Thorton, representante inglês no Brasil, 25 de novembro de 1865. British Parliamentary Papers, *op. cit.*, p. 12.

A ASSISTÊNCIA MÉDICA AOS ESCRAVOS NO RIO DE JANEIRO: O TRATAMENTO HOMEOPÁTICO

Ângela Pôrto

A literatura sobre a escravidão é enfática ao observar a quase total inexistência de uma prática médica voltada para a força de trabalho escrava. [1] O escravo – mal-alimentado, malvestido e maltratado – tanto no campo como na cidade, era explorado ao máximo de suas forças, obrigado a cumprir uma longa jornada de trabalho. Os proprietários só se tornavam mais cuidadosos com seus escravos quando suas reservas diminuíam por efeito de uma epidemia. Freqüentemente os sintomas de doenças eram desprezados pelos senhores como "fingimento" para faltar ao trabalho, e tratavam os casos mais graves com a pouca noção que tinham de medicina. Muitas vezes o escravo era alforriado, ou abandonado a sua própria sorte, quando sua enfermidade era reconhecidamente incurável.

Os maus tratos dos senhores aos escravos encontravam limites mais no medo de perdê-lo pela morte ou pela fuga, e no respeito à opinião pública, que nas leis que os protegiam, pois estas raramente se cumpriam. Normalmente praticava-se o que parecia dar bons resultados, de acordo com os manuais da época [2], carregados de conselhos higiênicos aos proprietários para prolongar a vida útil de seus trabalhadores. A começar pela constituição física do escravo – Imbert ensina como escolher no mercado uma peça saudável –, e a seguir pelas condições de habitação, vestuário, alimentação, jornada de trabalho, repouso, castigos, etc., tudo é observado. A instrução religiosa também é aconselhada como "higiene moral", necessária para submissão do escravo, sua adaptação à sociedade e o bom andamento do trabalho. Esse tipo de obra apresenta comumente relação das principais enfermidades que acometem os negros, e as formas de tratamento por meio de receitas de remédios caseiros que podem facilmente ser preparados pelos senhores.

O tratamento dispensado ao escravo varia, no entanto, de acordo com sua situação: nas fazendas pequenas ou nas pertencentes ao clero, por exemplo, podem ser mais bem tratados que nas grandes, recebendo o mesmo tipo de alimentação que seus senhores. [3] Tudo depende das relações estabelecidas com seu dono, com o ambiente e sobretudo das qualidades individuais do senhor e seus familiares. O escravo urbano é com freqüência mais independente diante de seu senhor que o rural; gozam de maior liberdade de ação e contam com os laços de solidariedade de outros escravos ou de forros que abundam nas cidades, organizados em confrarias. [4]

Isolados nas fazendas, os senhores lançavam mão dos recursos locais para os casos mais graves de doença. Curandeiros, quimbandeiros, feiticeiros eram chamados na ausência dos médicos-intinerantes, que percorriam só de tempos em tempos longas distâncias visitando as fazendas. Por outro lado, a terapêutica dos médicos diplomados era tão imprecisa quanto a dos ditos "práticos", que acabavam tendo a preferência da população do interior, pois fora da cidade os médicos eram escassos e os tratamentos que dispensavam não eram mais eficazes que os dos curandeiros.

A Santa Casa da Misericórdia foi, até a primeira metade do séc. XIX, o único hospital a dar atendimento aos escravos matriculados, aonde muitas vezes chegavam já moribundos, dispensando assim o seu senhor das despesas de enterramento, mas não da diária de internação. Além disso, o receio que muitos tinham da Instituição fazia com que só se recorresse a ela quando já era tarde demais. Esse medo se justificava pelo alto índice de mortalidade do hospital, pela absoluta falta de asseio, ventilação, salubridade

1 Ver Roberto Machado *et alli. Danação da Norma.* Medicina Social e Constituição da Psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro, Graal, 1978. Parte II, cap. 2; e Maria das Mercês G. Somarriba, *Medicina no Escravismo Colonial.* Textos de Sociologia e Antropologia, nº 1. Belo Horizonte, Departamento de Sociologia da FAFICH/UFMG, 1984.

2 Ver, por exemplo: Antônio Caetano da Fonseca. *Manual do Agricultor* ... e um pequeno tratado de medicina doméstica para os fazendeiros. Rio de Janeiro, Eduardo & Henrique Laemmert, 1863; Jean-Baptiste A. Imbert. *Manual do Fazendeiro*, ou Tratado Doméstico sobre as Enfermidades dos Negros. Rio de Janeiro, Typ. Nacional e Constitucional de Seignat-Plancker e Cia., 1834; Carlos Augusto Taunay. *Manual do Agricultor Brasileiro*, Obra Indispensável a Todo Senhor de Engenho. 2.ed. Rio de Janeiro, Typ. de J. Villeneuve & Comp., 1839.

3 As obras dos viajantes são ricas em informações sobre as condições de vida dos escravos. Ver, por exemplo: João Maurício Rugendas. *Viagem Pitoresca através do Brasil.* Trad. de Sérgio Milliet. 8.ed. Belo Horizonte. Itatiaia; São Paulo, USP, 1979; Adèle Toussaint-Samson. *Une Parisienne au Brésil.* Paris, P. Ollendorff, 1883. E outros tantos, ver índice de livros de viajantes estrangeiros em Miriam L. Moreira Leite *et alii. A Mulher no Rio de Janeiro no Século XIX.* São Paulo, Fundação Carlos Chagas, 1982.

4 Sobre as relações dos escravos com os senhores e diferenças entre os escravos urbano e rural ver Kátia M. de Queirós Matoso. *Ser Escravo no Brasil.* São Paulo, Brasiliense, 1982.

e ignorância dos preceitos de higiene, como foi observado por muitos contemporâneos. [5] A Santa Casa socorria geralmente apenas pobres e escravos, os "desamparados de fortuna", que só em último caso para lá se dirigiam.

A partir de 1850, com a extinção legal do tráfico de escravos, nota-se uma preocupação mais consistente dos senhores com a preservação da mão-de-obra escrava, já que a oferta torna-se mais escassa, mas não a demanda para a lavoura, o que provoca a valorização do preço das "peças" no mercado. Os proprietários procuram então dispensar um melhor tratamento aos escravos, sem lhes reduzir a jornada de trabalho, numa tentativa de prolongar-lhes a vida útil.

É neste contexto que uma assistência mais efetiva à saúde dos escravos começa a se delinear, e é neste período que são decretadas leis que os protegem, como a de 11.8.1854, sancionada pelo Barão de Cotegipe, que determina punição aos senhores que alforriem ou abandonem seus escravos por motivo de doença ou de incapacidade para o trabalho. [6] Instalam-se enfermarias nas fazendas, que apenas excepcionalmente seguem regras higiênicas necessárias ao restabelecimento dos enfermos, e, em geral, consistem em locais onde se amontoam os doentes – situação pouco diferente das senzalas –, em esteiras à guisa de leitos. Dispõem dos cuidados de enfermeiros, comumente também escravos, e, mais raramentem dos de médico; os próprios senhores se encarregam do tratamento e só recorrem ao médico quando seus conhecimentos, empíricos, da arte de curar revelam-se impotentes.

É também neste período que surgem novas opções de assistência médica hospitalar aos escravos, [7] até então limitada à Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, destacando-se como pioneira na oferta deste serviço a homeopatia.

A homeopatia foi introduzida no Brasil na década de 40 do séc. XIX, pelo médico francês Bento (Benoît) Mure. As estratégias de legitimação e afirmação utilizadas pelos homeopatas para se estabelecerem no Rio de Janeiro são analisadas por Madel Luz, e constituem-se basicamente em promover a "fundação de clínicas, hospitais e dispensários homeopáticos [...], propaganda de agitação popular [...], formação de farmacêuticos e leigos em cursos de curta duração para que pudessem exercer a prática homeopática sem precisar de faculdade de medicina, bastando para isso recorrer às matérias e manuais médicos homeopáticos da época [...], atenção médica gratuita para a população pobre [...] fundação de Institutos Homeopáticos". [8]

Uma constante na atuação de Bento Mure era a pregação da caridade, sua obra demonstra preocupação com as classes pobres e com a escravatura. [9] A fórmula que desenvolveu para difundir a homeopatia baseava-se na distribuição de folhetos propagandísticos entre padres, fazendeiros, professores, comerciantes. Na campanha que empreendeu para interiorizar a doutrina, levando-a às regiões mais distantes da província e do País, os fazendeiros foram os mais visados. Necessitados de socorros médicos para seus escravos que, pelos motivos já expostos, careciam de uma assistência mais eficaz, os fazendeiros aderiram logo à homeopatia.

A familiaridade da prática homeopática com a medicina popular, tanto a européia como a africana, é notável. O aspecto espiritualista da medicina homeopática que se fundamenta numa filosofia vitalista, no poder de cura de substâncias imateriais, e que leva em conta o psíquico e o físico na definição da doença, identifica-se com a mentalidade dos brasileiros, propensos a seguir uma visão mais espiritualizada da doença e da saúde. [10] O preparo do remédio homeopático envolve as operações de triturar, diluir e bater várias vezes o frasco com a substância medicamentosa, a fim de dinamizá-la, como na prática médica africana em que os remédios só têm poder de cura quando "energizados" por intermédio de operações semelhantes. Evans-Pritchard observa em relação aos azandes que "o elemento homeopático fica tão evidente em muitos ritos mágicos e na maior parte da matéria médica que não há necessidade de exemplificar". [11]

5 Ver por exemplo as observações dos viajantes sobre as condições da Santa Casa de Misericórdia, citadas por Mary C. Karasch. *Slave Life in Rio de Janeiro: 1808-1850.* Princeton, New Jersey, Princeton University Press, 1987. P. 135 e seg. A autora faz minucioso estudo sobre os escravos hospitalizados na Santa Casa.

6 *Anais da Câmera dos Deputados*, 1854, vol. 4. O Código de Posturas Municipais de Vassouras de 1857, também penaliza o senhor que abandona seu escravo por doença ou invalidez, ver art. 46, título III.

7 Ver Achilles Ribeiro de Araújo. *A Assistência Médica Hospitalar no Rio de Janeiro no Século XIX.* Rio de Janeiro, Conselho Federal de Cultura/MEC, 1982. Na relação dos hospitais que o autor apresenta podemos perceber que muitos deles oferecem também enfermarias para escravos.

8 LUZ, Madel T. "História Político-Institucional da Homeopatia no Brasil (século XIX): A Implantação". *In:* ———, org., *A Questão da Homeopatia.* Textos de Apoio. Rio de Janeiro, PEC/ENSP e ABRASCO, 1987. P. 27.

9 Donald Warren Jr., analisando a atuação dos três principais propagandistas da homeopatia no Brasil na década de 40 e 50, Mure, Vicente Martins e Melo Morais, afirma em que se baseava a propaganda homeopática tinha um caráter místico, próprio do catolicismo popular brasileiro, e explorado por esses três personagens. Ver do autor "A Medicina Espiritualizada: A Homeopatia no Brasil no Século XIX". *Religião e Sociedade*, Rio de Janeiro, *13*(1):88-107, mar. 1986.

10 Ver os trabalhos de Donald Warren Jr. "A medicina espiritualizada (...)" cit.; e "The Healing Art in the Urban Setting, 1880-1830". *In: Symposium on Popular Dimensions of Brazil*, UCLA, Feb. 1-2, 1979, mimeo.

11 EVANS-PRITCHARD, E.E. *Bruxaria, Oráculo e Magia entre os Azande.* Rio de Janeiro, Zahar, 1978, p. 228. Afirma que esse aspecto é reconhecido pelos próprios azandes que associam determinadas drogas às doenças, cada uma possuindo uma droga apropriada para seu tratamento. Também na cultura ioruba as práticas mágico-terapêuticas (ebó) obedecem regras clássicas da magia imitativa e simpática, ver sobre isso Arthur Ramos. "As Culturas Não-Européias" *In: Introdução à Antropologia Brasileira.* 2.ed. Rio de Janeiro, Casa do Estudante do Brasil, 1951, vol. 1.

A anamnese médica homeopática privilegia o individual, a experiência vivida, para a interpretação da doença e o mesmo pode ser observado em muitos rituais mágico-terapêuticos de origem africana ou européia, [12] como por exemplo, os descritos por João do Rio em *As Religiões do Rio*, no início deste século, na cidade do Rio de Janeiro.

A popularidade da prática homeopática é atestada por Stanley Stein [13] ao observar nos inventários de fazendeiros de Vassouras que muitos deles possuíam estojos e receituários homeopáticos para uso das famílias e dos escravos. Esse tipo de propaganda iniciada pelo Dr. Mure teve continuidade após sua partida do Brasil, em 1848. O Laboratório Homeopático dos Drs. Cochrane & Pinho, fundado nesta data e já com feição industrial, enviava a todos os pontos do País "boticas" em caixas de vários tamanhos e preços, contendo glóbulos e tinturas de indicações terapêuticas variadas, acompanhadas de um manual com instruções para o preparo dos medicamentos, e o uso que deveriam ter, de acordo com os sintomas apresentados pelo doente. [14] Mediante as obras de divulgação da doutrina homeopática, *Prática Elementar da Homeopatia pelo Dr. Mure ou Conselhos Clínicos para Qualquer Pessoa Estranha Completamente à Medicina Poder Tratar-se* [...] (1ª ed. de 1844) e *Notícias Elementares da Homeopatia ou Manual do Fazendeiro, do Capitão de Navio e do Pai de Família, Contendo a Ação dos 24 Principais Medicamentos*, esta do Instituto Homeopático do Brasil [15] em 1846, os introdutores da Homeopatia no Brasil, Drs. Bento Mure e João Vicente Martins, explicavam como tratar doentes pelo novo método científico, na ausência de médicos e como manipular medicamentos fazendo uso de uma botica básica. Essas obras forneciam também um compêndio de matéria médica pura que relacionava as principais afecções e como diagnosticá-las de acordo com suas sintomalogias; além de conterem anúncios de instituições como a "Escola de Medicina Homeopática [16] – os marinheiros e os fazendeiros podem receber, em menos de um ano, as instruções necessárias para a cura das moléstias mais urgentes de sua tripulação, de sua família, de seus escravos", ou da "Prosperidade – Companhia de Seguros sobre a vida de escravos. Esta companhia, mediante um prêmio de 2,5 até 5%, encarrega-se do tratamento de escravos das fazendas e paga a metade do valor dos que falecerem". [17]

O "Mapa Sinóptico do Estado Sanitário da Província do Rio de Janeiro durante o Ano de 1851", portanto menos de dez anos depois de iniciada a propaganda homeopática na província, revela a presença massiva da terapêutica. Dos 16 municípios que enviaram resposta aos quesitos apresentados, Campos, Macaé, Cabo Frio, Saquarema, Maricá, Rio Bonito, Itaboraí, Iguaçu, Piraí, Paraíba do Sul, Parati, Barra Mansa, Itaguaí, Niterói, Friburgo e Cantagalo, apenas 3, Paraíba do Sul, Parati e Friburgo, indicam, como resposta ao quesito "Qual o método de clínica mais geral nesse município?", exclusivamente o alopático; nos outros, ao lado da medicina oficial, figura a homeopatia, prática médica preferida no Município de Piraí, e única no Município de Iguaçu, onde foi instalado um dos primeiros consultórios homeopáticos gratuitos, em 1844. O objetivo deste questionário era saber quais as "moléstias endêmicas que costumam reinar em cada uma das freguesias" dos municípios da Província do Rio de Janeiro. Campos, Saquarema, Barra Mansa e Cantagalo apontam como causa principal das moléstias endêmicas as condições de vida dos escravos nas fazendas. [18]

João Vicente Martins publicou diariamente no *Jornal do Comércio* cartas de solicitação e recibos que comprovavam pedidos de medicamentos e livros. [19] Investindo na divulgação da homeopatia junto aos senhores de escravos, os homeopatas usaram largamente o *Jornal do Commercio* como veículo de propaganda. Em 25 de janeiro de 1846 o suplemento do jornal publica vários anúncios: um da Botica Central Homeopática, [20] com nota em negrito "A HOMEOPATIA APLICADA À ESCRAVATURA. Sendo da mais transcedente utilidade fazer participante os benéficos efeitos da homeopatia à classe em que é baseada a melhor parte das fortunas, a escravatura, faz-se público que na casa do Instituto Homeopático do Brasil, Rua São

12 Ver por exemplo a tese de Paula Montero. *Da Doença à Desordem*. As Práticas Mágico-terapêuticas na Umbanda. São Paulo, USP, 1983. E o item "Curas", p. 166-183 do livro de Laura de Melo e Sousa. *O Diabo e a Terra de Santa Cruz*; Feitiçaria e Religiosidade Popular no Brasil Colonial. São Paulo, Companhia de Letras, 1986.

13 Ver Stanley, J. Stein. *Grandeza e Decadência do Café no Vale do Paraíba*; com referência especial ao município de Vassouras, trad. de Edgard Magalhães, São Paulo, Brasiliense, 1961, cap. VII.

14 Um exemplar deste manual, em 1ª edição de 1848, foi encontrado na Fazenda da Prosperidade, da família Melo Afonso, em Barra do Piraí, a qual possuía uma enfermaria para escravos e fazia uso de medicamentos homeopáticos. Depoimento do Sr. Alberto Melo Afonso, Vassouras, jul. 87.

15 Fundado em 1842 por Bento Mure, associado ao cirurgião português João Vicente Martins que o dirigiu até 1854.

16 Escola fundada em 1844 autorizada a fornecer certificados de estudo aos seus alunos, por Aviso Ministerial em 27.3.1846. O curso completo era de 3 anos e nele lecionavam os Drs. Mure, J. V. Martins, Thomas Cochrane, E. Tieberghien Ackermann, Carlos Chidloe, Duque-Estrada, entre outros. Em 22.2.1854, uma portaria ministerial declara livre o ensino da homeopatia, mas não o suficiente para a prática da medicina, que só poderia se dar com diploma de Faculdade de Medicina reconhecida oficialmente. Pouco tempo depois de ter participado da fundação da Escola de Homeopatia do Rio de Janeiro, da qual fez parte do corpo docente, o Dr. Domingo de Azevedo Coutinho Duque-Estrada lidera uma dissidência e funda a Academia Médico-Homeopática do Brasil, a 4.10.1847. O Dr. Duque-Estrada discordava dos critérios do Dr. Mure na Escola de Homeopatia que aceitava uma clientela leiga sem exame prévio ou seleção social, essa também uma das principais críticas feitas à prática da medicina homeopática pela medicina oficial. O grupo dissidente que forma a Academia é integrado por médicos da escola oficial convertidos à homeopatia, e que acreditavam neste critério de formar bons médicos homeopatas, que pudessem ser reconhecidos, dentre os que já possuíssem diploma de escola oficial. Fizeram parte deste grupo, além do Dr. Duque-Estrada, os Drs. Thomas Cochrane, Maximiliano Marques de Carvalho, Bento José Martins entre outros que pretenderam moralizar o ensino e o exercício da clínica homeopática. Uma das providências imediatamente tomadas foi a instalação do Hospital Homeopático em dezembro de 1847, localizado na Ladeira de Santa Teresa, nº 11, destinado a indigentes e sustentado pela Congregação de Caridade de Senhoras, criada para este fim. Ao que tudo indica, no entanto, o hospital nunca chegou a funcionar. A

José nº 59, se acha aberta uma subscrição para os escravos serem tratados homeopaticamente, mediante muito módica retribuição anual por tratamento e remédios, debaixo de condições que ali se acham patentes". E um anúncio da Casa de Saúde Homeopática [21] declarando que a Cia. Prosperidade, tem por "objeto segurar os proprietários de escravos na Província do Rio de Janeiro uma indenização de metade ou 2/3 do valor convencional dos escravos que lhes morrerem em conseqüência de enfermidades vulgares no curso ordinário da vida debaixo da condição expressa de terem sido tratados segundo os preceitos e práticas do regime e terapêutica homeopáticas, por médicos, cirurgiões e enfermeiros empregados da Companhia, [...]". [22] Composta de certo número de acionistas, desde 1845 quando 100 subscrições foram tomadas, a Cia. Prosperidade [23] se propunha a durar 20 anos, a iniciar-se quando houvesse 1000 escravos segurados. Não segurava por tempo inferior a 5 anos, nem menos de 20 escravos de cada senhor, nem escravos menores de 2 ou maiores de 60 anos, nem aqueles em que fossem reconhecidas "moléstias incuráveis", "lesões orgânicas" e "vícios incorrigíveis". O proprietário de menos de 20 escravos deveria se associar a outro que já tivesse seus escravos segurados, que responderia por todos, desde que não morasse a distância que tornasse impraticável o serviço médico. A Companhia só pagava o prêmio quando o escravo, tratado homeopaticamente por médico credenciado pela seguradora, morresse comprovadamente de morte não proveniente de "força maior, sevícias, tentativas homicidas, castigos imoderados e mais rigorosos de que permite a lei ou infligidos em escravo cuja saúde não comporte privações, excessos de trabalho, e falta, por parte do segurado, às condições do contrato" (art. 32). A Companhia se oferecia também para prestar tratamento homeopático prévio, por período de um ano, a 6$000 rs. cada escravo que viesse a ser segurado ou não, mas sem direito a prêmio, que se pagava senão um ano depois de continuado tratamento.

Os valores fixos dos escravos, pelos quais se regulam os seguros, variavam de 50 a 500 rs., segundo o sexo e a idade, com alterações em circunstâncias especiais (grandes distâncias, endemias, serviços extras, etc.). A Companhia garantia aos médicos 50% dos lucros, deduzido o sinistro; cada médico a seu serviço deveria fornecer a sua custa todos os medicamentos para o tratamento dos enfermos a eles confiados, pagar enfermeiros e ajudantes, operações cirúrgicas que realizassem, e dar uma consulta gratuita, incluindo remédios, aos pobres nos consultórios estabelecidos na povoação mais próxima de sua residência, por semana. Reservavam-se 20% sobre o sinistro que houvesse de ser pago pela morte de um escravo, para prestar socorros espirituais a outros escravos, que por incúria de seus proprietários não eram socorridos neste aspecto, pois acreditava-se na eficácia da religião para "prolongar a vida" (art. 32, § 1º).

Nota-se aí, mais uma vez, e na obrigatoriedade da consulta gratuita aos pobres pelos médicos da Companhia, o caráter caritativo e cristão dos empreendimentos do Dr. Mure. Foram os homeopatas os responsáveis pela introdução das irmãs de caridade nos hospitais do Brasil, por iniciativa do Dr. João Vicente Martins, que promoveu o estabelecimento da congregação das irmãs de caridade, a Irmandade de São Vicente de Paulo. As primeiras irmãs começaram a chegar ao Brasil a partir de 1849. [24]

Os estatutos da Cia. Prosperidade de Seguros de Vida de Escravos foram aprovados em 2 de julho de 1845, sendo nomeado diretor-dirigente da companhia, por quanto tempo ela durasse, o Dr. Bento Mure, e administradores: José Vitorino dos Santos, João Vicente Martins e Egídio Taloni. Sintomática e curiosa foi a escolha dos fiscais: os excelentíssimos senhores desembargadores Eusébio de Queirós Coutinho Matoso da Câmara, o Visconde de Olinda, e o senador Cândido José de Araújo Viana. O primeiro fiscal foi o autor da lei que aboliu o tráfico negreiro em 1850, cedendo à pressão inglesa, os dois últimos foram eleitos membros da diretoria do Instituto no ano seguinte. Pedro Araújo Lima, então Visconde, depois Marquês de Olinda, foi Regente do Império e Araújo Viana, como ex-Ministro do Império, foi quem

observação clínica feita por Duque-Estrada em 1848, parece se tratar de um caso particular cujo acompanhamento foi feito a domicílio (V. Apêndice II).

17 Anúncios publicados no livro do INSTITUTO HOMEOPÁTICO DO BRASIL: *Noticias Elementares da Homeopatia*, ou Manual do Fazendeiro, do Capitão de Navio e do Pai de Família, Contendo a Ação dos 24 Principais Medicamentos Homeopáticos. Rio de Janeiro, Typ. de Bintot, 1846, p. 30-2.

18 "Mappa Synoptico do Estado Sanitario na Provincia do Rio de Janeiro Durante o Anno de 1851", apresentado pelo Dr. João Fernandes Tavares, em 10 de abril de 1852, *In: Relatório do Presidente da Província do Rio de Janeiro*, de 3 de maio de 1852.

19 Ver José Emídio Rodrigues Galhardo, "História da Homeopatia no Brasil", *In:* ——— (org). *Livro do Iº Congresso Brasileiro de Homeopatia*. Rio de Janeiro, Instituto Hahnemanniano do Brasil, 1928, p. 614. O médico português José da Gama Castro, redator do *Jornal do Commercio*, foi um dos primeiros convertidos à homeopatia pelo Dr. Mure, o que propiciou as inúmeras publicações sobre homeopatia nesse jornal.

20 Fundada em 1842. Foi o primeiro estabelecimento criado por Bento Mure e J. V. Martins no Rio, na Rua São José, nº 59.

21 Fundada em 1846 pelos Drs. Mure, Martins e Cochrane. Foi a terceira casa de saúde a se abrir na corte; situava-se no morro do Castelo na Ladeira da Misericórdia.

22 *Jornal do Commercio*. Suplemento de 25.1.1846, p. 2.

23 Os Estatutos da Cia. Prosperidade foram publicados na *Folhinha Homeopática do Brasil para o Ano de 1846; Sexagésimo Segundo da Verdadeira Medicina*. Niterói, Typ. Nictheroiense de M. B. de S. Rego, 1845. Esta, na sua capa, informava que "O produto total da venda destas folhinhas é destinado, por inteiro, à manutenção dos consultórios gratuitos em proveito das classes pobres. 320 rs." A publicação, típico folheto de propaganda da época, contém ainda: calendário lunar, dieta homeopática, vida resumida de Samuel Hahnemann, e anúncios das outras instituições homeopáticas, no País e no exterior.

24 Ver Arquivo de Sousa Martins (Instituto Hahnemanniano do Brasil). Doc. I, vol. 7, "Histórico da Fundação e compromisso da Irmandade de São Vicente de Paulo no Brasil".

autorizou a vinda de Bento Mure para o Brasil para aqui fundar uma colônia fourierista. Todos os três foram conselheiros e ministros, elementos de destaque na política, líderes do Partido Conservador e escravistas. Estariam eles presentes na Companhia por serem escravistas e se interessarem pela manutenção e bom tratamento dos escravos? Por filantropia, como era comum às grandes figuras da época? Ou por estarem atraídos pela nova ciência médica, como supõe Galhardo? [25]

Embora deixe transparecer um interesse escravista, a proposta da Cia. Prosperidade é inovadora em sua visão do escravo. O discurso da época vê no negro escravo a causa de muitos males, sua presença no seio da família é corruptora, representando perigo físico e moral. [26] Poucas foram as propostas oficiais de atenção à saúde dos escravos, e menos ainda as que foram acompanhadas por medidas que nem sequer eram cumpridas. [27] Além disso nenhuma dessas obras de caráter oficial sugere a criação de um serviço destinado ao tratamento médico de escravos. João V. Martins na apresentação da Companhia postula que "nada pode haver de mais precário que a riqueza fundada na escravatura, pois que conspiram contra ela o trabalho, os castigos, as estações, a salubridade dos lugares, os vícios, e até mesmo o repouso, os alimentos e a medicina". [28] Pretende não só oferecer tratamento médico, mas uma nova medicina, e uma nova maneira de se tratar a escravatura, fornecendo-lhe repouso e alimentos adequados.

A Companhia, no entanto, não progrediu na forma como foi proposta. Permitiu, porém, grande penetração da homeopatia, sobretudo no interior da província, para o tratamento médico de escravos.

As subscrições para tratamento de escravos, abertas no Instituto Homeopático desde o final de 1845, resultam no movimento "Socorro para os Pretos", [29] isto é, uma série de empreendimentos voltados para a escravatura tais como: a Cia. Prosperidade, o nosocômio para pretos, que passa a funcionar na Casa de Saúde Homeopática a partir de dezembro de 1846, e o incremento do programa de instalação de consultórios gratuitos para os pobres, que também atendiam escravos, chegando a existir, só na corte, 36 destes consultórios, em 1848. [30]

Na verdade muitos homeopatas estiveram ligados à causa abolicionista. O próprio Bento Mure, adepto das idéias socialistas de Fourier, motivo que o trouxe a primeira vez ao Brasil, pregava uma sociedade de homens livres, onde todo monopólio e propriedade seriam abolidos, e o trabalho praticado em comum com a divisão por igual de seus produtos.

A primeira petição enviada ao Congresso solicitando uma lei que restringisse a escravidão foi dirigida por um médico homeopata que a fez publicar no *Jornal do Commercio* de 25 de agosto de 1850: "Desejando desde já dar o primeiro golpe mortal na *escravidão* [grifo do autor] [...] peço com urgência uma lei que proíba possuir escravos: 1º à fazenda nacional, porquanto os chamados escravos da nação servem só para furtos e prevaricação de empregados; 2º a todas as ordens religiosas, tanto monásticas, como denominadas terceiras; 3º a todos os hospitais, estabelecimentos pios ou casas de caridade, E.R.M. Rio de Janeiro, 17 de agosto de 1850. Antônio Ildefonso Gomes, Dr. em medicina". [31]

Outro abolicionista homeopata foi o Dr. João Antônio Pereira de Azevedo "que desde os seus tempos de estudante abraçara com entusiasmo e dedicação a causa abolicionista". [32] Com a finalidade de prestar assistência médica e hospitalar unicamente a escravos, o Dr. Azevedo manteve, de 1868 a 1871, na Rua das Laranjeiras, nº 47-B, a casa de saúde Dr. Azevedo (Para Escravos), como anunciava no *Almanack Laemmert*; ao que tudo indica o serviço era gratuito, pois não anuncia o preço como era a norma.

O Nosocômio Homeopático para Escravos, anexo à Casa de Saúde Homeopática, cobrava um preço mais alto, 60 mil-réis mensais, enquanto que até as vésperas da abolição a diária cobrada em enfermarias ditas para escravos (alopáticas ou homeopáticas), fora, em média, 1$600 rs. No entanto este estabelecimento, além de ser o primeiro com este fim, oferecia uma cura "regular e proveitosa" por estar situado numa grande chácara cuja "salubridade da atmosfera e outras circunstâncias não menos atendíveis", [33] o

25 *Apud*, Madel Luz, *op. cit.*, p. 33.

26 Ver Roberto Machado *et alii*, *op. cit.*, parte II, cap. 2: "O Negro do Pensamento Médico", os autores mostram também que o escravo não é diretamente considerado, sendo sempre tematizado em relação a outrem, e que a insignificância do número de teses sobre o assunto e a ausência do problema nas publicações da Sociedade de Medicina, entre 1831 e 1890, confirmam ser o escravo uma reflexão secundária para a medicina oficial.

27 Ver Mercês Somarriba, *op. cit.*, p. 13-6. A autora relaciona as obras que trataram a questão da saúde dos escravos e que tiveram o apoio do Estado, sendo, portanto, investidas de caráter oficial.

28 *FOLHINHA*, dt., p. 33.

29 ARAÚJO, Carlos da Silva. "Bento Mure e o 'Incêndio' Homeopático". *In: Fatos e Personagens da História da Medicina e da Farmácia no Brasil*. Rio de Janeiro, R. Continente Editorial, 1979, p. 204.

30 Ver Arquivo de Sousa Martins (Instituto Hahnemanniano do Brasil). Doc. E: "Consultórios, Dispensários, Casas de Saúde, Enfermarias, Hospitais Homeopáticos Instalados no Brasil". Apontamentos históricos organizados por Sousa Martins, em 1948. A Academia Imperial de Medicina só se propõe à criação de consultórios gratuitos para os pobres em 1848, provavelmente para fazer face à crescente fundação de consultórios homeopáticos, conforme é comentado no *Jornal do Commercio* de 29.3.1848, em artigo de J. V. Martins, ver Galhardo, *op. cit.*, p. 507.

31 GALHARDO, *op. cit.*, p. 628-9.

32 ARAÚJO, Achilles, *op. cit.*, p. 163.

33 *Jornal do Commercio*, 14.1.1847, p. 4.

tornava recomendável, além de prestar todos os socorros necessários, o comum na época era cobrar-se à parte as cirurgias, sangrias e colocação de bichas.

A curiosa Casa de Saúde Alo-Homeopática de Nossa Senhora da Glória, estabelecida em 1870 na Rua Fresca, nº 1 (Pharoux), de propriedade do Dr. J. A. De Faria, também possuía enfermaria para escravos, a 1$600 diários. A "parte homeopática" ficava a cargo dos Drs. Duque-Estrada, Mota e Medeiros e a casa funcionou até 1874.

A Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, que, como vimos, prestava assistência médica e hospitalar aos escravos, passou a ter em seus quadros a homeopatia, em caráter permanente, a partir de maio de 1883, com a criação da Enfermaria São Samuel a cargo do Conselheiro Saturnino Soares de Meireles. A estatística do movimento desta enfermaria, durante os anos da escravidão, é falha para os nossos interesses, pois ora relaciona a entrada de doentes por livres e escravos, ora não fornece qualquer destes dados, não permitindo uma amostragem.

As enfermarias homeopáticas provisórias, criadas durante os períodos de epidemias pela Santa Casa da Misericórdia foram: em 1855, Enfermaria Nossa Senhora da Conceição, dirigida pelo Dr. Maximiliano Marques de Carvalho, para tratamento da cholera-morbus. Dela conhecemos apenas dados gerais: socorreu 291 coléricos, dos quais faleceram 51, portanto 18%; [34] e a Enfermaria Santíssimo Sacramento, em 1873, durante a epidemia de febre amarela, a cargo do Dr. Liberato de Castro Carreira, que forneceu minucioso relatório do movimento desta enfermaria -- não recebeu, no entanto, nenhum escravo. Em 1889 abriram-se dois consultórios homeopáticos para indigentes, durante uma epidemia de febre amarela, um em Botafogo, outro em São Cristóvão, dos quais não se têm maiores notícias.

Por iniciativa particular, também em 1855, durante a epidemia de cólera-morbo, a viúva de João Vicente Martins funda com os médicos que clinicaram no consultório homeopático da corte, a Enfermaria Homeopática São Vicente de Paulo, para indigentes. Esta enfermaria foi instalada na Rua da Misericórdia nº 47, e funcionou durante 70 dias, recolhendo 192 coléricos, dos quais faleceram 26, foram transferidos 5 e saíram curados 171, isto é, 83%. [35]

Estas foram, portanto, as instituições criadas com o fim precípuo de oferecer tratamento homeopático, pago ou gratuito, voltado para um determinado grupo, os escravos. Em época de epidemia, criavam-se enfermarias provisórias destinadas a indigentes, que também recebiam escravos. Muitas outras instituições existiram, mas por não declararem em anúncios esta especificidade – tratamento homeopático para escravos – não foram aqui analisadas. Destacamos por fim, as atividades do primeiro consultório a oferecer este serviço.

O primeiro consultório homeopático público foi fundado em 10 de dezembro de 1843, por Bento Mure, na Rua São José, nº 59, ficando sob sua direção até 1848, quando retornou à Europa. A direção do consultório passa então para João Vicente Martins que ali clinicou até sua morte em 1854, passando o controle para sua viúva. Em 1856 João Pinheiro Magalhães Bastos, concunhado de João Vicente e administrador da Botica Central, assume os negócios e muda o nome do consultório para Consultório Especial de Homeopatia Pura, e da Botica para Laboratório de Homeopatia Pura, agora situados no nº 58, da Rua São José. A propaganda homeopática que havia arrefecido com o falecimento de João Vicente Martins, ganha novo impulso por iniciativa de Magalhães Bastos que faz publicar uma série de obras, como manuais e tratados sobre doenças, uma nova edição da *Prática Elementar da Homeopatia pelo Dr. Mure* [36] , e folhetos de *Instruções para os Enfermos Tratados no Consultório Especial de Homeopatia Pura*, reeditados constantemente até 1866. Este folheto continha as explicações necessárias para o tratamento de enfermos no consultório e, fora deste, tais como o regime homeopático, instruções para se tomar o medicamento e em que situações, dieta alimentar, relação dos alimentos proibidos de acordo com a

34 GALHARDO, *op. cit.*, p. 680.

35 *Id., ibid.*, p. 680-1.

36 Em 5ª edição de 1857 apresenta em apêndice uma relação das afecções e o mapa estatístico do movimento clínico do 1º consultório homeopático, desde a sua fundação em 1843 até 1856, quando passa a ser administrado por Magalhães Bastos.

afecção da qual padecia o enfermo, e fornecia uma lista de preços dos remédios, em caixas ou avulsos. Sob a nova direção o gabinete de consultas passa a ser chefiado pelo Dr. Jacinto Rodrigues Pereira Reis, membro da recém-criada Junta Central de Higiene Pública, Inspetor Geral do Instituto Vacínico e Cirurgião da Câmara de Sua Majestade, o Imperador [37] .

As consultas eram prestadas todos os dias pela manhã; a tarde era reservada para visitas a domicílio. O consultório manteve a norma de fornecer consulta e medicamentos grátis aos pobres.

Do movimento clínico deste consultório (ver Apêndice I), podemos tirar algumas conclusões quanto ao tratamento de escravos. Os enfermos atendidos neste consultório eram majoritariamente livres, cabendo aos escravos o modesto percentual de 17,83% do total de atendimentos. (Ver Quadro I). Em números absolutos, porém, revela-se uma considerável clientela de 14.422 escravos atendidos em 13 anos, com mais de 1.100 consultas por ano e, em média, 3 atendimentos por dia.

37 A partir de 1860 a chefia do consultório é dividida também com os Drs. Saturnino Soares de Meireles e Joaquim José Silva Pinto, os três foram os fundadores do 1º Instituto Hahnemanniano do Brasil, em 6.6.1859.

38 Ver Donald B. Cooper. "The New Black Death": Cholera in Brazil, 1855-1856". *Social Science History*, Durham, 10(4):467-88, winter, 1986.

QUADRO I

Mapa da Clientela do 1º Consultório Homeopático (1843-1856)

Enfermos		N	%
Livres	Homens	46.906	57,33
	Mulheres	20.496	25,04
Escravos	Homens	9.094	11,12
	Mulheres	5.328	6,51
TOTAL		81.824	100

Fonte: Ver Apêndice I

O maior índice das consultas feitas por escravas refere-se a afecções peculiares das mulheres, 12,42% (com base no Apêndice I). A freqüência feminina ao consultório representa menos que a metade da masculina (ver Quadro I), o que é válido tanto para livres como para escravas. Ao que tudo indica, as mulheres tratavam-se mais comumente em casa, recorrendo menos a serviços fora do domicílio, o que é compatível com a condição feminina no séc. XIX.

As consultas realizadas por escravos foram predominantes para as afecções febris. No entanto, como podemos observar no quadro a seguir, é grande também o percentual de homens e mulheres livres. Já as escravas apresentam, em relação aos demais, o menor percentual (ver Quadro II). Conforme observação feita no início da tabela reproduzida no Apêndice I, constam dessa estatística duas epidemias, a de febre amarela, em 1849, e a de cólera-morbo em 1855-1856. Porém, a relação fornecida por esta fonte (ver citação no Apêndice I), das doenças que foram tratadas como afecções febris, constam: febres catarrais e reumáticas, febres gástricas e biliosas, febres hécticas, inflamatórias, intermitentes, febre soporosa, febre tifóide e febre amarela. Esta última acomete preferencialmente os brancos, sendo diminuto o número de negros em quaisquer estatísticas de febre amarela. Isso pode explicar talvez a maioria livre (ver Quadro II).

A cólera-morbo praticamente dizimou a população negra da cidade do Rio de Janeiro, em abril de 1856 somou 4.843 vítimas, dentre as quais 2.513 eram escravos. [38] Portanto, podemos concluir que a cólera-morbo foi inclu-

da em outra afecção, provavelmente em afecções do reto, ânus, períneo e evacuações alvinas, por caracterizar-se por diarréia abundante. Notamos também ser marcante a presença dos escravos nesta afecção.

QUADRO II

Mapa das Consultas de Afecções Febris por Sexo e Condição Civil

(%)

Enfermos		Afecções Febris	Sobre o total das doenças
Livres	Homens	66,60	28,99
	Mulheres	21,96	21,88
Subtotal		88,56	50,87
Escravos	Homens	8,82	19,79
	Mulheres	2,62	10,04
Subtotal		11,44	29,83
TOTAL		100	24,95
		(N 20.419)	(N 81.824)

Fonte: Ver Apêndice I

Os atendimentos de escravos, homens e mulheres, são predominantes também nas afecções do aparelho digestivo,[39] 56,46% contra 33,92% entre os livres. Isto se deve provavelmente, à má alimentação dispensada aos escravos por seus senhores, que muitas vezes lhes forneciam alimentos deteriorados, como observam muitos autores.[40]

O percentual de escravos e livres nas afecções apresentadas no mapa estatístico é mais ou menos semelhante, notam-se pequenas diferenças entre eles. As disparidades mais marcantes referem-se, além das afecções do aparelho disgestivo, às da pele e órgãos exteriores, onde temos a presença de 20,24% de escravos para apenas 6,27% de livres. Os escravos, por suas condições de vida (habitação, inadaptação ao clima, alimentação e vestuário), foram acometidos de doenças de pele, com mais freqüência que os livres. A sarna, por exemplo, doença de fácil contágio que se espalha rapidamente entre populações que coabitam promiscuamente como os negros nos tumbeiros, nas senzalas e mercados, grassava com freqüência entre os escravos. Além disso a maior parte das doenças de origem africana que foram introduzidas no Brasil com o tráfico negreiro, tinham como manifestação clínica afecções da pele: a bouba, doença não venérea, mas conhecida como sífilis negra; o alastrim, espécie de varíola benigna [41]; filariose; o bicho-de-pé (ou tunga, como era chamada pelos negros); o ainhum, inicialmente confundido com a lepra por se tratar de uma osteíte progressiva da falangeta do quinto dedo do pé, que acaba por amputá-lo; ou gundu ou anakré, que significa nariz grande, e tem por conseqüência uma hiperplasia dos ossos nasais; a lepra que fez com que muitos senhores abandonassem seus escravos à mendicidade, e que enchia de negros o Hospital dos Lázaros; a elefantíase e tantas outras.[42]

A alta incidência de doenças pulmonares entre os escravos é observada em estudos recentes. Mary Karasch demonstra, com base na estatística da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, que as moléstias do sistema respiratório figuram em terceiro lugar como causa da mortalidade entre os escravos. Kenneth Kiple estuda esta susceptibilidade da raça negra, analisando os fatores de ordem genética e nutricional, e apontando também para motivos de ordem imunológica, como, por exemplo o recente contato dos

39 Consideramos afecções do aparelho digestivo a soma das três afecções: do estômago e vias digestivas; dos órgãos abdominais e virilhas; do reto, ânus, períneo e evacuações alvinas.

40 Ver Stanley Stein, *op. cit.*, p. 220 e "Mapa Sinótico do Estado Sanitário na Província do Rio de Janeiro durante o Ano de 1851", cit.

41 Ver Sam C. Adamo. *The Broken Promise: Race, Health and Justice in Rio de Janeiro (1890-1940).* Tese de doutorado apresentada na Universidade do Novo México, dez. 1983, mimeo, p. 132, onde o autor afirma que os negros devotos de Omulu, deus da Medicina, carregavam orgulhosamente as cicatrizes deixadas pela varíola como sinal de bênção, e evitavam a vacina para não "interferir" na vontade de Omulu.

42 Ver Orlando Parahym. *Doenças dos Escravos em Pernambuco.* Recife, Gráf. Caxangá, 1978. E Kenneth F. Kiple. *The Caribbeam Slave: A Biological History.* New York, Cambridge University Press, 1984, p. 136-40, onde o autor faz uma análise dos fatores nutricional, imunológico e genético, presentes nas etiologias das lesões de pele dos escravos.

africanos com a tuberculose, que era uma moléstia européia. [43] No entanto dos 14.037 atendimentos por afecção do peito e coração 89,62% foram realizados em livres e apenas 10,38% em escravos, embora representem para o total de atendimentos em escravos 20,32%, percentual tão alto quanto o apresentado nas afecções da pele.

As afecções sifilíticas foram responsáveis por 7,9% dos atendimentos em homens livres, 7,28% em escravos, 6,94% em escravas e apenas 2,82% em mulheres livres. Destes dados podemos concluir que as escravas estavam expostas a essa doença venérea na mesma proporção que os homens, o que era provavelmente devido à promiscuidade sexual em que viviam: nas senzalas eram numericamente inferiores aos homens, e, muitas vezes, ainda eram obrigadas a manter relações com seus senhores.

Quanto aos resultados apresentados em 13 anos de clínica (ver Quadro III), podemos observar um alto índice de cura e um baixo índice de mortalidade. Isto se explica pelo fato de se tratar de um consultório, aonde os enfermos acorrem para tratar de afecções leves ou apenas iniciadas. Os hospitais, na época, apresentam um alto índice de mortalidade, sobretudo entre os escravos, e recebem geralmente enfermos com doenças graves, já em estado terminal. Também pelo baixo índice de interrupção do tratamento podemos concluir que os doentes tratados neste consultório foram acompanhados na evolução das afecções, o que provavelmente também contribuiu para a cura da maior parte das enfermidades.

A faixa etária que predomina nos atendimentos deste consultório é de 21 a 30 anos, fase da vida em que o trabalho é mais produtivo; apresentando-se igualmente alta nas 4 categorias: 30% dos homens livres, 33% das mulheres livres, 27% dos escravos, e 32% das escravas.

O número absoluto de livres e escravos apresentado pode parecer extremamente alto para o período analisado. Devemos lembrar no entanto que se trata de um mapa de consultas efetuadas e não propriamente de indivíduos.

QUADRO III

Resultado do Movimento Clínico do
1º Consultório Homeopático (1843-1856)

Destinos	% Livres	% Escravos	Diferença Percentual
Saíram curados	93,13	88,18	4,95
Interromperam o tratamento	3,22	6,27	-3,05
Faleceram	3,25	4,93	-1,68
Existem em tratamento	0,40	0,62	-0,22
TOTAL	100 (N 67.402)	100 (N 14.422)	

Fonte: Ver Apêndice I

A diferença percentual entre livres e escravos em relação aos seus destinos é irrelevante, o que nos leva a crer que há uma certa semelhança entre as duas categorias analisadas. Considerando que se trata de um consultório gratuito, a clientela livre é muito provavelmente composta de pobres com condições de vida, alimentação e habitação quase tão precárias quanto a dos escravos. Por outro lado a população pobre do Rio de Janeiro é formada

43 Ver Mary Karasch, *op.cit.*, apêndice B; e Kenneth Kiple, *op.cit.*, p. 140-3. A população negra era a que mais concorria para o obituário por tísica pulmonar, que é proveniente de uma alimentação deficiente, habitação insalubre e trabalho extenuante. Ver a questão da tuberculose em Sylvia Damásio. *Retrato Social das Classes Populares no Rio de Janeiro, 1889-1910.* Rio de Janeiro, Fundação Casa de Rui Barbosa, no prelo. Cap. V.

na sua grande maioria por negros libertos e mestiços. Esses são fatores, portanto, que aproximam os resultados apresentados para livres e escravos.

A proposta de tratamento médico-homeopático em escravos, como vimos, foi pioneira. Teve início na década de 40, enquanto que a preocupação com a saúde dos escravos por parte da medicina oficial só se evidencia a partir da abolição do tráfico em 1850. Demonstramos também o pouco caso dos proprietários de escravos e da autoridade governamental com a assistência médica à escravatura. Curiosamente essa atenção partiu de estrangeiros, impregnados do ideal de liberdade, os introdutores da homeopatia no Brasil, o francês Bento Mure e o português João Vicente Martins, que continuou sua obra.

Bento Mure, a quem se deve essa iniciativa, era inspirado nas idéias socialistas de Fourier e movido por um forte catolicismo que o fazia acreditar na conjugação harmônica de ciência e religião, objetivando propagar a homeopatia, "doutrina toda espiritualista de Hahnemann", como uma ciência cristã para combater o materialismo das escolas de medicina. [44]

Porém, a assistência médica aos escravos não foi defendida apenas como uma questão de caridade cristã, podia trazer muitas vantagens aos proprietários e "bem estar e porvir para o Brasil", propiciando uma solução para a abolição do tráfico:

> Só a Homeopatia pode assegurar a conservação e a multiplicação dos escravos, sem os quais não há lavoura possível atualmente, e substituir o tráfico que compensou até agora a espantosa mortandade da raça negra. Adotando a Homeopatia, o Brasil não dependerá mais da importação de africanos, e achará no seu seio todos os recursos necessários ao seu desenvolvimento e a sua grandeza. [45]

As perseguições aos médicos homeopatas, os ataques que sofreram na imprensa, proibições de clinicar, fundar escolas, consultórios, etc., estão relacionadas ao espaço que estes conquistaram junto à população carente do Rio de Janeiro, mas que sem dúvida dificultaram uma atuação mais ampla da homeopatia. A possibilidade de proporcionar um tratamento homeopático mais abrangente à escravatura foi retardada pela medicina oficial, que só permitiu o estabelecimento em caráter permanente da homeopatia na Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro em 1883, depois de comprovada sua eficiência no combate às epidemias, com as experiências das enfermarias de emergência implementadas pela própria Santa Casa.

Finalmente, não podemos nos esquecer do importante papel desempenhado pelos negros em relação a seu próprio tratamento médico. A medicina preventiva africana era mais avançada que a dos brancos, e portanto, muitas vezes mais eficaz. O uso de produtos da natureza com finalidade curativa e da aplicação de drogas semelhantes ao mal tratado, caracteriza a medicina africana, e identifica-a com a homeopatia.

44 Ver *A Nova Minerva*, Rio de Janeiro, dez. 1845 (nº 1), p. 17.

45 *O Mercantil*, Rio de Janeiro, 3.2.1845 (Ano II, nº 34), p. 5.

APÊNDICE I

MAPA ESTATÍSTICO DO MOVIMENTO CLÍNICO DO PRIMEIRO CONSULTÓRIO HOMEOPÁTICO DO BRASIL

desde a sua fundação no ano de 1843 até o fim do ano de 1856, na rua S. José n. 59.

ENFERMOS TRATADOS		Afecções gerais e nervosas	Afecções da pele e órgãos exteriores	Afecções febris	Afecções morais	Afecções da cabeça e do couro cabeludo	Afecções dos órgãos da vista	Afecções dos órgãos da audição	Afecções do aparelho olfatório	Afecções do rosto	Afecções dos dentes e gengivas	Afecções da boca e língua	Afecções da garganta	Afecções do estômago e vias digestivas	Afecções dos órgãos abdominais e virilhas	Afecções do reto, ânus, períneo e evacuações alvinas	Afecções dos órgãos urinários	Afecções das partes virís	Afecções peculiares das mulheres	Afecções das vias aéreas	Afecções do peito e coração	Afecções do tronco	Afecções das extremidades superiores	Afecções das extremidades inferiores	Afecções sifilíticas	TOTAL	DESTINOS: Tiveram alta por curados	DESTINOS: Interromperam o tratamento	DESTINOS: Faleceram	DESTINOS: Existem em tratamento	TOTAL
HOMENS LIVRES	Menores de 1 até 10 anos	13	147	1,496	-	81	245	97	28	31	1,060	134	128	492	111	143	38	-	-	16	1,213	-	9	1	66	5,565	5,288	133	127	17	5,565
	De 11 até 20 anos	46	84	2,422	48	96	128	69	47	52	146	173	276	804	221	621	163	23	-	82	2,305	19	7	19	1,035	8,861	8,237	213	385	26	8,861
	De 21 até 30 anos	85	648	4,180	83	289	184	96	62	48	321	59	878	1,256	411	578	356	96	-	85	2,656	22	13	18	823	13,116	12,282	318	469	47	13,116
	De 31 até 40 anos	78	352	3,453	53	113	107	65	46	34	142	64	609	836	283	442	94	36	-	62	2,007	19	10	16	707	9,649	8,990	317	311	31	9,649
	De 41 até 50 anos	95	198	1,583	48	190	56	48	27	29	25	41	103	414	223	535	453	38	-	46	1,151	59	28	15	563	5,968	5,715	149	93	11	5,968
	De 51 até 70 anos	103	45	429	73	279	57	41	19	21	19	36	85	176	119	424	492	23	-	16	336	55	22	23	496	3,388	3,196	57	114	19	3,388
	De 71 até 100 anos	98	2	36	29	13	17	11	-	-	-	-	22	29	7	38	5	-	-	-	49	4	-	-	4	359	315	17	22	5	369
MULHERES LIVRES	Menores de 1 até 10 anos	31	104	692	-	63	97	33	14	27	455	74	98	232	45	91	49	-	-	-	294	-	11	15	76	2,501	2,196	204	77	25	2,501
	De 11 até 20 anos	84	184	1,203	74	392	115	92	31	28	244	53	221	543	84	131	131	7	598	83	637	4	7	12	105	5,043	2,868	107	107	21	5,043
	De 21 até 30 anos	94	194	1,724	91	414	150	99	49	46	254	61	251	567	131	226	128	28	846	80	1,117	4	4	12	125	6,696	6,119	291	247	38	6,695
	De 31 até 40 anos	61	120	489	58	101	67	39	26	19	46	33	124	421	117	236	153	15	556	62	587	7	5	5	123	3,479	3,151	181	122	16	3,479
	De 41 até 50 anos	72	68	205	42	95	32	20	13	9	7	11	56	89	98	137	159	21	208	36	119	15	12	9	90	1,601	1,462	71	59	9	1,601
	De 51 até 70 anos	53	30	134	47	68	13	5	2	-	-	8	41	86	34	64	87	-	69	15	82	5	4	5	46	868	793	62	39	4	898
	De 71 até 100 anos	40	5	38	-	12	7	-	-	-	-	-	19	30	13	38	37	-	-	-	29	2	2	3	13	288	221	47	18	6	288
HOMENS ESCRAVOS	Menores de 1 até 10 anos	9	168	148	-	52	24	5	-	12	89	7	26	49	43	83	33	-	-	-	113	-	-	-	53	877	703	74	81	19	877
	De 11 até 20 anos	11	225	639	-	61	25	20	23	15	19	12	47	173	185	379	43	14	-	14	252	23	8	14	170	2,372	2,063	189	84	16	2,372
	De 21 até 30 anos	28	332	816	9	106	47	24	23	44	14	24	49	238	311	603	60	15	-	32	268	25	17	18	214	3,318	2,879	219	217	3	3,318
	De 31 até 40 anos	15	123	113	2	65	42	19	12	13	17	-	59	137	227	354	49	17	-	4	162	35	13	28	183	1,688	1,501	96	81	11	1,688
	De 41 até 50 anos	11	43	62	9	53	7	3	-	10	7	4	22	46	32	136	52	18	-	-	89	13	7	8	42	674	632	26	9	7	674
	De 51 até 70 anos	9	3	19	-	2	5	-	-	-	-	-	7	10	9	11	8	5	-	-	8	1	-	-	-	95	83	5	4	3	95
	De 71 até 100 anos	13	-	5	-	2	3	-	-	-	-	-	-	5	8	17	7	-	-	-	9	-	-	-	-	69	56	6	6	3	69
MULHERES ESCRAVAS	Menores de 1 até 10 anos	16	98	65	-	-	19	7	-	-	93	21	17	76	24	45	-	-	-	-	49	-	9	14	47	699	523	37	28	11	699
	De 11 até 20 anos	33	180	96	-	35	29	20	11	-	38	13	96	102	85	110	46	5	240	9	96	-	8	12	113	1,378	1,239	83	52	2	1,376
	De 21 até 30 anos	24	197	166	2	85	34	33	22	18	36	24	98	109	75	153	73	6	225	12	200	-	9	8	110	1,718	1,577	64	71	4	1,716
	De 31 até 40 anos	12	25	127	-	46	11	-	-	-	15	2	36	79	67	79	48	7	110	-	129	6	6	2	53	868	776	41	37	6	860
	De 41 até 50 anos	9	56	61	3	45	10	2	-	1	-	-	21	53	37	69	42	3	87	-	76	6	3	6	47	636	566	36	27	4	636
	De 51 até 70 anos	3	6	10	-	13	-	-	-	-	-	-	-	9	8	13	7	-	-	-	4	2	4	3	-	81	65	7	9	-	81
	De 71 até 100 anos	7	3	10	-	-	2	-	-	-	-	-	-	8	6	14	10	-	-	-	3	-	3	-	-	62	37	19	6	1	62
SOMA*		1,152	3,504	20,419	671	2,741	1,530	868	457	457	3,026	854	3,387	7,047	3,013	5,765	2,824	376	2,837	634	14,037	325	217	266	5,316	81,624	75,482	3,071	2,897	364	81,624

OBS.: Nesta clínica vão incluídos os enfermos tratados pelo consultório nas duas epidemias da febre amarela e da cólera-morbo. Nas afecções das partes virís não vão incluídas as afecções sifilíticas, que vão por último em separado.

*Alguns resultados de somas foram corrigidos, por haver erros no original.

Fonte: MARTINS, João Vicente, Ed. *Prática Elementar da Homeopatia pelo Dr. Mure*, ou Conselhos Clínicos para Qualquer Pessoa, Estranha Completamente à Medicina, Poder Tratar-se, e a Muitos Doentes, Conforme os Preceitos da Homeopatia, Confirmados pelas Obras dos Drs. ... 5.ed. Rio de Janeiro, Typ. Imperial e Constitucional de J. Villeneuve e Cia., 1857. Apêndice.

Apêndice II
Observação Clínica [1]

Isabel, crioula, ama de leite, idade de vinte e dois anos pouco mais ou menos, bem constituída, de temperamento sanguino, escrava da senhora D. Mariana Gabriela Gomes do Amaral, queixa-se no dia vinte de março pelo meio-dia, de dor na cabeça, moleza no corpo, e desejo de deitar-se, e, com efeito, recolhendo-se à cama, pouco tempo depois parece entregue a sono bem tranqüilo. Às três horas da tarde a enferma, acusando muita dor na cabeça, bebe, sem dificuldade, porção de uma onça de água em que se havia dissolvido três glóbulos da quinta dinamização de beladona.

À meia-noite, nota-se estado de coma, pulso cheio e mole, pouco calor de pele, decúbito sobre o dorso, ventre elevado e timpânico, declaram que a enferma conserva o ventre preso, que se queixara de dor ao derredor do embigo, ela nada fala que se perceba, e só parece ouvir, gritando-se-lhe ao ouvido. Ministrou-se-lhe uma dose de nux vomica da quinta atenuação.

Dia vinte e um, pelas sete horas da manhã: declara a enferma sentir alguma melhora no estado da cabeça, e que suas regras que costumam durar quatro dias se suspenderam ao segundo, sem que até aquela ocasião tivessem voltado, e finalmente que havia quarenta e oito horas que não urinava, e, à vista destas informações, se lhe ministrou uma dose de pulsatila da quinta dinamização.

Às três horas da tarde do dito vinte e um: com absoluta surdez, completa insensibilidade geral; ainda decúbito sobre o dorso, pernas estendidas, braços abertos para os lados, formando todo uma cruz, cabeça pendida, calor quase natural, pulso mole e tardio dando de vinte e oito a trinta pulsações por minuto, ventre fluído, gargarejo nas fossas ilíacas, boca entreaberta, escorrimento de um muco viscoso, hálito terrivelmente fétido a ponto de incomodar todas as pessoas que se haviam aproximado: todo o corpo da enferma, quarto por ela ocupado, e sala imediata rescendia a morrinha própria dos bexiguentos.

Em tais circunstâncias foi escolhido rhs. tox. [2]; 4 glóbulos da quinta dinamização foram dissolvidos em meio copo de água de quinze em quinze minutos se lhe foi ministrada meia colher de sopa.

Às 8 horas da noite, a exceção do gargarejo, todos os mesmos sintomas persistiram (sem efeito); o coma era absoluto: ópio, 6 glóbulos da terceira dinamização em meio copo de água para dar-se-lhe de 10 em 10 minutos. A esta dose, a doente, que ainda se conservava na posição acima descrita, volta-se para o lado direito, encolhe as pernas, entreabre os olhos, e queixa-se da cabeça. Continua no uso do ópio, porém de meia em meia hora, tomando assim mais quatro doses, que foram bastantes para de todo extinguir-lhe o coma, e desembaraçar-lhe a fala.

Às duas horas da manhã do dia vinte e dois, a enferma, com ligeiro auxílio, senta-se e urina.

Às sete da manhã, seu estado é, com pouca diferença, o mesmo notado; nada de evacuação.

Nux vomica de quinta dinamização em duas colheres de água para a primeira dose. Às três da tarde, nota-se grande melhora, mais força, a enferma não tem precisão de auxílio estranho, mas tem grande repugnância para os caldos de qualquer natureza. Às seis da tarde, senta-se, conserva-se muito tempo nessa posição, sem inconveniente algum. Nota-se-lhe no rosto e braços pequenos botões que se assemelham a bexiga.

Toma quatro colheres de caldo de arroz por preferi-lo ao da galinha.

Dia vinte e três de maio, desenvolvidos os botões que apresentam o caráter de varicela.

Dia vinte e quatro, a erupção parece paralisada em sua marcha, pelo que se lhe dá uma dose de mercúrio.

Dia vinte e cinco, maior número de botões, os que já existiam apresen-

1 *Jornal da Academia Médico-Homeopática do Brasil.* Rio de Janeiro, *1* (1): 56-57, mar. 1848.

2 Rhus toxicodendron.

tam-se muito desenvolvidos, e entre eles muitos têm o caráter da verdadeira bexiga, e picados deixam sair um pus escuro, espesso e fétido; desse dia em diante nenhum novo acidente teve lugar. A enferma tomou mais uma dose de súlfur.

Da clínica do

Dr. Duque-Estrada.