

**Casa de Oswaldo Cruz - FIOCRUZ
Programa de Pós-Graduação de História das Ciências e Saúde.**

FERNANDA RIBEIRO ROCHA FAGUNDES

**A 1ª ESCOLA MÉDICA DE ANGOLA DE 1791 E A REDE DE
CONHECIMENTOS ÚTEIS DO PROJETO ULTRAMARINO
PORTUGUÊS (DO ÚLTIMO QUARTEL DO SÉCULO XVIII A INÍCIO
DO XIX)**

Rio de Janeiro

2021

FERNANDA RIBEIRO ROCHA FAGUNDES

**A 1ª ESCOLA MÉDICA DE ANGOLA DE 1791 E A REDE DE
CONHECIMENTOS ÚTEIS DO PROJETO ULTRAMARINO
PORTUGUÊS(DO ÚLTIMO QUARTEL DO SÉCULO XVIII A INÍCIO
DO XIX)**

Tese de doutorado apresentada ao Curso de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz-Fiocruz, como requisito parcial para obtenção do Grau de Doutor. Área de Concentração: História das Ciências.

Orientadora: Profa. Dra. Tânia Salgado Pimenta.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Tânia Salgado Pimenta (Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz- FIOCRUZ) – Orientadora

Prof. Dr. Jean Luiz Neves Abreu (Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal de Uberlândia)

Prof. Dr. Rafael Leite Mantovani (Departamento de Sociologia e Ciência Política da Universidade Federal de Santa Catarina)

Prof. Dr. André Luiz Lima Nogueira (Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Educação da Faculdade do Vale do Cricaré, ES)

Prof. Dra. Lorelai Brilhante Kury (Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz-FIOCRUZ)

Suplentes:

Prof. Dra. Maria Renilda Nery Barreto (Programa de Pós-Graduação em Relações Étnico-Raciais do Centro Federal de Educação Tecnológica do Rio de Janeiro)

Prof. Dr. Luiz Otávio Ferreira (Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz-FIOCRUZ)

Rio de Janeiro 2021.

Ficha catalográfica

F156p	Fagundes, Fernanda Ribeiro Rocha. A [primeira] escola médica de Angola de 1791 e a rede de conhecimentos úteis do Projeto Ultramarino Português (do último quartel do século XVIII a início do século XIX) / Fernanda Ribeiro Rocha Fagundes; orientada por Tânia Salgado Pimenta- Rio de Janeiro: s. n., 2021. 276f. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde). - Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, 2021. Bibliografia: 259-272 f. 1. Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde . 2. História Natural. 3. Escravização. 4. História do século XVIII. 5. História do século XIX. 6. Brasil. 7. Portugal. 8. África. CDD 362.1
-------	---

Catálogo na fonte - Marise Terra Lachini - CRB6" - 351

[Dedico esta tese ao meu amado irmão caçula, Thimótio Ribeiro Rocha, amigo de todos. Foi um bom pai para meus queridos sobrinhos, um companheiro para querida cunhada Daniele. Honesto, trabalhador, inteligente, cuidadoso, são tantas qualidades... Foi ceifado desta vida de forma injusta, a sua partida nos traz saudades...]

AGRADECIMENTOS

Agradecer torna-se tarefa difícil, pois o número de pessoas que contribuíram para a minha tese ao longo desses quatro últimos anos é vasto. No entanto, irei elencar algumas pessoas que foram imprescindíveis para que esta pesquisa se tornasse realidade. Em primeiro lugar, venho agradecer a minha orientadora a Dra. Tânia Salgado Pimenta do PPGHCS/COC/FIOCRUZ – RJ, que me conduziu desde o pré-projeto. Aceitou o meu convite para a orientação e desde o início guiou-me nesse desafio de quatro anos, através de reuniões de orientação, dicas e textos essenciais. Em segundo lugar, agradecer a Dra. e professora Regina M. Pereira Wanderley do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas/UERJ/ Maracanã, ex-professora de minha graduação que permitiu-me a oportunidade de estágio, o contato com o ofício de historiador e apresentou-me a documentação do projeto PADAB, fundamental para esta pesquisa. Em terceiro lugar, agradecer a Dra. professora Lúcia Guimarães Ferreira também do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas/UERJ/ Maracanã, que acreditou em minha pesquisa dando-me a sua confiança por meio de sua carta de recomendação. Em quarto lugar, agradecer a todos os meus professores doutores, tanto do mestrado concluído em 2016 como do doutorado do PPGHCS/COC/FIOCRUZ - RJ pelas aulas estimulantes, pelos textos e orientações.

Não poderia deixar de fora os meus agradecimentos aos membros da banca de defesa, que prontamente aceitaram o convite. Também gostaria de ofertar as minhas considerações a equipe da secretaria do PPGHCS/COC/FIOCRUZ - RJ pela seriedade e serviço de atendimento aos estudantes, sempre solícitos. É claro, e com orgulho agradecer a Instituição FIOCRUZ em geral por manter cursos de Pós-Graduação de excelência, nivelando por cima, primando à qualidade e competência. A todos, o meu muito obrigado.

RESUMO

A Escola Médica de Angola de 1791 está contida em uma conjuntura ilustrada, sendo reflexo das reformas que atingiram a universidade de Coimbra em 1772 e transformaram a prática médica em Portugal e em algumas possessões ultramarinas. A ciência pragmática difundida pela ilustração, que atingia todos os setores sociais, chegou ao espaço ultramarino da África Centro - Ocidental e África Oriental portuguesa no último quartel do século XVIII e primeira metade do século XIX. Tais locais, marcados pelo comércio escravista, extensão da circulação de mercadorias, pessoas e ideias, teceu uma rede de sociabilidades que estimulou o erguer de hospitais, escolas médicas e hospícios religiosos, pois a saúde dos povos fazia parte da agenda dos Estados modernos, que usou a ciência a seu serviço, colocando o conhecimento como objeto de negociação para a sua manutenção nos sertões ultramarinos. Nosso objeto de estudo, assim como outras instituições, alimentou a rede de informações portuguesa reelaborando saberes médicos no continente africano, fazendo circular diversos saberes de cura africana por meio de ofícios, relatórios, manuais médicos, amostras de plantas e pela transmissão oral entre os pares africanos, do local para o global. A atuação dos homens de ciência, muitas vezes funcionários dos Estados, súditos do Antigo Regime, que além de buscar a elevação social no ultramar, na medida do possível, suprimiram a teia de informações portuguesas, promovendo a circulação de saberes, adicionando conhecimentos aos físicos-mores, cirurgiões e barbeiros/sangradores com saberes africanos, que foram introduzidos em farmacopeias europeias, manuais médicos circulantes nos sertões do ultramar e em rituais religiosos como o calundu no interior da América portuguesa. Por meio da trajetória desses, estimulou-se a criação de uma legislação para hospitais militares fixos como lugares de ciência, como atuou a Escola Médica de Angola de 1791 e o Hospital de Todos - os - Santos em Portugal, naquele momento.

ABSTRACT

The Medical School from Angola in 1791 is inside the Enlightenment context. It was reflex of Coimbra University improvement in 1772, which change of medical practices in some places in Portugal and some parts of the Portuguese overseas. The pragmatic science spread by Enlightenment touch all parts of society and arrived Africa center-west and Africa east, Portuguese places from overseas at the end of XVIII century and first part of XIX century. These places had the spot of slavery commerce, which was an extension of the people, goods and ideas circulation. It did sociability web, that grew up buildings look like hospitals, medical schools and religious hospice, because the people's health was part of Modern State scheme, which used science to his service, putting the knowledge as negotiation subject with goal of stay in countryside overseas. Our study object, look like another institutions, fed the Portuguese web information, recreating new medical African knowledge's, doing to travel several African ideas about cure of disease by papers, by medical books, by sample of plants and oral transmission between African groups of countryside Africa for the world. The science men worked, sometimes as Modern States' employee and Antique Regime vassal. Instead of just to bring nobility working in overseas, they also intended to feed the Portuguese web information, allowed to grow up knowledge travel, adding new African ideas to physician, to surgeons and to African healing. That new ideas were inserted inside European pharmacopoeia, medical books that was traveling in Portuguese countryside overseas and in religious ceremony as in the countryside of Portuguese America. Inside science men's way was stimulated the creation of the law for military hospital in regular places, look like science establishment as had worked the first Medical School form Angola in 1791 and Todos - os - Santos Portuguese Hospital.

LISTA DE QUADROS

- Quadro I-** Escola Médica de Angola de 1791: respostas úteis para o Congo-Angola...p.192
- Quadro II-** Rede da Escola Médica de Angola de 1791-1797.....p.195
- Quadro III-** Balanço de importação e exportação do Reino de Angola nos anos de 1795, 1796 e 1797 (seleção de mercadorias ligadas à saúde).....p. 227
- Quadro III. 1 - Produtos de Portugal para Angola.....p.227
- Quadro III. 2 - Produtos da América portuguesa para Angola.....p.228
- Quadro III. 3- Produtos das Nações Europeias para Angola.....p.228
- Quadro IV-** Práticas de cura africana nos séculos XVIII e XIX.....p. 244
- Quadro V** - Plantas medicinais circulantes no Brasil, Portugal e África (africanas ou não) séculos XVIII e XIX (Anexo1 - após referências).....p.273

LISTA DE SIGLAS

AEAM- Arquivo Eclesiástico da Arquidiocese de Mariana.....	p.238
AHP- Arquivo Histórico do Pilar (Casa do Pilar).....	p.236
ANTT- Arquivo Nacional da Torre do Tombo.....	p. 235
IBJNR - Irmandade Bom Jesus das Necessidades e Redenção.....	p.236
IHGB- Instituto Histórico Geográfico Brasileiro.....	p.228
PADAB- Projeto Acervo Digital Angola Brasil.....	p.V
SAIN – Sociedade Auxiliadora da Indústria Nacional.....	p. 131

SUMÁRIO

Introdução	página 1
Capítulo 1 – Ideias ilustradas, manuais e difusão de saberes do Império Ultramarino português : viajantes, homens de ciência e naturalistas (séculos XVIII e XIX)	p.29
1.1 - Viajantes e outros atores sociais atuando na rede de informações.....	p.31
1.2 - A história natural e as ideias ilustradas nos manuais de saúde.....	p.53
1.3- O estímulo às ciências naturais nas regiões ultramarinas: americana, africana e oriente.....	p.68
1.4- A classificação de plantas africanas úteis para o gabinete de História Natural.....	p.73
Capítulo 2 - Funcionários do ultramar, viajantes e homens de ciência: documentação, instituições e a rede de conhecimentos em terras africanas	p.83
2.1- O negócio da escravidão, que gera a demanda para locais de saúde.....	p.85
2.1.2- Tráfico de escravos como empresa: questão geopolítica e socioeconômica que estimula a questão da saúde.....	p.96
2.2- A produção de ciência em África conforme os interesses da coroa.....	p.107
Capítulo 3- A formação de escolas médicas na faixa Congo-Angola e na África oriental portuguesa e o caso da Escola Médica de Angola de 1791	p.130
3.1 - Hospitais e instituições médicas em Moçambique e Goa, e a rede de conhecimentos do Império Ultramarino Português (séculos XVIII e XIX).	p.132
3. 2- A rede da Escola Médica de Angola de 1791.....	p.157
3.3- A mentalidade iluminista nos manuais e práticas, marca da 1ª Escola Médica de Angola de 1791 e seu legado para os hospitais militares fixos	p.163
3.4- Instituições pragmáticas e o interesse por plantas medicinais africanas.....	p.188
Capítulo 4 - A viagem dos conhecimentos da 1ª Escola Médica de Angola e instituições da faixa Congo- Angola para o âmbito global	p.202

4.1- A rede de sociabilidades/ comércio de escravos: motor para a circulação dos saberes africanos.....	p.202
4.2- Africanos na faixa Congo-Angola em suas redes de sociabilidades: ideias e práticas médicas.....	p.215
4.2.1- Africanos e difusão de saberes: redes fora da África.....	p.230

Considerações finaisp.253

Referênciasp.259

Anexo 1: Algumas plantas medicinais circulantes no Brasil, Portugal e África.

(africanas ou não) séculos XVIII e XIX.....p.273

Introdução.

Esta tese¹ procura defender a ideia de que a 1ª Escola Médica Angola de 1791 fez parte de uma medida de Lisboa, em rede, para manter instituições que fomentassem os conhecimentos no plano da história natural, da mineralogia, da agricultura, da botânica, da medicina e do desenvolvimento científico em geral, com o intuito de facilitar o domínio de suas possessões. Dessa forma, tal instituição pode ser verificada como um legado das medidas ilustradas do Marquês de Pombal, inserida na rede de conhecimentos úteis do Projeto Ultramarino Português, que utilizou “homens de ciência”, para absorver e aplicar conhecimentos ilustrados para melhor administrar o seu espaço ultramarino. Entendendo que o conhecimento africano, que gerou impacto na localidade ultramarina portuguesa da faixa Congo-Angola e da África Oriental portuguesa, se propagou nas rotas de comércio e sociabilidades daquela região, permitindo a circulação de saberes africanos entre o local e o global. Acreditamos também que a atuação desses homens de ciência conectados à saúde no ultramar, como o José Pinto de Azeredo, tenham auxiliado para elaboração de um regimento para hospitais militares fixos em Portugal, modificando a sua finalidade de assistência a grupos específicos para se tornarem locais de ciência.

É na análise da conjuntura do final do século XVIII e também parte da primeira metade do século XIX, que se busca investigar a Escola Médica de Angola de 1791 e agentes que atuaram com ele naquela instituição, as suas práticas e as influências recebidas de outras regiões do Império Ultramarino português. Observamos José Pinto de Azeredo como funcionário ilustrado, a serviço Estado, sendo responsável por impulsionar as ciências na região de Angola. Responsável por ajudar a fazer circular a ciência iluminista e produzir conhecimentos.

Nesta tese de doutorado, discute-se José Pinto de Azeredo, Joaquim Jose da Silva² entre outros atores históricos, que abarcam o recorte espaço-temporal de finais do século XVIII e princípios do século XIX da faixa Congo-Angola e possessões orientais africanas, como homens de letras e ou de ciências, a serviço do Estado que circularam e fizeram as informações médicas e de práticas de cura circular entre a Europa, América portuguesa e África. Pretende-se também observar o contexto das práticas de cura em outras instituições

¹ Apresentamos uma das possibilidades de ciência praticada por José Pinto de Azeredo, que se utilizou de saberes e práticas medicinais africanas que também se apresentaram em farmacopeias, livros e tratados médicos daquele momento. Apresentamos os argumentos factuais daquela conjuntura para investigar as possibilidades das plantas medicinais africanas e terapias estarem inseridas em documentação oficial daquele momento e circularem durante os séculos XVIII e XIX pelas redes de sociabilidades geradas pelo tráfico de escravos.

² Será aprofundado no capítulo 1.

médicas no conjunto do Império Ultramarino Português, situando os pontos que possibilitam observar os problemas conectados as localidades e suas diversidades regionais e pontos que se apresentavam como uma atitude imperial para a formação da rede de conhecimentos úteis, dada na conjuntura das reformas ilustradas em Coimbra. Também visamos destacar a medicina europeia e africana, do último quartel do século XVIII e princípios do século XIX, enfatizando a importância da análise desses conhecimentos circulantes baseados nas relações espaço-temporais e de poder, onde a administração imperial e os agentes sociais envolvidos no processo adaptavam-se às localidades e por vezes também faziam adaptações. Apontar os possíveis personagens históricos que influenciaram nos conhecimentos da instituição, 1ª Escola Médica de Angola de 1791. Apontamos também nesta tese, os questionamentos iniciais com relação aos objetos de estudo desta pesquisa, visando à possibilidade de se basear na História das Ciências Global e Transcontinental.

José Pinto de Azeredo foi o primeiro professor régio de medicina na África Austral portuguesa, foi um funcionário do ultramar marcado por um saber médico singular. Após ser declarado físico-mor de São Paulo de Assumpção de Luanda em 1789, acreditamos que esse ator social seja considerado parte do projeto do Império ultramarino de aquisição de conhecimentos úteis. A expansão ultramarina e o contato com as possessões coloniais por meio de vários agentes históricos, como o físico-mor de Luanda, José Pinto de Azeredo, permitiu, entre o final do século XVIII e princípios do XIX, incorporar e difundir conhecimentos sobre drogas e técnicas aos domínios do ultramar e tais experiências circularam em compêndios de medicina e vários impressos, nas redes de conhecimento do Império Ultramarino Português. Com uma formação eclética Azeredo circulou entre vários continentes, passou pela Universidade de Edimburgo entre 1786 e 1788, atuou também em Leiden em 1788, além de atuações no Brasil com a prática de medicina e atividades clínicas no Rio de Janeiro, em Pernambuco e na Bahia em meados de 1789 antes de ir para Luanda. Azeredo utilizou várias teorias médicas, mas promoveu um diálogo entre o saber universitário europeu com o saber local angolano (ABREU, 2013: 190 e 191). Tal diálogo foi discutido e interpretado por Kananoja³ como a crioulização dos remédios angolanos”.

José Pinto de Azeredo foi físico-mor de Luanda em 1789, produziu vários trabalhos para a Sociedade Literária do Rio de Janeiro, também foi professor de Medicina e Filosofia

³ Segundo Kananoja (2015: 1-25), nas áreas de crioulização os problemas médicos europeus teriam recebido respostas com produtos naturais da África Centro Ocidental, ou seja, usando os conhecimentos africanos de plantas, que já faziam parte do mercado interno daquela região.

em Angola em 1790, trabalhou no Hospital Real Militar de Lisboa, foi médico da Real Câmara e primeiro professor de medicina régio na África Austral Portuguesa. Atuando em medicina tanto na Europa quanto na América portuguesa e África. Azeredo fez a informação útil, relacionada à saúde ,circular (OLIVEIRA, 2013:153 e 154). Ele fazia parte de uma geração ilustrada, na qual observamos estar inserida no *projeto ultramarino português de rede de conhecimentos*⁴, pois era proposta de Lisboa enviar estudantes a vários centros de estudo, a fim de que entrassem em contato com diversas doutrinas e contornassem os problemas de assistência no ultramar (ABREU,2013:190). Esta necessidade estava presente nesse contexto ilustrado, como mostra Santos Filho (1977: 288) ao mencionar a atenção de Lisboa em ensaiar tentativas de aulas de medicina e anatomia em possessões ultramarinas como Goa, Índia portuguesa, e Luanda, nosso objeto de estudo, apontando que essas iniciativas teriam sido motivadas para solucionar o problema da falta de médicos. Dessa maneira, funcionários do ultramar entravam em contato com diversas culturas do vasto império português, incorporando os saberes locais, reelaborando o conhecimento médico a partir das concepções de medicina europeias e as práticas locais de conhecimentos.

Viajando pelo Império Ultramarino português, visualizando o lado oriental, observamos a região de Moçambique. Naquela localidade também haveria reelaboração de conhecimentos de cura. Isto porque os médicos goeses, que atendiam na região trocavam seus saberes com os europeus e africanos, e as aulas de cirurgia estavam estabelecidas conforme os interesses do Império Ultramarino Português (RODRIGUES, 2011: 27 e 34).

Na conjuntura da abertura dessas escolas médicas, Abreu destaca a importância do Marquês de Pombal, que demonstrou através de sua administração uma preocupação para com a saúde das frotas comerciais e o socorro das províncias, provendo os territórios do ultramar com médicos e cirurgiões, que receberiam função de curar em hospitais militares e caritativos, e também ensinariam anatomia. É nesse contexto do último quartel do século XVIII e princípios do século XIX, que um de nossos personagens históricos, José Pinto de Azeredo, assumirá o cargo de físico- mor de Luanda com a função de curar o corpo militar, os

⁴ Conforme Domingues (2001: 823-838), ao final do século XVIII a Coroa portuguesa participa de uma revolução cultural e científica através da construção de colégios, academias científicas, hospitais, escolas médicas e reformas na Universidade de Coimbra, requisitando professores de História natural para atuar nessas instituições, fornecendo meios técnicos e financeiros para viagens científicas ao Brasil, Ásia e África com a finalidade de receber e gerenciar informações dos mais variados pontos do Império Ultramarino português. Dessa maneira, homens de ciência e funcionários criariam e sustentariam uma rede de informação, que permitiria o Estado português no século XVIII conhecer os seus domínios, coletando informações úteis como potencialidades econômicas, administrativas, geológicas, sobre fauna, flora, doenças, medicamentos, para melhor controle desses territórios.

doentes do hospital e abrir uma escola médica. O que deixa evidente que o Estado português valorizava o conhecimento científico e facilitava o acesso de profissionais das ciências na administração, homens de letras, que atuavam na rede de informações mantida pelo Estado. Azeredo podia, segundo Abreu (2013), ser considerado um homem de letras financiado pelo Estado, que se inseriu no quadro administrativo por meio de mercês, tornando-se cavaleiro da Ordem de Cristo, letrado da Academia de Letras de Lisboa e membro da Sociedade Literária do Rio de Janeiro. José Pinto Azeredo como outros viajantes e funcionários do ultramar atendia as diretrizes da expansão colonial produzindo conhecimento médico sobre o Império ultramarino português a partir do conhecimento europeu, que obteve com as universidades europeias e as práticas locais por onde ele atuou, como Angola.

A ideia de rede de ciências não é uma novidade, mas o seu entendimento é essencial para a compreensão do recorte espaço-temporal escolhido e fundamenta um dos princípios teóricos mais significativos para o entendimento desta tese. Essa ideia de rede de ciências é defendida desde os anos 2000, onde apontava assim como Domingues (2011) e outros historiadores das ciências, que os homens de ciência transitam por meio de uma rede, e nessa ocorre à circulação e a confiabilidade dos conhecimentos. No entanto, tal rede é heterogênea, pois é mantida por elementos científicos, técnicos, econômicos, políticos-administrativos diferenciados (LATOUR, 2000: 348-420). Manter e ampliar esse tipo de rede permite que os seus mantenedores atuem a distância. É exatamente isso que podemos identificar na rede defendida por Ângela Domingues (2011), quando ela se refere ao Império Ultramarino português. Essa heterogeneidade que o Latour (2000) já identificava ao estudar redes de ciências é revisitada por Cristiana Bastos (2007) e Ana Paula Wagner (2009).

Bastos (2007: 100-102 e 111) assim como Abreu (2013), analisa a medicina com propósitos imperiais em um recorte que atinge o nosso marco temporal de princípios do século XIX, mas faz isso propondo uma relativização e abordando pontos importantes. Segundo a autora, a medicina tropical teria proporcionado uma inflexão crítica à história da medicina onde teria sido possível estudar a medicina imperial situando-a entre os olhares histórico e antropológico. E ao analisar as Índias britânicas envolvendo também a Escola Médica de Goa, na primeira metade do século XIX, ela teria observado que as práticas das escolas médicas variavam entre momentos de terapêutica nativas e momentos de imposição da medicina europeia, onde a administração imperial não se dava de maneira homogênea, pois com certeza haveria variações no tempo, no espaço e nas relações de força entre os atores

sociais envolvidos. Bastos se propôs a estudar a medicina goesa usando a etnografia, o cotidiano das rotinas de saúde, observando a interação entre a medicina europeia, a administração portuguesa e a medicina local. Além disso, a autora observou que as práticas de ensino médico nas Índias portuguesas eram mais sedimentadas que as das Índias britânicas, visto que as relações de poder em Goa estavam voltadas para interesses locais. E que as influências da Escola Médica de Goa em regiões africanas deveriam ser analisadas pelo viés antropológico e não apenas vista como instrumento administrativo português, pois os práticos de saúde atuavam nas lacunas onde não havia apoio muito consistente da política imperial. Por esses motivos a medicina deveria ser considerada mista com componentes europeus e asiáticos, que ficaram muitos anos sem visibilidade no cotidiano dos saberes e as diversas práticas médico-farmacêuticas. De acordo com a autora, os processos locais é que davam vida àquela escola e a administração portuguesa se adaptava e, às vezes, fazia adaptações.

Em conformidade com Bastos (2007), Wagner (2009: 18 e 20) afirma que não existia uma homogeneidade das ações da coroa com relação aos seus vários domínios do além-mar. As várias instituições espalhadas pelo Império Ultramarino português possuíam pontos em comum com Lisboa, mas faziam adaptações nos âmbitos institucionais e em outros setores, diante de tanta diversidade sociocultural em seus inúmeros territórios. A autora observa que as descontinuidades do espaço, a heterogeneidade das instituições, as imprecisões dos limites geográficos e políticos apresentavam o caráter pluricultural do Império português, diferenças geográficas, sociais e culturais na América, Ásia e África possibilitaram recriar-se mecanismos para garantir a longevidade do empreendimento. Tais mecanismos abarcavam as relações sociais estabelecidas entre mercadores, administradores, militares e religiosos que se envolviam em atividade mercantis que permitiram a formação de redes de reciprocidades e clientela que se entrecruzavam com laços afetivos, econômicos, políticos nos diferentes mercados do Império Ultramarino Português. Então, Bastos (2007:282) observa a necessidade da busca de informações por parte da coroa no século XVIII para obter uma administração estável, com encaminhamento de atividades econômicas e manutenção do “bem-estar” dos súditos, com a racionalização iluminista.

As ideias de Bastos (2007) e Wagner (2009) podem ser colocadas em diálogo com a teoria desenvolvida por João Fragoso, Maria Fernanda Bicalho e Maria de Fátima Gouvêa, referente à nova maneira de se entender o Antigo Regime nos trópicos. Conforme Graça e Filho (2002:556) para entender o Antigo Regime nos trópicos é necessário visualizar a

administração dos mares portugueses compreendendo que o poder da coroa se dava através de um espaço de negociação, que se solidificava por meio de relações simbióticas entre a autonomia das câmaras municipais, as instituições eclesiásticas e senhoriais. Por meio de negociação, o poder real se beneficiava do bom andamento dos negócios coloniais. Com essa nova análise, observava-se que a economia política dos privilégios havia sido institucionalizada pelas monarquias do Antigo Regime nas possessões ultramarinas. Essa política de privilégios estava baseada em uma cadeia de negociação entre redes pessoais, redes institucionais, o poder local e a coroa, conforme a política do bem comum, onde homens eram hierarquizados e conseguiam benesses imperiais.

Dessa forma, o Império Ultramarino português pode ser observado como uma monarquia pluricontinental com o poder central fraco, mas forte para negociar os seus interesses com os diversos poderes existentes no Reino e nas conquistas. A monarquia pluricontinental pode ser compreendida como um só reino e uma só nobreza integrada por diversas conquistas no ultramar, com leis, regras e corporações que engendraram aderência e significado as diversas áreas vinculadas entre si e o Reino. Nela existia a ideia de uma amalgama entre a concepção corporativa e o pacto político baseado na monarquia que garantia a autonomia do poder local. O Império Ultramarino português como uma monarquia pluricontinental era composto por vários indivíduos espalhados pelo império em busca de oportunidades, ascensão material e social. Essa última era obtida por meio das fraturas que existiam no diálogo entre regras gerais e locais. Com o processo permanente de decisão mediada entre diversos grupos a vontade do rei e dos súditos era garantida, fazendo com que diversas redes que se entrecortavam se tornassem instrumento de ações sócio governativas. Nas comunidades do ultramar as câmaras funcionavam como repúblicas auto-governativas arcando com o grosso de suas despesas. Emitiam impostos régios para coroa, mas as despesas militares se davam pelo sustento das comunidades, pela arrecadação municipal, pela caridade e fazenda de vizinhos. Dessa forma, entende-se que o ultramar era marcado pelo autogoverno, onde o Império Ultramarino português era gerido a partir de diversos níveis de interferência cotidiana das várias sociedades ultramarinas que a integravam. As câmaras municipais e o seu autogoverno, das mais variadas regiões do império, eram mantidas por suas redes sociais e parentais tecidas por suas elites locais. Elas se entrelaçavam por um pertencimento a uma mesma monarquia, visando cuidar do bem comum dos agentes e diminuir os conflitos (FRAGOSO e GOUVÊA, 2009: 42- 44 e 47).

A decisão mediada, que ocorria na circunstância da monarquia pluricontinental, gerava novas formas de conhecimento, as redes de negociação geravam conhecimento novo. Essa ideia foi defendida por RAJ (2009) quando fez estudos sobre o mapeamento do conhecimento na cidade de Calcutá entre 1770 e 1820. O contexto da multiplicidade de nacionalidades no oceano Índico aumentava a competitividade das redes mercantis e por meio dos furos dessas redes, o conhecimento se difundia. Na região, o autor observou que o conhecimento médico era parceiro do comércio, da botânica, da cartografia, da geografia, da astronomia, da etnografia, da história, da linguística e das leis. Os profissionais que atuavam nessas áreas de intermediação, que RAJ (2009) chama de zona de encontro entre as culturas, usaram diversas estratégias individuais úteis durante séculos, que mantiveram as redes sociais e de comércio, e que possibilitavam o conhecimento circular. Os conhecimentos intermediários surgiram ao mesmo tempo em que a administração ultramarina florescia naquela região. As políticas e instituições criadas nessas áreas tinham um papel importante para estruturar o conhecimento, para intermediar os diversos grupos e redes, portanto eles tinham que colaborar com a linguagem nativa e a sua administração. Esses novos saberes envolviam leis, linguagens, política monetária, aspectos da sociedade, administração, medicina etc. (RAJ, 2009: 110, 112, 122 e 124).

Pensar nas escolas médicas de Moçambique e Goa no recorte temporal ao qual pretendemos analisar, último quartel do século XVIII e princípios do século XIX, apesar de estarem no lado oriental africano, permite-nos a refletir sobre a análise a qual deverá ser proposta para a Escola Médica de Angola de 1791, África Centro-Occidental. Como essas regiões estavam agregadas ao Império Ultramarino Português, existem muitas questões comuns que permeiam esses locais como por exemplo: as relações comerciais transatlânticas que permitiam as informações, produtos e saberes circularem; a falta de medicamentos que levava a valorização dos conhecimentos locais; as influências iluministas que se refletiram em reformas político administrativas em cada uma dessas regiões; e principalmente as questões que se remetem a aplicar o olhar histórico e antropológico ao mesmo tempo nas análises, levando em consideração a formação de uma cultura mista nessas regiões, observando as variações espaciais, temporais e as relações de forças dos atores sociais que atuavam naquelas instituições. Atentando para o fato de que a administração colonial se baseava em estratégias locais, que ora se aliavam ao propósito colonial e ora colidiam com esses propósitos.

É interessante notar que a ideia de valorizar esses funcionários não se remetia apenas a Angola, tal atitude parecia uma medida aplicada em rede. Os brasileiros formados na Europa (Coimbra, Leiden, Montpellier, Edimburgo, Paris e Estrasburgo), centraram a tendência para estudos científicos preocupando-se com problemas em suas terras e na introdução de reformas, ambos mergulhados na mentalidade ilustrada, buscaram estudos da natureza empírica, refletindo as realidades locais, que segundo Dias (1968), permitiu um impulso ao estudo das ciências naturais e mecânicas. O homem sábio era colocado como o homem prático de ação, que produziria inventos e descobertas úteis ao bem-estar, à saúde e para proveito da sociedade (DIAS, 1968:105 e 106).

Ainda dentro da conjuntura do final do século XVIII, inserido no contexto da ilustração que atinge a prática médica, que evidencia a rede de conhecimentos mantida pelo Império Ultramarino português, pairava no ar a ideia de uma educação para melhorar a condição de existência, e portanto disseminar ciências e medicina por meio de manuais de saúde doméstica e cartilhas (MARQUES, 2004: 37,49,41 e 43). Tal mentalidade contribuía para abastecer a rede de conhecimentos úteis, pois era comum, no recorte temporal desta pesquisa, observar esse tipo de material. Como essa ideia de rede de conhecimentos do ultramar era transnacional, foi possível verificar tanto na América portuguesa quanto em Angola, através de manuais e ensaio, que José Pinto de Azeredo produzia para instruir seus alunos na primeira Escola Médica de Angola, em 1791.

Do lado da América portuguesa, segundo a historiadora Marques (2004), instruir o povo acerca da saúde no Brasil, no século XVIII, era uma constante. As informações dessas cartilhas e manuais chegavam ao meio rural por meio de padres, mestre-escolas, barbeiros, sangradores, parteiras e cirurgiões, que interpretavam essas informações fazendo o conhecimento médico circular entre os inúmeros analfabetos. De acordo com Marques, ao final do século XVIII os manuais que circulavam tratavam das doenças, da normatização dos tratamentos, do disseminar normas médicas, de conselhos e avisos. Esses escritos eram de maioria francesa e informavam as pessoas sobre a medicina com a tarefa educativa de difundir a arte, perante os moldes da educação ilustrada e do homem do iluminismo. Educar os doentes por meio de cartilhas e conselhos esclareceria o povo, confirmaria a legitimidade dos doutores e condenaria os charlatões, enquadrando parteiras, curandeiros e barbeiros nos ditames médicos. Os saberes difundidos nesses manuais divulgavam e agregavam novas informações, que mesclavam conhecimentos populares, presentes nas primeiras faculdades

medievais, reunindo caridade, saberes do povo e ditames médicos. Tais ideias consideradas transnacionais foram saberes amplamente difundidos em Portugal, que atravessaram os oceanos por meio de navegadores, imigrantes, padres, cirurgiões e físicos. Esses saberes globais se agregavam aos conhecimentos locais.

Alencastro (2000: 133,136 e 138) afirmava, antes de Marques (2004), que desde o século XVI os médicos cristãos-novos na América portuguesa já faziam críticas aos empíricos do Brasil, que liam traduções portuguesas de livros de medicina e adotavam as artes curativas dos negros da terra e dos feiticeiros. O autor acrescenta que muitas vezes esses empíricos do Brasil qualificavam as doenças de forma mais correta do que muitos médicos europeus, pois liam escritos médicos em vulgata grega, romana e árabe e analisavam o comportamento dos africanos, observando a resistência deles perante algumas doenças.

Domingues (2011: 287 e 289) também investiga a circulação de informações vantajosas por meio desses escritos, manuais, avisos, cartilhas e conselhos. Segundo a autora, os capitães-generais, físicos, cartógrafos e diversos funcionários do Império Ultramarino português controlariam os acontecimentos, os territórios, as viagens e as observações científicas nas várias possessões ultramarinas, articulando o projeto português de rede de conhecimentos úteis, do final do século XVIII. Todas essas novas informações circulavam, contribuindo para a economia e para o desenvolvimento do conhecimento científico. Encontravam-se informações sobre a aclimação, a cultura de novas espécies, a racionalização da agricultura, a introdução de novas técnicas de mineralogia, a indústria, incluindo também, informações médicas (doenças, tratamentos e remédios). Nessa atmosfera ilustrada e o efervescer dos conhecimentos científicos, que os panfletos e livros foram utilizados buscando difundir o saber das elites, ensinar e incentivar os súditos a participarem da economia do Reino através da utilização de novos produtos e técnicas. Portanto, segundo a autora, os materiais manuscritos, impressos, livros e textos de natureza técnico-científica foram traduzidos por todo o império por ordens de D. Rodrigo de Souza Coutinho junto às altas entidades administrativas da Índia, África e Brasil.

Com relação aos manuais ligados à saúde, do final do século XVIII e princípios do século XIX, destaca-se a “Medicina doméstica de Buchan”, a “Medicina prática de Cullen”, a “A arte de se tratar a si mesmo nas enfermidades venéreas, e de se curar de seus diferentes sintomas de Mr, Bourru”, e o “Aviso ao povo acerca de sua saúde de Tissot”. Além disso, existiram muitas obras em francês como: o “Cours de Chirurgie de Bell”, a “Cirurgia de

Leitão”, os “Aphorismos de Chirurgie de Boerhaave avec commentes par Van-Swieten”, a “Anatomie générale précédée des recherches physiologique sur la vie et lamort de Bichat”. De acordo com a historiadora, ainda na primeira metade do século XIX Buchat, Tissot e Cullen poderiam ser considerados os mais difundidos na América portuguesa e também nas diversas possessões ultramarinas de Portugal. Por meio desses manuais e avisos populares a ciência circulava nos moldes da ilustração, alimentando a rede de conhecimentos e melhorando a existência. (MARQUES, 2004:43-45).

A preocupação com a saúde das possessões ultramarinas portuguesas no século XVIII estava interligada a órbita ilustrada, que promoveu uma teia de conhecimentos proveitosos que iria auxiliar Lisboa em gerenciar seus territórios globais. O conhecimento não circulava apenas por meio de manuais, mas também por meio de funcionários, experimentos, plantas, espécimes coletados, catalogados e descritos por esses agentes históricos, que alimentavam a trama de saberes portuguesa. Foram criados hospitais, escolas médicas, academias científicas, jardins botânicos para sustentar a referida rede. No século das viagens naturalistas, da explicação do mundo por meio da História Natural e da valorização da botânica por interesse médico mundial, torna-se de extrema importância identificar que estas instituições poderiam atuar interconectadas, gerando ciência, trocando e fazendo circular informações botânicas para curar os corpos.

A história natural estruturou-se por ela mesma em uma rede de ciências. Pois ela permitia comunicações e conexões com pessoas, centros de estudos, continentes e oceanos. Na Europa, na América Latina e do Norte, os naturalistas se conectaram em uma complexa disputa internacional. Portanto, a história natural teria sido o primeiro campo do conhecimento que inscreveu a História da América Latina na perspectiva da História Mundial. O processo teria se iniciado no século XVI por meio da sistemática de viagens. E partir do século XVIII, a América portuguesa e espanhola teriam se tornado uma área estratégica no mundo com um complexo de redes, comunicação, mercados e migração, tornando-se locais de circulação, classificação e aclimação (DUARTE, 2013: 777-787).

A valorização da história natural estava entrelaçada ao pensamento reformista ilustrado. Tal pensamento englobava a ideia de que o Estado iria promover melhorias por meio do desenvolvimento técnico e científico da nação. Ao analisar o pensamento de José Bonifácio Andrada e Silva, observou-se que suas reformas valorizavam o conhecimento científico pragmaticamente direcionado, promovendo aparatos institucionais baseados nas

ciências e nas letras. As ideias de Andrada e Silva voltavam-se para uma ciência pragmática, que buscou o potencial econômico e comercial da América portuguesa para regenerar o reino de Portugal no século XVIII. O pensamento reformista ilustrado que valorizava a história natural contribuiu para o surgimento de academias literárias e discussões científicas, promovendo uma rede de informações alimentada pelas luzes (SILVA, 2006: 337-379).

Além do aspecto científico da rede de conhecimentos, alimentado pela ilustração, havia o âmbito político e econômico que corroboraram para o surgimento de escolas médicas e instituições de saúde na faixa Congo-Angola e na África oriental portuguesa no recorte do final do século XVIII e princípios do século XIX. Segundo Florentino (2014: 11-13), inicialmente o negócio da escravidão efervesceu na faixa Congo-Angola, mas esse lucrativo comércio foi reorientado para o oriente africano, região de Moçambique, após o a proibição do tráfico de escravos no Atlântico-norte. Ao analisar o comércio de escravos a partir de um *papel duplo estrutural*⁵, Florentino entende a escravidão como uma necessidade empresarial, um empreendimento econômico do Império Ultramarino português. Dessa forma, pensa-se que instituições médicas foram também necessárias nesses locais para resolver o problema do obstáculo das doenças, pois eram regiões muito lucrativas e geopoliticamente importantes.

Kananoja (2015: 1,2, 14,15 e 16), assim como afirmou Karasch (2000), toca nessa questão econômica, geopoliticamente importante. Ambos apontaram que a África Centro Ocidental, faixa Congo-Angola, foi marcada pelo fornecimento de escravos para os portugueses na região Atlântico-sul e unido a esse envio permanecia a questão da falta de saúde. A região angolana apresentava vários obstáculos para a permanência de população naquela localidade, diante das dificuldades climáticas, insalubridade do local, conflitos políticos, econômicos, religiosos e muitas vezes ter sido vista como uma região de degredo e punição. Dessa forma, a população que residia na região buscou edificar sua vida em meio a inúmeras dificuldades, demandando também a busca por remédios eficientes para as doenças que vinham de fora de Angola, como as diferentes febres e a bexiga, apesar das plantas africanas só receberem muita atenção apenas após a segunda metade do século XIX. Kananoja (2015) afirma que os físicos-mores e médicos portugueses haviam se esforçado para entender as doenças tropicais no Centro Oeste africano, onde foi identificado o estudo da medicina natural no início do período moderno. O autor afirma que aquele interesse pela

⁵ Manolo Florentino analisa a escravidão a partir de dois pontos cruciais: primeiro a produção de escravos para atuar como mão de obra nas regiões de expansão agrícola principalmente na América portuguesa e a produção social desse cativo como um conteúdo político social na região africana e segundo e observando o negócio da escravidão como uma necessidade empresarial.

medicina natural era pragmático, pois os suprimentos médicos eram caros, estragavam-se facilmente, sendo insuficiente para a demanda nos trópicos. Os remédios africanos no início do período moderno eram semelhantes aos remédios europeus, baseados em plantas e produtos minerais. Assim também acontecia no Brasil. Através de estudos na região mineradora, observou que boa parte dos negros daquela região eram de Angola e que suas doenças eram tratadas por meio de uma cultura popular mista (europeia, africana e nativo americana), onde curandeiros atendiam escravos e brancos em um ritual espiritual chamado Calundu, associado à ervas (KANANOJA, 2016: 490,493 e 495).

A partir da segunda metade do século XVIII passou a existir um amplo interesse pelas plantas angolanas e a medicina dessa região teria se espalhado pelo Centro Oeste da África e chegado a Portugal. Conforme Kananoja (2015), nas áreas de crioulezamento angolana foi possível encontrar saúde e medicina específicas daquela região, diferenciadas do que já existia na Europa, constatava-se que os europeus aprendiam de bom grado essas técnicas e fizeram esses conhecimentos circularem para outros lugares. No século XVIII, muitas farmacopeias portuguesas evidenciavam remédios e plantas da África Centro-Occidental sendo utilizadas por farmacêuticos lisboetas, que trabalhavam com jesuítas e agostinianos para gerar remédios para curar a população. Foram muitas as farmacopeias, mas a que merece destaque é a de Curvo Semedo “Memorial de vários smplices”, com muitos exemplos de drogas exóticas exportadas de Angola como a “Ninbaminba”, um antídoto para veneno descoberto em Ambaca, a “madeira Kiseko” para dor de cabeça, a “madeira Kikongo” usada em Benguela, a “Engariaria” para curar os rins, a raiz de “Mututu” para erisipela e inflamação nos testículos, a “raiz Mubango” para dores nos partos.

Ainda com relação ao interesse pelas plantas, pode-se afirmar que os homens de ciência, ilustrados, estavam voltados para o mundo natural, onde naturalistas passaram a buscar plantas para curar os corpos. Então, a flora passou a circular por meio de estufas e a preocupação com o domínio dessa era tão grande, que Lisboa incentivava em suas possessões a criação de Jardins botânicos. Tal atitude fazia parte de um movimento transnacional do final do século XVIII (KURY, 2013: 230). Santos (2008: 1026,1027 e 1028) ao investigar o viajante brasileiro Antônio Muniz de Souza, na primeira metade do século XIX, mostra o interesse da coroa portuguesa pelo estudo da natureza que fora utilizada para o comércio e práticas de cura e que o pensamento ilustrado teria dado um caráter utilitário aos seus elementos. Essa valorização se evidenciava por meio de D. Rodrigo de Souza Coutinho, que

por volta de 1801 instruía sobre o aumento do Real Jardim Botânico, abordando a necessidade de se formar coleções de sementes e plantas para serem remetidas ao diretor do Jardim Botânico da Ajuda. Essa preocupação era tão importante que em 1812 D. João VI estimulava por meio de determinação o estabelecimento de uma cadeira de história natural (valorizando a botânica, a zoologia, a química e a mineralogia) em todas as capitais afim de estimular as ciências naturais. Ainda com relação a D. Rodrigo, Pombo (2013: 90 e 91) acrescenta que ao final do século XVIII a Real Sociedade Marítima teria sido seu instrumento para por em prática os planos reformistas portugueses na América portuguesa, pois tinha o intuito de promover os estudos científicos aperfeiçoando as cartas marítimas e terrestres. Além de atacar o ensino jesuítico e receber acervo literário inglês, francês e espanhol, D. Rodrigo reconhecia a importância das diversas expedições filosóficas e científicas, que eram convenientes para o bom funcionamento do Estado, pois articulava Lisboa e as suas possessões por meio da obtenção informações sobre: atividades econômicas, estudos mineralógicos, memórias agrícolas, mapas de importação e exportação entre outras solicitações.

É justamente nesse ponto que buscamos destacar o naturalista, Joaquim José da Silva, que esteve em expedição científica em Angola no final do século XVIII. Ele teria auxiliado o capitão Alvares de Carvalho e Matoso nas expedições (KANANOJA, 2015: 15 e 17). Essas expedições teriam sido planejadas por Domingos Vandelli, que observava os oceanos como um espaço aberto para iniciativas colonizadoras (PATACA, 2003:981). Portanto, especulamos que as plantas investigadas por Joaquim Jose da Silva tenham sido utilizadas por José Pinto de Azeredo na 1ª Escola Médica de Angola de 1791.

É importante observar o físico-mor, José Pinto de Azeredo, que pode ser colocado como elemento importante para o entendimento do funcionamento da Escola Médica de Angola em 1791. Especula-se que Azeredo como homem de ciência a serviço de Lisboa e atuando em Angola, tenha produzido conhecimento médico botânico, que ajudou a suprir a rede portuguesa de informações. A partir desta conjuntura descrita começa-se a especular. Quais conhecimentos ele produziu? Seus conhecimentos chegaram a Lisboa, as possessões ultramarinas portuguesas e ao mundo? Quais foram as plantas angolanas úteis para curar os corpos? Que tipo de ciência ele produziu? Quais correntes médicas o influenciaram? O que ele ensinou para os seus alunos? Como ele impulsionou as ciências ilustradas em Angola? Que tipo manual médico ele produziu e usou? Azeredo reelaborou conhecimentos partindo da

localidade angolana? O Dr. Azeredo teve aprendizes e ou auxiliares negros? Como esses auxiliares chegaram até a Escola médica angolana? Assim como Azeredo era um homem de ciências, financiado pelo Estado português, com a missão de gerenciar, fazer circular e produzir conhecimentos para contornar os problemas portugueses na assistência ao ultramar, esses auxiliares negros da escola médica angolana também poderiam ser considerados “difusores de conhecimento útil”? A Escola Médica de Angola de 1791 poderia ser considerada um local para a prática médica ilustrada, assim como foi o hospital de Todos-os-Santos em Portugal? A circulação de conhecimentos que existia na Índia, observada por Raj (2007) e outros historiadores das ciências, aconteceu também de forma similar na África sob a colonização portuguesa? Observando a experiência das escolas médicas do lado oriental africano, será que existiriam condições de possibilidades de investigar e identificar o funcionamento da Escola Médica de Angola de 1791 comparando-a com a de Moçambique, que estava sob o mesmo império?

Cabe aqui esclarecer a importância da conjuntura iluminista do final do século XVIII e princípios do século XIX, que atingiu Portugal e que, por agir interligado através de suas relações de sociabilidades com suas possessões ultramarinas, executou seu projeto de rede de conhecimentos, que englobava informações médicas em seus territórios espalhados pelo globo. O iluminismo foi fundamental para o funcionamento da teia de conhecimentos úteis mantida pelo Império Ultramarino português, pois foi ele que gerou a demanda para a renovação cultural e científica, que permitiu criar em Portugal e em suas várias possessões ultramarinas colégios, academias científicas, hospitais militares, escolas médicas e reformas nas universidades, como em Coimbra.

Walker (2013: 100-105) também destaca que o iluminismo, o qual atingiu o mundo, chegou a Portugal por meio de livros que circularam naquela conjuntura. Ainda no século XVIII não havia, em Portugal, uma divisão da medicina entre a elite e o povo. Foi justamente no século XVIII em que houve a transição de uma consciência de base religiosa para uma expertise científica, a qual foi influenciada pelas reformas pombalinas da década de 1770. A separação entre médicos e curandeiros populares só se tornou significativa ao final do século XVIII com as reformas de Coimbra. Até as reformas pombalinas o ensino universitário português era dominado pelos jesuítas⁶. Segundo o autor, entre os eruditos que ajudaram a

⁶ Cabe esclarecer que os jesuítas contribuíram para os saberes a respeito de cura por intermédio de suas boticas, isso foi verificado desde o início do processo de expansão ultramarina. Eles por meio de encontros com diversas culturas também absorveram e reelaboraram diversos saberes curativos, que se refletiram no uso de diversas

reorganizar o ensino oficial da medicina em Portugal pode-se citar o conde de Ericéia, Antônio Nunes Ribeiro Sanches, Pierre Bayle e Ludovico Muratoi. Ao final do século XVIII buscou-se em Portugal gerar um espaço para proteger a liberdade intelectual adotando-se as ideias do iluminismo. A criação da fundação da Real Academia de História, em 1720, teria tido essa intenção, porém essa só ocorreria depois dos conflitos dos ilustrados com os jesuítas nas universidades, os conflitos com a inquisição, os desentendimentos com os membros do governo de D. João V, os conservadores e as ideias iluministas.

Segundo Walker (2013: 100-105), parte dos médicos licenciados de Coimbra, que entraram em contato com conhecimentos franceses, ingleses e holandeses, difundiam o discurso de que os princípios jesuítas eram obsoletos. Foi apenas entre 1759 e 1772, que Pombal afastou os jesuítas e reorganizou as universidades. Então, as disciplinas lecionadas em Coimbra sofreram remodelação profunda e passaram a estar integradas num currículo prescrito pelo Estado, obedecendo a uma metodologia e normas baseadas em princípios modernos como: a reintrodução da dissecação de cadáveres humanos como base no estudo da anatomia, os ensinamentos de Harvey sobre a circulação sanguínea, os ensinamentos de Albinus sobre a anatomia, os ensinamentos de Sweiten sobre a farmacologia e os de Boerhaave sobre a patologia, além do estudo de higiene como medida sanitária. Nesse contexto, de segunda metade do século XVIII, o hospital de Todos-os-Santos foi a principal instituição em Portugal onde os físicos conseguiam a prática em medicina, fazendo estágios curtos para serem depois examinados na capital pelo físico-mor e cirurgião-mor do Reino. Foi neste hospital, segundo o autor, que o ensino médico foi mais inovador até o fim do Governo de D. João V. Nele os doentes eram distribuídos por enfermarias de acordo com as respectivas doenças. Havia enfermarias para febres, doenças de pele e doenças mentais. Também era perceptível um corredor para as doenças das mulheres e outro para as doenças dos homens, uma enfermaria para febres e outra para doenças adquiridas nos trópicos por funcionários coloniais portugueses, soldados e homens do mar (WALKER, 2013: 106, 121 e 129).

plantas medicinais dos vários continentes por onde a ordem atuou. O papel dessa ordem religiosa na Universidade de Coimbra poderia ser entendido como um obstáculo para setores políticos, que temiam a abrangência dos jesuítas no âmbito do Império Ultramarino Português. O argumento mais corriqueiro era o de que as suas atividades eram mais temporais do que religiosas, portanto foram muito rechaçados na época (AZEVEDO 2015:23-26). Acrescenta-se que a ordem jesuíta tinha tanta representação no ultramar português que ao ser afastada de setores sociais de base, como a organização educacional no além mar, gerou a necessidade da criação do sistema de aulas régias pelo fato daquela organização ter sido desmantelada (Pereira e Cruz 2013:20).

Cabe aqui abrir uma reflexão assim como o hospital de Todos-os-Santos tornou-se o lugar de atuação dessas novas ideias ilustradas, pensa-se que a ideia de difundir hospitais e escolas médicas tenha sido uma medida padrão do Império Ultramarino Português, que deveria ser aplicada em sua rede de conhecimentos (estabelecida em todas as suas possessões do além-mar). Dessa maneira, pensa-se que a Escola Médica de Angola, em 1791, as escolas Médicas na América portuguesa e Goa fariam parte desse processo de manter uma trama para recepção e gestão de conhecimentos úteis ligados à medicina. Criar escolas médicas e hospitais militares como parte de um projeto, o qual Abreu (2013) mencionara anteriormente, que buscava fomentar o contato com diversas doutrinas, atuando conforme as práticas ilustradas, contribuindo para solucionar os problemas de assistência no ultramar. Mas levando em consideração as mudanças, no tempo e no espaço, as relações de poder dos atores sociais, tendo em mente que a administração portuguesa se adaptava a localidade e também poderia fazer adaptações.

Na visão de Timothy D. Walker (2013), Pombal teve seu pensamento influenciado pela ciência global, visto que foi diplomata no estrangeiro. Ele conheceu pessoalmente Antônio Nunes Ribeiro Sanches, que possibilitou o contato com outros pensadores da medicina como João Mendes Sachetti Barbosa, Manuel Gomes de Lima, Theodoro de Almeida e Jacob de Castro Sarmiento. Pombal conheceu Luis Verney e D. Francisco Xavier de Meneses, o 4º conde Ericéia. Essa rede de relações foi útil ao Marquês de Pombal, e o ajudou, como primeiro-ministro, a instituir as reformas sociais, educacionais ilustradas, em Portugal na década de 1770.

José Pinto de Azeredo, Joaquim José da Silva entre outros atores históricos investigados no recorte espaço-temporal desta tese se colocaram como funcionários do ultramar ilustrados, que circularam o mundo, podendo ser encarados como parte do projeto português de rede de conhecimentos, do final do século XVIII. A proposta de envio de “homens de ciência” como eles para as inúmeras regiões do ultramar fazia parte de uma atitude ilustrada do Marquês de Pombal, que visava impulsionar a ciência (que encontrava-se em fase ambígua, perante as diversas correntes médico-científicas, que se chocavam naquele momento) nos moldes das luzes, integrado à ideia da economia do bem comum. Nesse contexto, destaca-se a importância dos manuais circulantes, sobretudo os de medicina, pois as faculdades estavam restritas à Europa. Os manuais difundiam os conhecimentos ilustrados fazendo circular a ciência global e os conhecimentos locais, permitindo elaborar e fazer

circular novos conhecimentos científicos de origem do ultramar. Os manuais circulantes foram tão importantes que por meio deles e de estudiosos portugueses, circulantes no norte da Europa, as ideias ilustradas atingiram o Marquês de Pombal, que em 1772 promoveu as reformas da Universidade de Coimbra, o embrião de toda essa teia portuguesa ilustrada de conhecimentos úteis.

É nessa conjuntura que busca-se investigar a Escola Médica de Angola de 1791 e por consequência, o agente histórico José Pinto de Azeredo, suas práticas e os agentes que atuaram com ele naquela instituição. Busca-se identificar Azeredo e outros atores sociais como funcionários ilustrados, a serviço do Estado, sendo responsáveis por impulsionar as ciências, fazer circular a informação e produzir conhecimentos na região de Congo-Angola e possessões africanas portuguesas orientais. Como Azeredo e outros funcionários do ultramar faziam circular as informações? Onde e como os seus saberes circularam? A produção de seus conhecimentos foi aplicada? Como professor em Angola, ele produziu manuais? Quais correntes científicas influenciaram o seu trabalho? A Escola Médica de Angola de 1791 foi lugar para a experimentação da prática médica ilustrada? Como “homens de ciência”, eles estariam interessados na história natural, na botânica para curar os corpos? Que tipos de plantas eles consideraram úteis? Azeredo e outros homens de ciência do momento estudado tiveram aprendizes negros? Seus aprendizes foram considerados homens difusores de conhecimentos? Esses são os questionamentos iniciais, que podem contribuir para a história da medicina e das doenças.

Referencial Teórico.

Pretende-se basear esta pesquisa na perspectiva da nova História das Ciências Global e Transcontinental. Busca-se investigar a Escola Médica de Angola entre 1791-1797. Objetiva-se analisar os conhecimentos científicos produzidos naquela instituição como sendo resultado de uma reconfiguração de saberes, investigando materiais relacionados às práticas médicas, as práticas de saúde, aos medicamentos, aos agentes envolvidos nessa produção, à relação que esses saberes científicos tem para com o Estado e a economia, onde esses saberes circularam e como eles foram negociados. Ou seja, estudar o processo histórico identificando as redes, pelas quais o conhecimento médico produzido pela escola médica angolana viajou. Para entender como todas essas propostas investigativas se efetivaram, é necessário que abordemos alguns estudos da História das Ciências Global e Transcontinental.

Iniciaremos esclarecendo o significado de História Global e História Global da escravidão, que estão entrelaçados com a História das Ciências Global e Transcontinental. Ao longo desta pesquisa, navegaremos entre historiografias sobre esta temática. Com relação a essa arguição apontamos Levi (2018) e Marquese (2019), que concordam que a História Global volta-se para realidades antes consideradas sem história, buscando por meio da arqueologia das relações e intercâmbios, a conexão no mundo globalizado. Por meio da História Global procura-se convergências e influências recíprocas, uma permeabilidade entre os limites das nações, indo além das consequências negativas da colonização e dos intercâmbios desiguais, colocando em evidência um mundo conectado, rico em relações. Um tipo de história com complexos entrelaçamentos, onde o centro de interesses está nos intercâmbios e fluxos. Ela demonstra que a história se desenvolve de modo complexo através de influências recíprocas, relações positivas ou negativas, sem que haja um centro para ser analisado como um único ator (LEVI, 2018: 25 e 26).

Para se evitar cair nas *contradições da História Global*⁷, Marquese (2019) sugere uma coesão teórica metodológica ao campo, observando que a Escravidão Atlântica pode ser analisada, com segurança, por meio da História Global. A segunda metade do século XX trouxe a perspectiva da Escravidão Atlântica, que apontou a periferia do novo mundo, demonstrando a posição do derrotado, as relações contraditórias do complexo escravista atlântico e observando a escravidão como a gênese do mundo moderno.

Nos anos 1970 a História Atlântica surgiu nos Estados Unidos, que pretendia fazer a história da África a partir da África, abarcando historiadores consagrados como Philip Curtin, Jan Vansina, Paul Lovejoy, Joseph Miller. Ainda com a ideia de uma história da África renovada, no plano da história e cultura atlântica outros historiadores também se destacaram como Jack Greene, Richard Price, Sidney Mintz, Russel-Wood e Philip Morgan. No Brasil o destaque para a História Atlântica se deu com Luiz Felipe Alencastro. Segundo Marquese (2019) uma historiografia global, que não cai em contradições sobre a escravidão, pode ser observada por meio de 3 eixos gerais: o primeiro eixo que compreende o escravismo independente do tempo e do espaço, observando-o como uma instituição social; o segundo eixo, ligado a história global do trabalho, que retira do centro a história das classes trabalhadoras e examina as modalidades compulsórias de trabalho mobilizadas pelo capital; e o terceiro eixo que tem como alvo o exame das múltiplas temporalidades da escravidão atlântica em suas relações com o capitalismo histórico. (MARQUESE, 2019:16, 17, 19, 23-

⁷ Segundo Marquese (2019: 14-41), existem algumas ambiguidades referentes à História Global, pois ela visa exaltar culturas não ocidentais, mas acaba pondo em evidência o ocidente.

26, 29 e 30). Conforme Marquese (2019) nesse terceiro eixo, a *comparação incorporada*, se coloca como uma proposta pertinente para fazer a história global da escravidão atlântica, porque ela faculta os múltiplos tempos da escravidão, do desenvolvimento sincrônico de arranjos distintos, da combinação entre o local e o transnacional com outras modalidades de exploração do trabalho e de sua integração com os múltiplos estratos de tempo do capitalismo. A partir do terceiro eixo, as regiões escravistas podem ser compreendidas como momentos particulares de um mesmo processo histórico de longa duração, de uma mesma estrutura histórica que as forma e é por elas formada. As regiões escravistas não devem ser tratadas como externas e independentes uma das outras. Portanto, deve-se prestar atenção nas múltiplas mediações entre a economia, a política mundial e as condições locais e das partes, estabelecendo assim a combinação entre o local e o transnacional. (MARQUESE, 2019: 31).

Dessa maneira, a partir da adesão desse terceiro eixo, que flui em conformidade com a proposta historiográfica da História das Ciências Global e Transcontinental, entendemos que o circuito da escravidão mediado pelas relações econômicas, pela política mundial e pelas condições locais, foi fundamental para o circular das informações de todos os segmentos, inclusive as médicas. Fazer História Global e Transcontinental da África ao final do século XVIII também é fazer história global da escravidão.

Portanto, o estudo da Escola Médica de Angola de 1791 deve considerar esse circuito, voltando-se para esse terceiro eixo da história global da escravidão. Abrimos este parêntese explicativo para demonstrar que ao inserir nosso estudo na História das Ciências Global e Transcontinental também dialogamos com a história global da escravidão. Por meio desta última procuramos compreender a região escravista estudada como parte de um mesmo processo histórico de longa duração com outras regiões escravistas. A análise de nosso objeto pretende considerar as diversas interações entre a economia e a política mundial, juntamente com as condições locais de nosso recorte espaço-temporal de pesquisa.

Com relação às origens da História das Ciências Global e Transcontinental, observamos que a sua gênese se deu após a década de 1960. Naquele momento, a história das ciências passou a considerar a ciência como uma atividade social resultante de variáveis internas e externas. O conhecimento científico passou a se implantar no contexto e fazer parte do processo histórico. O esquema defendido por George Basalla (1967: 611-662), que universalizava a ciência europeia, sobrepondo-se aos saberes tradicionais e locais, passou a ser criticado. Nos anos 1980 e 1990, a ciência passou a ser encarada por meio de duas linhas. A primeira linha que trabalha o estudo do papel das ciências na constituição dos impérios e a

segunda linha que estuda a implantação das ciências em vários contextos. Essa segunda linha faz uma crítica direta ao esquema de Basalla, pois trabalha com a implementação das ciências em vários contextos, trazendo a possibilidade de estudos comparativos, e a difusão da ciência passa a ser vista como o encontro de diferentes culturas (DANTES: 2005: 34 e 35).

Turchetti, Herran e Boudia (2012: 320,322, 328 e 329) complementam a análise de Dantes (2005) e enquadram a perspectiva global e transcontinental como a nova abordagem que surgiu após 1960. Segundo eles, a perspectiva transnacional apresentou-se como uma narrativa para entender a ciência a partir do fenômeno histórico e portanto deve focar sua análise em pessoas, mercadorias, ideias ou processos que se esticam pelas fronteiras. Essa corrente manifestou-se partir dos anos 1990, juntamente com o fenômeno da globalização, que ampliou o campo acadêmico da História das Ciências, que se abriu à antropologia, ao gênero, aos estudos culturais, a geografia, a sociologia e a história. A perspectiva transcontinental se caracteriza por um tipo de história que abandona o ponto de vista da ciência centrada na Europa, explicando o papel histórico de atores, das agências e redes que focam na circulação de pessoas, objetos e ideias. As narrativas transnacionais reconsideram o papel das organizações científicas e a interseção entre a ciência e a diplomacia.

Segundo Raj (2007: 3-8), a partir de críticas às perspectivas de Needham e Basalla, o estudo histórico das ciências fora do ocidente tem trazido luz e contribuições das culturas não ocidentais no oceano da ciência moderna. Há algumas décadas as práticas do espaço do conhecimento europeu tem sido demolida, e no lugar de uma única ciência moderna aceita-se muitas nacionalidades e conhecimentos locais tradicionais e dinâmicos, espalhados através do norte e oeste europeu com diversos tempos contraditórios, agendas intelectuais e influências que atravessaram o início do período moderno. O novo discurso da História das Ciências Global e Transcontinental argumenta que a modernidade e suas instituições não são simples emanções pré-existentes do centro, mas ao invés disso, são resultado de uma saga de colisões e compromissos das antigas metrópoles e das muitas regiões que vieram a ser dominadas. A sensibilidade dos Estudos Pós-coloniais permitiu que a antropologia e a influência de ideias culturais passassem a observar a experiência das ciências nos dois lados, antigos centros e suas possessões coloniais. A ciência passou a ser vista como um sistema de proposições e descobertas, uma reconfiguração do saber focado na igualdade, no material, no instrumental, na prática social, política e aspectos cognitivos do conhecimento. Esses saberes estão associados à inteligência prática e a instrumentos criados em narrativas, que demonstram negociação. A ciência da História Global e Transcontinental passou a ser baseada no

juízo pragmático, na arte e no ofício prático. Segundo o autor, a matemática e a física experimental progressivamente perderam o lugar para os domínios do conhecimento natural, que passou a dividir a atenção histórica com objetos de astronomia navegacional, história natural, medicina e exploração geográfica. Os estudiosos passaram a voltar a sua atenção para a atividade de fazer conhecimento fora de lugares restritos e segregados.

Fan (2012: 250-253) compartilha do mesmo ponto de vista de Raj (2007), e acrescenta que a análise global tem o foco na circulação e ela deixa evidente que a produção da ciência não está apenas em um lugar confinado como nas sociedades científicas, nos museus e ou laboratórios. As ideias e informações circulam e são transmitidas por redes, que atravessam as culturas e tudo deve ser jogado em um pano de fundo para se fazer ciência. A prática científica e as instituições devem ser entendidas dentro desse contexto global.

O conhecimento não europeu, feito por antropólogos e especialistas de outras áreas, passou a ser utilizados por estudiosos que tentaram reformatar o entendimento da atividade científica como uma complexa relação da sociedade com o Estado e a economia. A ciência passa a absorver referências para a produção do conhecimento, mas também usa instrumentos, técnicas e serviços para a produção do novo conhecimento. A nova historiografia da ciência global e transcontinental reexamina a natureza do conhecimento científico, que foi feita no espaço global do início da modernidade, contexto da expansão europeia, olhando para o papel intercultural nos encontros, na circulação do conhecimento especializado, que forma a ciência no período. Desse modo, segundo RAJ (2007), o local com sua cultura especialista produz novos conhecimentos e deve-se levar em consideração os agentes envolvidos na produção de saberes, o espaço da inteligência intercultural, o processo ativo de recepção, reconfiguração e circulação dos conhecimentos e habilidades (RAJ, 2007:10 e 11). Sivasundaram (2010: 154 e 155) acrescenta que o conhecimento científico dependeu da popularização dos impérios ultramarinos, suas rotas comerciais e dos agentes europeus, que vieram entrar em contato com a narrativa imperial. Muitos desses agentes sofreram com obstáculos locais, no ramo da tecnologia e da medicina, ao tentar impor a ciência europeia em possessões imperiais. Tais obstáculos levaram muitas vezes a reinvenções, limitações e falhas. Por isso, Sivasundaram (2010) afirma que a história global das ciências deve ser encarada como uma tapeçaria rica, pois atravessa o mundo e observa a história das possessões por meio da busca de conexões de conhecimento por todos os lados, onde as culturas das novas terras atravessam e mudam ideias e as diferentes tradições da ciência se encontram através da circulação.

Kapil Raj (2007) valoriza o local de encontro entre as culturas, que permite a construção do conhecimento científico, pois ela traz material histórico e o legitima, a ciência passa a ser feita fora da Europa, onde a história nacional e regional passa a ser entendida através das fronteiras geográficas. Cooper (2001: 199, 200,203 e 209) ao analisar a perspectiva global no trabalho de historiadores africanos, assim como Raj, valoriza o tempo histórico. Segundo o autor, a historiografia deve trabalhar a noção de tempo histórico e o espaço, a fim de obter os caminhos que levem a considerar movimentos transoceânicos das ideias políticas, econômicas e científicas. Deve-se analisar todo o tipo de conexão cultural, política, rede imperiais de mercado e religião, onde os impérios devem ultrapassar fronteiras, mais também englobando-as, reconhecendo os circuitos de comércio, tratando das redes que os impérios não controlavam, diante da interação entre os agentes dos impérios e o contato com os nativos e os atores políticos. Para Cooper (2001) esta forma de análise permite obter uma visão globalizada do estudo do continente africano.

Assim como Raj (2007) analisa o local de encontro entre as culturas como o local do encontro científico intercultural, que envolve a história natural, a sobrevivência, a cartografia, as leis, a linguística e a administração pública, procuraremos demonstrar que a ciência produzida na Escola Médica de Angola de 1791 é formada por práticas burocráticas e da ideia de que o conhecimento científico se difunde pelo processo de circulação e negociação. Dessa maneira, podemos afirmar que o conhecimento produzido na 1ª Escola Médica de Angola também envolve a história natural, a sobrevivência, a cartografia, a linguística, a administração pública, e que portanto essa instituição pode ser encarada como uma zona intercultural, pois permitiu o encontro de vários conhecimentos especializados, que circularam por meios dos vários agentes de cura, que atuavam naquele local e permitiram a recepção, reconfiguração e circulação das ideias, práticas médicas, técnicas, objetos e habilidades.

A história global vale-se dessa conexão entre a ciência e o mercado, que ocorrem desde a expansão ultramarina, com as viagens, o mercado marítimo e as companhias de comércio, entrelaçados com as atividades científicas desde o princípio. Além de ser observado que os homens de ciência investiam no comércio internacional, também era possível identificar pessoas, pouco educadas, contratadas por negociantes, que buscaram fortuna na rede de comércio e conseguiam novas habilidades lucrando com seu retorno (FAN, 2012:253).

Com base nesse raciocínio, acha-se importante também investigar os auxiliares, práticos de saúde da 1ª Escola Médica de Angola, buscar identificar se esses personagens históricos estavam conectados a rede de comércio escravista do final do século XVIII, já que Luanda, segundo Karasch, (2000:36) era o principal porto que emitia os escravos para o Rio de Janeiro, na América portuguesa. Com relação a essa teia de comércio escravista, que também poderia expandir seus tentáculos para a área de saúde, Ferreira (2005: 34, 36,41, 52 e 58) baseou-se em uma metodologia histórico antropológica, que destacou as influências socioculturais, que atingiam as relações comerciais entre Angola e Rio de Janeiro, na segunda metade do século XVIII. Segundo o autor, os elementos da cultura crioula criavam e reforçavam códigos culturais que funcionavam no Brasil, nas regiões do Rio de Janeiro, Bahia e Pernambuco e em Angola, nas regiões de Luanda, Benguela, Mbaka e Kakonda. Esses códigos culturais permitiam que pessoas que chegavam empobrecidas em Angola, deportadas por motivos religiosos, degredo e crimes, conseguissem elevação social. Muitos adquiriram a melhora de status atuando em companhias de comércio, principalmente nos negócios relacionados à escravidão. Esse comércio era mantido por redes, laços sociais, que envolviam a família, o ensino, a participação em irmandades. Assim, a rede de sociabilidades inserida nas tramas mercantis ajudaram na formação da cultura atlântica, no uso da língua, na religião e educação necessários para a execução do comércio e também na saúde.

Dessa forma, pretende-se observar os intermediários entre as culturas como o sangrador/barbeiro forro ou de ganho, curadores populares e os N'lekes nos sertões do ultramar, como práticos de saúde atuantes em escolas médicas, em hospitais militares, hospícios religiosos e nas forças armadas. Entender esses personagens históricos como mediadores de conhecimento na zona de encontro entre as culturas. Esses atores sociais em contato com o cotidiano da localidade, e baseados em sua rede de relações pessoais, adquirem conhecimentos regionais, entrando também em contato com os conhecimentos dos quatro cantos do mundo. E dessa maneira, eles podem introduzir novas habilidades na rede da ciência moderna. Os saberes locais africanos integrados com os saberes globais, geraram um novo conhecimento útil na 1ª Escola Médica de Angola de 1791, que se propagou pelas redes de sociabilidades e conhecimentos do Império Ultramarino português. Os saberes produzidos em Angola, assim como em outras partes do ultramar faziam parte do projeto de rede de conhecimentos, abordado anteriormente por Domingues (2001:824). Tais informações agiam como commodities de mercado e também serviam para a manutenção da saúde das regiões

hostis do Ultramar. Esses saberes segundo Abreu (2007: 767) tornaram-se instrumentos para o desenvolvimento colonial.

Enfim, conforme Raj (2007), Turchetti, Herran, Boudia (2012), Fan (2012), Cooper (2001) e Sivasundarm (2010) a perspectiva da História das Ciências Global e Transcontinental evidencia a produção da ciência fora do ocidente europeu, onde o conhecimento científico é encarado como uma reconfiguração baseada na igualdade, no instrumental, no material, na prática social, na política e nos aspectos econômicos e culturais. Essa perspectiva leva em consideração os agentes no processo de elaboração dos saberes, onde o conhecimento produzido encontra-se em um espaço global, que atravessa fronteiras, que circula e é negociado em meio a redes imperiais. Esse tipo de conhecimento relacionado às práticas de saúde, que percorre tempos, espaços históricos e caminhos transoceânicos, que pretendemos investigar na Escola Médica de Angola em 1791. Tais conhecimentos podem ser considerados instrumentos para o desenvolvimento colonial e parte do projeto do Império Ultramarino português de rede de conhecimentos, que buscou suprir sua teia de informações, criando instituições, emitindo funcionários a seus serviços para regiões extremas do ultramar, que enviavam essas informações vantajosas para a Secretaria de Estado da Marinha e Negócios Ultramarinos.

Dessa maneira, a partir do ponto de vista da História das Ciências Global e Transcontinental pretendemos demonstrar que a ciência produzida em Angola originou-se por práticas burocráticas, e que a mesma circula e foi negociada entre o local e o global. E também os agentes e ou práticos de saúde, intermediários entre as culturas, conectados direta ou indiretamente àquela instituição, poderiam pertencer a redes comerciais escravistas, podendo colaborar na produção e difusão de novos conhecimentos e habilidades, tornando-se difusores de saber. Este tipo de estudo certamente irá ampliar o cabedal de conhecimentos da linha de pesquisa da História da Medicina e das doenças. As questões abordadas na tese estão desenvolvidas ao longo de quatro capítulos, dos quais apresentaremos abaixo:

No capítulo 1, *“Ideias ilustradas, manuais, influências teóricas e difusão de saberes do Império Ultramarino português, último quartel do século XVIII e início do XIX, viajantes e homens de ciência naturalistas”*, a proposta é caracterizar a conjuntura que permitiu o erguer da Escola Médica de Angola de 1791 e outras instituições ligadas ao “bem estar” da vida material, observando o papel dos viajantes e outros atores sociais, que aturam na rede de informações do Império Ultramarino português, a qual estava voltada para uma realidade

ilustrada que valorizou a história natural e difundia manuais de saúde, os quais circulavam pelos sertões ultramarinos portugueses tanto na América, na África e na Ásia. Os manuais médicos, as farmacopeias e textos de saúde tiveram importância global, circulando diversas partes do mundo. Demonstrando que os *profissionais intermediários entre as culturas*, boa parte da administração portuguesa, suprimam o Império Ultramarino português transmitindo informações sobre herbários, plantas medicinais africanas, novos conhecimentos de cura e elementos dos três reinos da natureza ao Gabinete de História Natural, essenciais para a gestão dos novos territórios. Os atores históricos acima reelaboraram saberes diante dos impactos que recebiam nas localidades ultramarinas e os faziam circular. O estudo de intermediários entre as culturas como o José Pinto de Azeredo e Joaquim José da Silva deu fortes indícios de que a Escola Médica de Angola de 1791 ajudou a abastecer a teia portuguesa de informações.

No capítulo 2, “*Funcionários do ultramar, viajantes, homens de ciência: documentação, instituições e a rede de conhecimentos em terras africanas*”, identificaremos o negócio da escravidão como sendo um braço da circulação dos conhecimentos. Observando que no último quartel do século XVIII um grande fluxo de cativos da região Congo-Angola foi enviado para o Atlântico sul, posteriormente com os impactos da proibição do tráfico de escravos no Atlântico norte, ocorrerá uma reorientação desse lucrativo negócio para a região de Moçambique. Com a reorientação do negócio da escravidão para a África Oriental portuguesa cria-se uma nova malha conexões intermediada pelo Estado português e por particulares, que por sua vez geraram mais um novo fluxo de informações úteis, redirecionadas à Secretaria de Estado dos domínios do ultramar português, demonstrando que as redes de informações portuguesas se apresentavam em áreas estratégicas e de grande circulação de pessoas, tendo importância geopolítica e econômica como a que ocorria com o comércio de escravos naquele momento. Dessa forma identificamos que a saúde dos súditos estava na agenda do Estado Ultramarino ilustrado e diretamente ligada às rotas da escravidão, que permitiram os saberes africanos de cura circularem. Intrincada à rede de comércio e sociabilidades por onde viajavam, além da mercadoria humana, os saberes médicos africanos, os herbários, as plantas medicinais e os diversos espécimes dos três reinos da natureza. Como nódulos importantes dessa mencionada rede, percebe-se a presença imprescindível de intermediários locais como os quissongos, os pumbeiros, os sobas entre outros. Nesses locais de intensa atividade escravista gerou-se a demanda por escolas médicas, aulas de arte cirúrgica, escolas de primeiras letras, hospícios religiosos e seminários de caridade de órfãos.

Ambas as instituições estiveram imersas na órbita da ilustração e pela economia do bem comum.

No capítulo 3, “*A formação de escolas médicas na faixa Congo-Angola e na África oriental portuguesa e o caso da Escola Médica de Angola de 1791*”, observamos o negócio da escravidão, que estimulou a formação de diversas redes, que transpassaram os fatores econômicos, políticos e culturais. Nessa teia, tornaram-se possíveis a reelaboração de curas e a presença de uma medicina que interage com diversas culturas, marcada por relações de forças entre o local e o global, tanto na África Centro-Occidental como na África oriental e Índia portuguesa. A importância geopolítica das zonas escravistas, a proximidade a portos, as pluralidades das regiões ultramarinas portuguesas, as instabilidades políticas e territoriais demandaram uma preocupação pelo “bem estar” dos súditos. Ao focarmos no caso da Escola Médica de Angola de 1791, percebemos o seu grau de importância, que além de ser comparada ao Hospital português de Todos-os-Santos, se destacando por ter sido um local que fugia das normas tradicionais de saúde, foi instituída em um hospital da Misericórdia - que tinha tradição de longa data em cuidados com as tropas, portanto sendo considerada parte da inspiração para um regulamento para hospitais militares fixos de 1805 em Portugal.

No capítulo 4 “*A viagem dos conhecimentos da Escola Médica de 1791 e instituições da faixa Congo-Angola para o âmbito global*”, nos aprofundaremos na rede de sociabilidades criada pelo comércio de escravos da África Centro-Occidental e possessões portuguesas da África oriental, apontando as mulheres nativas africanas, barbeiros, curandeiros e N’lekes como elementos difusores de saberes africanos, marcados por elementos da história natural. Analisaremos as suas terapias de cura baseadas essencialmente em ervas e orações, enquadradas pelos braços do Estado Ultramarino, ao longo da história. Identificaremos também as plantas e as práticas circulantes pelo mundo, que chegaram à América portuguesa por meio das práticas do calundu nas Minas Gerais, na atuação de enfermeiros negros nas fazendas do vale do Paraíba e no Mosteiro São Bento no Rio de Janeiro, de curandeiro no hospital em Pernambuco e também em casas de Santo na cidade do Rio de Janeiro nos dias de hoje. A viagem de tais saberes oriundos da África para o resto do mundo se deu por meio de diversos *intermediários entre as culturas*, incluindo africanos e descendentes, sendo marcados por hibridização⁸, sincretismo e reelaboração, conforme as localidades das quais esses atores

⁸ Segundo Burke (2003: 39-113), o termo hibridismo cultural recebe críticas, apesar de a palavra hibridização remeter a um processo que atinge a esfera econômica, social e política. O autor aponta em seu ensaio que o hibridismo cultural pode ocorrer em todas as esferas da cultura como nas religiões sincréticas, nas filosofias ecléticas, na língua, na culinária mista, em estilos de arquitetura, na literatura e na música. E distingue três tipos de processo de hibridização envolvendo artefatos (arquitecturas, mobílias, pinturas) povos e práticas (religião,

sociais atuaram. Apesar de serem rechaçados, disciplinados e enquadrados pelo Estado e instituições eclesiásticas, os saberes de cura africana foram utilizados por pessoas de todos os níveis sociais, difundindo-se por Portugal, Brasil, França, Caribe e oeste das Índias britânicas. Muitas das plantas identificadas pelos viajantes e físicos-mores, inclusive da Escola Médica de Angola de 1791, chegaram a diversas partes do mundo incluindo o Brasil.

Por este caminho buscamos chegar ao objetivo da tese que defende que a primeira Escola Médica de Angola de 1791 fazia parte da rede de conhecimentos úteis do Império Ultramarino português do último quartel do século XVIII e princípios do século XIX, juntamente com outras instituições erguidas no lado oriental da África portuguesa. Os atores sociais conectados, à nossa escola médica e outras instituições de saúde erguidas naquele momento, permitiram que os saberes de cura africana circulassem entre o local e global. A conjuntura geopolítica e econômica da escravidão muito havia corroborado para erguer esses locais de ciência pragmática. Dessa forma, colégios religiosos, escolas médicas, hospitais militares, jardins botânicos, museus e gabinetes de história natural receberam informações úteis sobre herbários, plantas, novas técnicas agrícolas, novos conhecimentos de cura e contribuições de saberes locais africanos. Além disso, como uma hipótese secundária, identificamos ao longo da pesquisa que por estímulo da órbita ilustrada e pela prática da economia do bem comum, ainda presente naquele contexto de último quartel do século XVIII e princípios do século XIX, estimulou-se o envio de homens de ciência, que atuaram em nosso objeto de estudo e demais instituições. A atuação desses personagens históricos, em hospitais da Misericórdia, que tinham tradição em cuidar das tropas, teria estimulado o

música, linguagem, festividades, esporte e alhures). Referindo-se a povos, considerados cruciais em todos os processos híbridos, cita os anglo-irlandeses, anglo-indianos e afro-americanos, que marcados por períodos de diásporas por razão religiosa, política e econômica se transferem de uma cultura para outra. Também o autor cita casos de povos emergirem em outra cultura por terem sido convertidos ou capturados. Burke chama atenção para o fato de existir uma grande variedade de termos que se referem à interação das culturas e suas consequências. Terminologias que são metafóricas e vívidas, mas enganosas e por isso devem ser manuseadas com cuidado ao se trabalhar a história das culturas. O termo hibridismo ou hibridização significa uma metáfora botânica ou racial, usada nos séculos XIX e XX, remetendo a fecundação cruzada e foi muito usado para análises de religião afro-americana. Mas Burke relativiza a partir dos estudos de interações culturais de Carl Von Sydow apontando que a história das culturas em geral vai além disso, podendo ser vista como uma luta entre forças centrífugas e centrípetas, onde uma tendência cultural predomina, as vezes a outra, mas elas alcançam um certo equilíbrio ao longo prazo. O termo crioulização muito usado por linguistas da região do caribe, para trabalhos com elementos da cultura afro-americana referentes ao séculos XVII, seria mais apropriado porque ele traz a tona a ideia de emergência de novas formas culturais a partir da mistura das antigas formas. Além disso, ele também foi utilizado pela História das Ciências, trazendo a ideia de modelo de funcionamento consciente e sistemático e não como uma metáfora. A ideia de hibridização cultural remete-se a uma mistura cultural e se posiciona entre duas visões do passado, a primeira visão ligada à ideia de que uma tradição cultural pode permanecer pura e a segunda visão voltada para a noção de que uma cultura pode conquistar a outra por completo. Segundo o autor, o termo recebe críticas porque ele leva a ideia de tendência de síntese e surgimento de novas formas culturais.

Príncipe Regente a criar uma legislação específica para hospitais militares fixos em 1805, que deixaram de ser locais exclusivos de assistência para tornarem-se locais de ciências, ensaiando saberes de cura das regiões ultramarinas portuguesas.

Capítulo 1: Ideias ilustradas, manuais e difusão de saberes do Império Ultramarino português: viajantes, homens de ciência e naturalistas (séculos XVIII e XIX)

A proposta para este capítulo é caracterizar a conjuntura que permitiu o erguer da Escola Médica de Angola de 1791 e outras instituições ligadas ao “bem estar” da vida material, observando o papel dos viajantes e outros atores sociais, que aturam na rede de informações do Império Ultramarino português, a qual estava voltada para uma realidade ilustrada que valorizou a história natural e difundia manuais de saúde, os quais circulavam pelos sertões ultramarinos portugueses tanto na América, na África e na Ásia.

No último quartel do século XVIII e princípios do XIX diversos atores sociais abasteceram a teia de informações portuguesa, entrelaçada por uma rede de sociabilidades diretamente ligada ao comércio escravista. Ergueram-se o nosso objeto de estudo na faixa Congo-Angola, A Escola Médica de Angola 1791, o hospital de Moçambique na África oriental portuguesa, o hospital de Goa no oriente português, e outras instituições diretamente ligadas à filosofia ilustrada de “bem estar” dos povos, que por meio da atuação de funcionários régios, como governadores, físicos-mores, viajantes, comerciantes, militares e diversos outros atores históricos, além dos institucionais, fizeram as informações circularem e supriram as secretarias específicas do governo, auxiliando assim no domínio do ultramar. Daremos ênfase aos elementos ligados à história natural, à cartografia, aos comerciantes da fauna e flora, aos saberes médicos e plantas medicinais do nosso recorte espacial de pesquisa.

Naquela ocasião, a história natural, perdia a sua espiritualidade e ganhava uma concepção mecanicista, com espaço para a experimentação, para a física e para a química. Ela havia tecido conexões e permitido a comunicação entre os continentes, pessoas e instituições de saber. O interesse pelo estudo de elementos da natureza elaborou uma trama que atingiu a América, a África e a Ásia. Nessa teia de saberes analisaremos os *profissionais intermediários entre as culturas*, ou seja, pessoas que atuavam em áreas onde as culturas puderam interagir entre si, após a expansão ultramarina. Dessa forma, físicos-mores, viajantes, geógrafos, botânicos, cartógrafos, comerciantes e demais funcionários do ultramar puderam gerenciar um conhecimento intermediário, que se tornou objeto de negociação, e se concretizou em cartas, em ofícios, em descrições, e até mesmo, se materializou em manuais e

livros, que viajavam e atingiam os quatro cantos do mundo. Observaremos a Escola Médica de Angola de 1791, como produtora de manuais ilustrados voltados ao “bem estar” dos súditos. Tal material evidenciava que naquela região produzia-se ciência conforme o período estudado. A 1ª Escola Médica de Angola de 1791 produziu e fez circular conhecimentos, assim como diversos outros órgãos e instituições ligados à história natural. Os saberes elaborados por esses profissionais, homens de ciência, foram enviados para o ultramar, em lugares específicos como o Real Gabinete de História Natural do complexo do Museu da Ajuda em Portugal. Essas informações supriram a rede de conhecimentos portuguesa. Personagens como Joaquim José da Silva destinado a Angola e Manoel Galvão da Silva a Moçambique visaram renovar a agricultura, introduzir novas técnicas e explorar de maneira racional as potencialidades dos territórios. O material de história natural, coletado e enviado, compreendia produtos e plantas medicinais africanas, como o embondo e o gi-pepe, que evidenciavam a demanda pela cura.

No momento estudado, o governo português entrelaçou a ciência à sua administração, por meio de seus funcionários como D. Rodrigo de Souza Coutinho, Martinho de Melo e Castro, Domingos Vandelli e inúmeros outros governadores do ultramar, estimulou viajantes para projetos no além-mar para conhecer as capacidades territoriais. Afetados pela órbita da ilustração e pelas reformas de Coimbra de 1772, as viagens filosóficas foram estimuladas assim como cartas, ofícios e exposições. Esses profissionais que entendemos como *intermediários entre as culturas* produziram e permitiram a circulação de saberes na rede de sociabilidades escravista. Destacaremos ainda, neste capítulo, viajantes oriundos da Universidade de Coimbra reformada como Joaquim José da Silva e outros de Universidades estrangeiras como Edimburgo e Leiden, caso de José Pinto de Azeredo. Esses puderam comprovar que dentro do contexto de informações úteis, *saberes objeto de negociação*, encontravam-se as informações médicas materializadas sob a forma de farmacopeias e manuais que viajavam em várias partes do mundo como Portugal, Inglaterra, França, e Suécia. Manuais como os propostos para a Escola Médica de Angola de 1791, cartas e ofícios de Joaquim José da Silva, evidenciaram a utilidade dos saberes africanos de cura e ajudaram a gerar conhecimento novo a partir dos trabalhos na dita escola.

1.1 Viajantes e outros atores sociais atuando na rede de informações.

Entre finais do século XVIII e princípios do XIX, médicos, funcionários ultramarinos e viajantes abasteceram a rede de conhecimentos do Império Ultramarino Português. Tais funcionários estavam envolvidos com planos político-administrativos ilustrados, sendo perpassados por uma teia cultural, conectada a diversos níveis de sociabilidades. A ilustração colocava a medicina na agenda dos Estados, que montaram uma rede de instituições que alimentavam o império com informações úteis. Incluía-se na referida rede, a construção de hospitais e escolas médicas. Dessa forma, a primeira Escola Médica de Angola de 1791, na faixa Congo-Angola e as escolas médicas de Goa e Moçambique, das possessões orientais portuguesas fizeram parte dessa rede. Nas regiões onde elas foram erguidas, ambas nas rotas de comércio escravista, foi observada a atuação de médicos, governadores, cirurgiões, viajantes, expedições cartográficas, comerciantes da fauna e da flora, que permitiu que ideias, objetos científicos, informações médicas circulassem e gerassem novos conhecimentos alimentando as instituições acima citadas até meados do século XIX, onde passou-se a notar a introdução de novos paradigmas científicos.

As reformas ilustradas no século XVIII, que atingiram a Universidade de Coimbra se refletiram na medicina e evidenciaram uma preocupação com as doenças do ultramar (ABREU, 2007: 762). Os impactos do iluminismo sob a Universidade de Coimbra provocaram mudanças no currículo da mesma, nas práticas terapêuticas e na adoção de conhecimentos médicos estrangeiros, que permitiram a construção de colégios religiosos, escolas médicas, hospitais militares, jardins botânicos, entre outras instituições. Esses locais de ciência objetivavam coletar elementos sobre novos cultivos, plantas medicinais, materiais mineralógicos e enviá-las para o Real Conselho Ultramarino. Tal atitude, conseqüentemente, possibilitou o envio de atores sociais como funcionários do ultramar, viajantes, médicos entre outros sujeitos históricos que promoveram viagens científicas (DOMINGUES, 2001: 824). É interessante acrescentar historiadores que defendem a hipótese de que Portugal pretendia cooptar a elite ultramarina por meio do projeto de reforma e modernização realizado na Universidade de Coimbra em 1772, além da motivação dada pelo medo da perda de mais territórios ultramarinos (PEREIRA E CRUZ, 2009: 206-209, 221 e 224). Pereira e Cruz (2009) ao sustentar a ideia dos portugueses em cooptar a elite brasileira enviando-a para o ultramar aproximam-se da ideia de *economia do bem comum e Monarquia pluricontinental* de Frago e Gouvêa (2009), pelo fato de os portugueses estarem interessados na elite da

América portuguesa buscando estreitar os laços com Portugal, oferecendo a ela a possibilidade de profissionalização e a obtenção de benesses. Segundo os autores, durante a gestão de Dom Rodrigo de Souza Coutinho, Ministro dos Negócios e Ultramar, os nascidos no Brasil, formados em Coimbra, absorveram vários postos administrativos portugueses. Tanto que após 1808 foi possível verificar que o quadro administrativo e científico português era composto por uma boa parte de nascidos no Brasil. Os cargos públicos galgados por esses estudantes de Coimbra eram em sua maioria de naturalistas. Nomes importantes emergiram como o de Alexandre Rodrigues Ferreira, João da Silva Feijó, Joaquim José da Silva, Francisco José Lacerda e Almeida e Antônio Pires da Silva. No corpo docente da Universidade de Coimbra também havia brasileiros, o próprio Alexandre Rodrigues Ferreira responsável pela História Natural, José da Silva Lisboa responsável pelo Grego e Hebraico, Vicente Coelho Seabra Telles substituto de Química, Botânica e Biologia e o reitor Francisco de Lemos Faria Pereira Coutinho.

A existência de escolas médicas nas possessões ultramarinas portuguesas foi evidenciada por Santos Filho (1977: 288) que mencionou a 1ª Escola Médica de Angola de 1791, destacando o seu curto período de existência, e as escolas médicas portuguesas do oriente africano como a de Moçambique e a de Goa, no atual território indiano. Defendemos que os atores sociais enviados pelo Império Ultramarino português às escolas médicas erguidas, no último quartel do século XVIII e princípios do século XIX, fizeram as plantas e conhecimentos médicos circularem entre as redes de instituições portuguesas.

Marques (1999) e Kury (2013:230-291) destacam a circulação das plantas pelos viajantes naturalistas. Marques acrescenta que boa parte da flora medicinal foi revelada por esses personagens. Também no quesito viajantes naturalistas, Stepan (2001:31-56) faz um estudo revelando que esses personagens históricos poderiam estar viajando por interesses científicos ou por motivos comerciais. Na conjuntura das reformas ilustradas, da circulação, da importância do mundo natural e da ciência pragmática, entrelaça-se um significativo viés político, econômico e social no recorte temporal dessa tese, finais do século XVIII e princípios do XIX, e no recorte geográfico, primeiramente da faixa Congo-Angola da África Centro-Occidental e a parte oriental das possessões portuguesas na África e Índia. Esse caráter político, econômico e social está entrelaçado no importante negócio da escravidão, que possibilitou a tessitura de muitas redes, que permitiram que os conhecimentos científicos circulassem e demandassem a atenção, por parte do Estado Ultramarino, para a saúde e para

criação de instituições ligadas a essa agenda. Dessa maneira, o Estado supria as necessidades de áreas geográficas de crucial importância em diversos sentidos além do científico.

O marquês de Pombal promoveu reformas ilustradas que atingiram a Universidade de Coimbra e tais mudanças trouxeram impacto no universo colonial. Dentre os impactos foi constatada a preocupação com a saúde dos povos, relativo aos portugueses, às populações ultramarinas e escravos. Nessa ocasião, segundo Abreu (2007), houve a integração da medicina preventiva às disciplinas e a comunidade médica, tal característica teria sido uma das tendências da medicina de cunho iluminista. A barreira a ser suplantada pelos portugueses, teria sido a precariedade da assistência médica, que através de registros do médico Manoel Leitão, de 1788, estudados por Abreu, verificou-se a falta de cirurgiões para expedições das frotas comerciais e para o socorro das províncias, restando apenas barbeiros e curandeiros para atenderem as demandas de saúde. Dessa maneira, um dos objetivos da Universidade de Coimbra seria o de criar um corpo de cirurgiões para os domínios ultramarinos. De acordo com Abreu (2007), Ribeiro Sanches, com sua obra *“Tratado da Conservação da saúde dos povos”*, de 1757, uma obra de grande circulação em Portugal e nos domínios ultramarinos, teria elaborado um projeto com medidas para conservar a saúde da população nos hospitais, nas prisões, nos navios e povoações. Na mesma época, também estavam circulando manuais médicos estrangeiros como *“Aviso ao povo sobre sua Saúde”*, de 1773, de Tissot, um médico francês que endereçava a sua obra a parteiras, cirurgiões das aldeias e mestres de escolas e *“Medicina doméstica ou tratado completo dos meios de conservar a saúde e de curar”*, de 1788, de Buchan, ressaltando a importância de precaver a saúde e precaver-se dos males. Segundo Abreu, a técnica geral da saúde e da medicina ocupavam um espaço significativo na maquinaria do poder. Tal preocupação com a saúde também se remetia aos escravos, ressaltando-se a obra *“Memória a respeito dos escravos e tráfico da escravatura entre a costa D’África e o Brasil”*, de 1793, de Luiz Antônio de Oliveira, luso-brasileiro que buscou a causa da mortalidade entre os negros e soluções para contornar o problema. Para o autor, a apropriação de informações sobre o conhecimento médico era importante para diminuir a mortalidade entre os escravos, portugueses e populações do ultramar (ABREU, 2007:762,764-766 e 770).

Assim como Abreu (2007) Domingues (2001: 824-827, 828- 830) também destaca a renovação ilustrada em Portugal ao final do século XVIII, e traz o importante conceito de *rede de informações*. Segundo a autora, “homens de ciência” e funcionários criaram e

sustentaram uma rede de informações, que permitiu ao Estado português, no século XVIII, conhecer os seus domínios na Europa, Ásia e África. Na segunda metade do século XVIII foram estimuladas viagens científicas ao ultramar, permitindo a demarcação da monarquia ibérica e esforços na tensão político-diplomática.

Coadunando com Domingues (2001) e Abreu (2007), Pereira e Cruz (2011:242 e 243) afirmam que o envio desses homens de ciência também podia fazer parte do objetivo de suprir a carência de administradores e profissionais preparados para o quadro científico ilustrado, que conduziria o processo de modernização do Império Português proposto por Pombal. De acordo com os autores, através da universidade de Coimbra poder-se-ia forjar no Reino português uma mentalidade de acordo com o bem comum, formando uma elite para multiplicar esses saberes e atender as necessidades do Estado.

Segundo Domingues (2001), a informação coletada pelos homens de ciência partia de diversos pontos do império em função de critérios científicos e sistemáticos, sob o formato de memórias, de viagens naturalistas, de memórias econômicas sobre os territórios, mapas etc. Os documentos eram emitidos por governadores, administradores e intendentess. Os homens de ciência produziam discursos administrativos e os funcionários sistematizavam informações de natureza científica. Domingues afirma que dessa maneira a coroa portuguesa participava de forma onipresente na renovação cultural e científica através da criação de colégios, da academia militar, da reforma na Universidade de Coimbra, da criação de escolas médicas, requisitando serviços de professores de História Natural para ensinar nas instituições, fornecendo meios técnicos e financeiros para viagens ao Brasil, África e Ásia, criando diretrizes científicas ao estabelecer prioridades para áreas geográficas, recepção e gestão de informações dos mais variados pontos do império, que eram endereçados à Secretaria do Estado da Marinha e Negócios Ultramarinos ou direcionados para unidades funcionais científicas e experimentais.

Dos diversos pontos do império, indivíduos com diversas funções e várias proveniências, destacando-se homens de ciência e altos funcionários administrativos, enviavam aos órgãos da administração central, em Lisboa, informações variadas para o conhecimento global do território. De Minas Gerais até os sertões de Moçambique haviam sido enviados para o reino de Portugal: herbários, produções naturais, produções etnológicas, cascas de árvores, raízes, resinas e sementes. Os governadores e capitães-generais dos diferentes territórios poderiam ser determinantes para as viagens e observações científicas, já

que conheciam os territórios e controlavam os acontecimentos. Tais personagens possibilitaram a articulação de um projeto integrado do domínio do ultramar, orientando as partidas de demarcações de limites territoriais, recebendo as observações de cartógrafos, astrônomos e engenheiros, orientando os viajantes naturalistas e ordenando as instituições competentes. (DOMINGUES, 2001:825-827).

Referente a esse ponto, acrescentamos que a nossa investigação também se estende a outros personagens históricos como os sobas, os quissongos, os N'lekes e religiosos que atuaram na faixa Congo-Angola, que direta ou indiretamente puderam influenciar nas práticas de curas estabelecidas na região e mais especificamente, dentro da 1ª Escola Médica de Angola de 1791. Para isso, também lançamos os nossos olhares para um viajante que se encontrava na mesma localidade e ocasião da referida escola e prospectava conhecimentos úteis para serem enviados ao gabinete de História Natural em Lisboa. Dessa forma, destacamos Joaquim José da Silva, que além de estudioso formado em Coimbra, pertenceu a equipe de Domingos Vandelli, sendo incluído na ideia defendida por Pereira e Cruz (2009), de homem de Coimbra que galgava posto administrativo. Tanto que, possuía uma secretaria em Angola, o que não refuta a ideia de Domingues (2001) com relação ao objetivo de prover a rede de informações portuguesa. Silva foi mencionado pelo Governador de Angola de 1792, Manoel de Almeida e Vasconcelos, ao escrever para a corte. No documento, identificava as suas expedições de História Natural nos sertões de Angola. Segundo Vasconcelos:

[...] A vossa excelência expus em carta de quatro de outubro, até me chegarem novas determinações de vossa excelência [...] sem nenhuma ideia de nomear em seu lugar outro secretário: o antigo continua a servir, mas debaixo do título de encarregado de expediente da secretaria [...] Ele não foi expulso, ou excluído pelo meu predecessor, mas sim consta-me que não o achando aqui quando chegou, por andar no sertão nas especulações de História Natural [...] o próprio Joaquim José da Silva foi para o sertão de Benguela, na mesma diligência, entrando na prática de seu emprego, logo que chegou e que existiu até a posse de seu sucessor, e tendo achado o oficial maior vago, João Ribeiro se ter retirado sem que houvesse pessoa que o pretendesse, pois que havendo tão poucas que o pretendessem, muito raras são as capazes...⁹

Domingues (2001) destaca que as informações de caráter científico eram dirigidas à Secretaria de Estado da Marinha e Negócios Ultramarinos, sendo canalizadas para gabinetes de História Natural, jardins botânicos ou laboratórios científicos. Tal saber científico,

⁹ *Livro de cartas de ofício enviadas para a Corte por Manuel de Almeida e Vasconcelos, governador e capitão general do reino de Angola e suas conquistas*. São Paulo de Assunção de Luanda. 1790 – 1797. Códice 4-A-1-4 (Arquivo Nacional Histórico de Angola) 457 fotogramas IHGB/PADAB DVD11, 28, p. 38.

renovado pelo iluminismo, em Portugal tinha o caráter prático, sendo muitas vezes representados por amostras de produtos de várias partes do império com o propósito de serem catalogados, inventariados e classificados para reconhecerem as suas potencialidades naturais e o desenvolvimento econômico do reino, por meio da indústria, manufatura e cura das doenças.

Voltando o olhar para o nosso viajante, Joaquim José da Silva, que se encontrava nas proximidades da 1ª Escola Médica de Angola, no ano de 1793, foi possível identificar no ofício do governador de Angola, Manoel de Almeida Vasconcelos, a Martinho de Melo e Castro, o envio dos produtos, coletados pelo referido viajante, para o gabinete de História Natural em Lisboa. No mesmo documento, constava inclusa a cópia dos produtos. Segundo Vasconcelos:

[...] Aproveitando a favorável ocasião faço embarcar na fragata Minerva, um caixão com um jacaré apanhado no rio Dande, acondicionando com dificuldades outras espécies respectivas a História Natural, e da produção e uso deste país. Na forma que declara a relação junta, e tendo-se nessa coleção empregado Joaquim José da Silva. Me roga implorar a benignidade de vossa excelência em seu benefício [...] podendo eu atestar da sua conduta e bom comportamento [...] Relação dos produtos naturais que pela Secretaria de Estado da Repartição do Ultramar vão remetidos ao Real Gabinete da Ajuda, na real fragata Minerva, em cumprimento das reais ordens de sua majestade, em fevereiro de 1793. Um caixão em que se contém o seguinte: um jacaré chamado no país Ngando, uma pele de tatu, duas pontas do espadarte, um dente incisivo de cavalo marinho do rio cubo, diferentes pedaços de ossos de peixe [...] vinte diferentes [...] espécies de conchas, quatro pedaços de pau Quicongo, espécie de sândalo, creta metálica [...] uma lata com petróleo negro [...] raiz de Mututo, havida por medicinal [...] dois pedaços do pau chamado Quissecoa [...], uma lata com uma espécie de goma copal [...] uma lata com pó de uma erva que se podia chamar Embundo [sic]...que se tingem de negro [...] , três pedaços de balsamo ...mabafo...mafuma, um papelão de gredo lavada, um cartucho com pequenas amostras de outras tantas espécies de feijão, dois pedaços de mina de ferro da Irlanda, país que atravessa diversas jurisdições, quatro esteirinhas a maneira do congo, um pedaço de tábuia [...] não tingem encarnado mas feito em pó e amassado com água oferece esta cor [...] artefatos ou paninhos a que chamam engalos, dois cartuchos de enxofre [...] palmeira. Aferida esta relação em outra [...] também foi remetido em 5 de novembro de 1791 na corveta Nossa Senhora da Conceição e São Bento em sido enviado com igual destino: dois pássaros grandes [...] na nau Belém [sic] do sertão de Benguela. Na fragata Golfinho de 2 de fevereiro de 1792, foram igualmente um grande pássaro chamado martinete do sertão de Ambaca, duas aves grandes chamadas garças, um galho de engariaria...¹⁰

¹⁰ *Ibidem*, IHGB/PADAB DVD11, 28, pp. 69 e 70 verso.

É muito conveniente destacar que, um dos produtos que Joaquim José da Silva enviava para Lisboa constava na relação de primeiro professor da primeira Escola Médica de Angola de 1791. O que Joaquim José da Silva descrevia como “Embundo”, em 1793, muito provavelmente seria o “embondo”, fruto do embondeiro, destacado por Jose Pinto de Azeredo em sua obra “Ensaios sobre algumas enfermidades D’angola” de 1799, que servia para muitos fins, inclusive o escorbuto. Alfagali (2017:80) destaca que Ambaca, região onde Silva atuava, era uma área importante para o tráfico de escravos, com produção de algodão e cercada de muitos sobados, territórios africanos autônomos. Segundo Azeredo:

[...] podemos com maior excesso insistir por sua conservação [...] dos poucos e destroçados embondeiros, que existem tira o pobre morador os cordéis para diversos usos [...] a sua mesma casca cobre a nudez do industrioso quissama, e do pobre escravo que não duvida resistir a fome, e ao escorbuto, comendo a sua poupa farinácea dentro de sua síliqua...¹¹

Kantor (2012:61-66 e 68), ao analisar a ciência cartográfica no âmbito da experiência da Sociedade Real Marítima, Militar e Geográfica na conjuntura de 1798 e 1822, adota, assim como Domingues (2001), a perspectiva de rede de informações. Segundo a autora o conhecimento cartográfico teria sido importante para o Império Ultramarino no contexto da Ilustração, pois os letrados patrocinados pelo Estado português para elaboração desse serviço, permitiam com que esses homens acumulassem conhecimentos e alimentassem a rede de informações portuguesa. Para Kantor (2012), desde o governo de D. João V(1706-1750) a política de fomento científica já estava delineada, mas ao final do século XVIII podia-se encontrar uma considerável rede institucional de transmissão e difusão dos conhecimentos científicos em diferentes espaços e circuitos além do acadêmico e diplomático. Segundo a autora, foi consolidado no reinado subsequente ao de D João V a formação de pessoas de letras e a reprodução da cultura cartográfica. Isso poderia ser observado com a formação da Sociedade Marítima em 1798, que trazia consigo a marca do reformismo ilustrado. Através de D. Rodrigo de Souza Coutinho (1755-182) se definia pela primeira vez uma política oficial de impressão e comercialização de mapas em seus domínios.

Com relação a essa política ilustrada que evidenciava a demanda por mapas, para maior controle e ordenamento das possessões ultramarinas portuguesas, pode-se notar que essa medida fazia parte de uma determinação comum para muitas terras do ultramar

¹¹ AZEREDO, José Pinto de. Ensaios sobre algumas enfermidades D’Angola, 1799. Lisboa: Régia Oficina de Tipografia.< <http://purl.pt/index/geral/aut/PT/152878.html>> acessado em 4 agosto 2016. pp.42 e 43.

português, sendo visível também na mesma região e ocasião a qual se mantinha erguida a Escola Médica de Angola de 1791. Segundo o ofício de 1797, de Miguel Antônio de Melo, governador de Angola, para o Secretário de Estado, D. Rodrigo de Souza Coutinho, ficava evidente as dificuldades para o levantamento da descrição geográfica e topográfica dos territórios da África e América portuguesa. De acordo com Melo:

... em ocasião haja da resposta da carta circular que vossa excelência tem mandado de sua majestade, a essa de catorze de setembro do ano próximo passado a todos os capitães gerais, que nestas partes da África e nas da América servimos a mesma senhora, e para proceder com clareza seguirei na resposta a ordem com que vossa excelência nela faz a perguntar: a primeira diz respeito a descrição geográfica e topográfica deste reino com individuação dos seus seguintes confins e estradas. Sobre esta matéria nenhuma coisa acho feita com perfeição [...] porque o mapa que Luiz Cândido Cordeiro Pinheiro Furtado principiou no ano de 1785 e acabou no ano de 1787, posto que exato quanto a conta no que toca ao sertão ordenou por informações, visto que seria obra de muitos mil cruzados de despesa e que requeria muitos homens inteligentes e providos de instrumentos matemáticos, que aqui nem achou, nem há para concluir com miudeza e exatidão. Mas nem ainda assim aproveitaria o trabalho na pasta topográfica [...] por quando das aldeias de negros fabricadas de casas de palha e mudando-as eles quase todos os dias de um lugar para outros sítios [...] o que na carta se notava hoje povoado, amanhã se mostra deserto [...] Nestes termos mostras nosso com evidência a situação da costa no dito mapa e suas rendas, assim como o curso que trazia ao reino de Benguela, Dande, Zarre, Quanza e a outros menores...¹²

A sociedade Marítima fazia a correção dos mapas veiculados pela cartografia estrangeira, principalmente holandesa, francesa e inglesa, e aprovava a venda de todas as cartas impressas, nacionais e estrangeiras, instituindo um monopólio régio. Isso possibilitou, segundo Kantor (2012), uma melhor comunicação interna nas possessões do ultramar e a abertura de novos fluxos mercantis internos e externos, diante dos conhecimentos cartográficos difundidos. Antes da abertura dos portos em 1808 teriam se flexibilizado a navegação fluvial no interior do continente. As cartas militares, geográficas e hidrográficas preparadas pela Sociedade Real Marítima buscaram preparar documentação para as costas do Reino e ilhas, cartas marítimas para o Brasil e portos da América; mapas de navegação para as costas da África oriental, Malabar, Coromandel, Bengala, Molucas e China, pretendendo também imprimir cartas para o Mediterrâneo, o báltico, os mares do norte da Europa e da América Setentrional.

¹² *Ofícios enviados por Miguel Antônio de Melo, governador do reino de Angola, a Rodrigo de Sousa Coutinho, Secretário de Estado. 1797-1799. Códice 5 -A-1-5 (códice completo). (Arquivo Nacional Histórico de Angola) 467 fotografamas, IHGB/PADAB DVD 13,43, p. 29-35 verso.*

Kantor (2012) afirma que na segunda metade do século XVIII as diversas expedições de demarcação de limites territoriais, em diferentes áreas do Império Ultramarino Português, teriam sido sistematizadas pela Sociedade Real Marítima, um local onde se municiaava os fóruns de negociação diplomática. A referida sociedade teria fortalecido a Marinha Real portuguesa, incentivando a construção naval no Pará e na Bahia, criando manufaturas para a fabricação de cordas, lonas de linho cânhamo no Rio Grande do Sul, Paranaguá e Curitiba. Kantor acrescenta que no projeto de criação da Sociedade Real Marítima propunha um imposto territorial fixo e produtivo lançado sobre o cadastro do dízimo eclesiástico. Essa reorganização de mapas demandava o estabelecimento de manufaturas na costa do Malabar e a execução de um projeto, que não se efetivou, da reunião das duas costas da África.

Com a transferência da corte para o Brasil, a Sociedade Marítima havia sido incorporada pela Academia Real dos Guardas-Marinhas, instituição orientada para a produção de mapas marítimos e fluviais, produções de estatísticas econômicas e fluviais. Tal Academia teria se instalado no Convento São Bento junto com o observatório astronômico e a biblioteca. Os mapas da referida Sociedade Real Marítima haviam sido transportados para o arquivo militar do Rio de Janeiro e para a Academia Real dos Guardas-Marinhas. Em conformidade com as ideias de Domingues (2001), Kantor (2012:66) afirma que a partir de 1810 a Academia Real Militar do Rio de Janeiro teria se tornado o centro da cartografia de todo Império luso. Essa cartografia teria sido fruto da alimentação da rede de conhecimentos científicos, estimuladas por Pombal e D. Rodrigo de Souza Coutinho que incorporaram letrados em carreiras científicas, absorvendo naturalistas, astrônomos e mineralogistas, que permitiram um novo modelo para dominação territorial, onde homens de ciência patrocinados pelo Estado passaram acumular conhecimentos para a rede imperial portuguesa, que pode ser observada na experiência dos cartógrafos.

A rede descrita por Ângela Domingues (2001) e Kantor (2012) funcionava da seguinte maneira: a administração central das diversas possessões ultramarinas recolhia as informações científicas de caráter experimental e prático e emitiam a Lisboa. Esse tipo de conhecimento estava ligado a um programa sob o domínio da coroa portuguesa, e repercutia na ciência, na política, na economia e no “bem estar”, na saúde dos povos. Tal programa, atingia principalmente as regiões geopoliticamente importantes para fomentar a rede de conhecimentos úteis do Império Ultramarino português. Esses novos saberes circulavam por meio de panfletos, livros, pessoas e objetos, sendo materiais manuscritos e impressos, textos

sobre aclimatação, a cultura de novas espécies, a racionalização da agricultura, a introdução de novas técnicas produtivas, a mineralogia e a indústria. É de fundamental importância ter em mente que essas informações eram obtidas por meio de um jogo de negociações entre agentes da coroa e agentes locais, que será abordado ao longo da tese. Daí a importância de D. Rodrigo de Souza Coutinho, seus ministros, governadores e agentes espalhados pelo ultramar português. Os conhecimentos seriam difundidos por todo império por ordens de D. Rodrigo de Souza Coutinho com a finalidade de levar o saber das elites aos súditos, incentivando novas técnicas, produtos e cuidados de saúde, traduzidos para todo o Império.

Voltando o olhar novamente para Joaquim José da Silva, viajante a mando da coroa na faixa Congo-Angola, que desbravou os sertões da região entre 1790 e 1797, através do ofício por onde reportava ao gabinete de História Natural a possibilidade de novas culturas na região. Conforme Silva, haveria a possibilidade de promover a cultura do índigo, café, cacau, algodão, anil além de se aproveitar muitas plantas medicinais da região. Segundo Silva:

... não cessarei de recomendar e persuadir esses colonos a cultura do índigo, do cacau, do café e ainda do algodão[...] as sementes de anil, que espontaneamente nasce no país e ainda por todo continente deste reino parece ser de Guatemala: chama-se vulgarmente caquengue, e dele servem os naturais para tingirem de muito mal azul, pelo não saberem tratar : com ele tingem o fio para as tangas riscadas[...] com sementes de uma espécie de melissa, trazida a poucos anos do interior desse sertão, cheira perfeitamente, e sabe ao cravo da índia o que entende assim das folhas, como das suas espigas, provem uma tintura leve extraída da mesma com aguardente [...] água de melissa [...] com sementes de uma espécie da cassia, vulgarmente Mubolo [...] neste sertão muito frequentes usos médicos, e deve ter todas as virtudes dos adstringentes aromáticos [...] com uma planta chamada Ndendo cura muito bem a icterícia, particularmente das crianças¹³ ...

Nesse momento é importante acrescentar que Joaquim José da Silva foi um viajante naturalista de destaque, que além de absorver a função de fazer o levantamento da história natural dos sertões da faixa Congo-Angola, assumiu uma secretaria naquele local no período que compreende os anos de 1791 e 1808. Então, nos sertões de Cabinda havia aprontado uma coleção de plantas para a Real Missão. Sendo assim, ele teria passado no curso do rio Tromba, rumando para o Dande para examinar as serras a procura de substâncias de interesse para a História Natural. É interessante saber que inicialmente Joaquim José da Silva havia sido destinado para fazer levantamento de História Natural na América portuguesa, porém não

¹³ SILVA, Joaquim José da. *Notícias do presídio de Ambaca*. Luanda, 1797. Coleção IHGB (RJ) DL 32,04. Folha 2, folha 15 verso e folha 16.

cumpriu tais ordens e passou a atuar em Angola até 1808, quando pediu para ser substituído por seu filho, Ignácio José da Silva. Na exposição de Antônio de Saldanha da Gama, governador de Angola para o Visconde de Anadia fica expresso o papel de Joaquim José da Silva como homem de ciências, enviado pela Universidade de Coimbra, já impactada pelas reformas ilustradas pombalinas, demonstrando o seu percurso até assumir uma secretaria em Angola, desviando-se do destino inicial. Conforme Pereira (2017: 668-672 e 674) os estudantes de História Natural de Coimbra reformada foram treinados para trabalhos de campo planejados por Vandelli, que defendia a realização de projetos de reconhecimento das potencialidades naturais úteis para o Reino português através de viagens filosóficas pelo Reino e seus domínios. Os participantes das viagens tinham a obrigação de apresentar relatórios escritos e encaminhar a Faculdade os produtos coletados. Então, Joaquim José da Silva primeiro em Portugal teria trabalhado na organização do Gabinete e Jardim Botânico da Ajuda e depois sendo enviado para Angola.

...Joaquim José da Silva um dos naturalistas que pelos fins do ano de 1778 em virtude das ordens régias dirigidas a universidade de Coimbra fora um dos baixáreis escolhidos e propostos pelo excelentíssimo reitor da mesma universidade e decanos da faculdade para por em execução as sábias vistas de sua majestade fidelíssima sobre a descrição, colheita dos produtos naturais do Estado do Brasil necessário a ocupar o real museu e Gabinete de História Natural... Em consequência não atendendo o mencionado nem ao próprio interesse que lhe ditava a continuar os estudos da faculdade médica a que se destinava, nem a faltar... a faculdade de matemática ... nem tampouco ao interesse que se lhe representava acudir a casa paterna, que no Rio de Janeiro deixava existindo o seu pai... marchou para Lisboa...existiu o mencionado naturalista não menos de cinco anos em Lisboa... Estas circunstâncias não obstavam contudo que lhe se intervisse no mencionado Gabinete Real da Ajuda em úteis aplicações relativas a sua faculdade em que se acompanhava com o bacharel Galvão da Silva... Entre essas tentativas foram as principais ao exame da cochinha colhida no Brasil... uma numerosa coleção de experimento sobre infinitas outras drogas de tinturaria que se dão nos sertões da América e São Tomé... o mencionado naturalista especialmente encarregado da compilação necessária a conseguir uma exata memória...sobre a cultura, colheita, propagação e preparação de linho cânhamo, cuja a memória deveria distribuir pelos Estados do Ultramar...Porém ocorrendo as referidas admoestações para o efeito da proposta viagem [acudir a casa paterna na América]...ignorando as causas de uma tal demora em os meios da própria subsistência, e restituição a casa paterna, até que se veio impelido desses forçosos motivos a requerer uma secretaria do ultramar que achava vaga em Angola. Para onde apesar de tudo foi expedido na forma ordinária sujeitando-se a escrever a história natural do dito país¹⁴...

¹⁴ GAMA, Antônio Saldanha. *Governador de Angola, carta ao Visconde de Anadia, [João Rodrigues de Sá e Melo Meneses e Souto Maior, Secretário de Estado da Marinha e Conquistas e Ultramar. São Paulo de Assunção de Luanda, 1808, Coleção IHGB (RJ) DL75, 03.05, folha 9 até folha 15.*

Como ressaltado anteriormente, o nosso objeto de pesquisa é a 1ª Escola Médica de Angola de 1791, englobando os seus atores sociais, e as outras escolas médicas do oriente pertencentes ao Império Ultramarino português, erguidas posteriormente, considerando-as como parte da rede de conhecimentos descrita acima. Dentre os estudiosos que fazem referências a essas escolas médicas podemos citar Santos Filho (1977:288 e 289), que afirmou que a Escola Médica de Coimbra não teria sido a única no século XVIII em todo o Império Português, mas que o governo havia ensaiado aulas de medicina e anatomia em algumas possessões ultramarinas como a de Goa, na Índia portuguesa e a de Angola em 1791, ambas teriam, segundo o autor, durado por pouco tempo, se comportando como iniciativas malogradas e de repercussão local. Um discurso que buscamos refutar a partir da perspectiva da História das Ciências Global e Transcontinental.

É importante ressaltar que a ideia da discussão de rede de circulação de informações, montada pelos Estados Nacionais ao final do século XVIII, discutida por Domingues (2001) Abreu (2009) e Kantor (2012) também foi abordada por Kury (2004:109-129), que afirma que o reino português inserido neste âmbito de formação de teia de conhecimentos úteis não atuava sozinho, pois os impérios francês e inglês atuavam, na mesma ocasião, com políticas semelhantes. A ilustração que atingia o mundo em todos os setores administrativos, político, social e econômico também atingia Portugal.

A rede de jardins botânicos ao final do século XVIII recebe destaque, demonstrando como eles atingem uma escala global e transnacional. Nos jardins o papel dos naturalistas foi fundamental para o funcionamento dessas redes. Como homens de ciência, os naturalistas, junto dos governadores, vice-reis e ministros tiveram papéis efetivos na circulação de plantas pelos continentes e na aclimação de espécimes vegetais (KURY, 2013: 234).

Essa atitude, que promovia a circulação de plantas, poderia ser observada tanto por José Pinto de Azeredo, físico mor da 1ª Escola Médica de Angola de 1791, que não pertencia a Universidade de Coimbra, mas galgava cargos administrativos por estar imerso na *economia do bem comum* e mergulhado no contexto das reformas ilustradas de Coimbra, quanto por Joaquim José da Silva, viajante emitido por Coimbra para a faixa Congo-Angola na mesma ocasião de vigência da referida escola médica, 1791 a 1797.

Referente às plantas, José Pinto de Azeredo afirmava que o uso de remédios simples era de melhor conservação que os compostos, pois nesses últimos muitos médicos se afastavam da receita original, o uso do latim, os diversos símbolos químicos, a falta de padrão para a proporção necessária de produtos e ou substâncias que iriam tornar-se futuros medicamentos. Eram usadas diversas medidas como onça, xícaras, potes, que levavam ao erro por meio de aprendizes e até boticários. Os erros costumeiros traziam à tona o remédio de segredo, considerado por Azeredo uma desgraça para a medicina. Por isso, em “Textos de química e botânica”, elenca uma parte relativa aos vegetais onde descreve plantas dos quatro continentes e suas virtudes. Apesar de o documento ser de 1801, o seu conteúdo reflete as experiências que Azeredo obteve, durante a sua atuação médica pelos três continentes. Conforme Azeredo:

Abutua [...] usa-se a raiz. Esta vem do Brasil, em pedaços grandes e pequenos ... internamente amarela e cheia de fibras, que correm do seu centro para a circunferência. É diurética, e cura muito em repressões de urina e dores nefríticas com feliz sucesso [...] Alcanfor é uma massa sólida extraída dos ramos e raiz da árvore chamada por Linneu *launer camphoratus* que há em Sumatra e Japão, a sua cor é branca... o seu gosto é bastante acre e aromático, acompanhado de uma espécie de frio, o seu cheiro é fortíssimo e espirituoso ... é um belo sedativo, sudorífero e diurético [...] Calumba é um gênero desconhecido a sua raiz é um fortíssimo amargo. Tem sido pouco uso, mas ela promete um fortíssimo tônico próprio para as febres intermitentes. Dela tenho usado nas mesmas febres suprimindo a quina [...] Conlharidas são uns insetos verdes que vem da Espanha, Itália e França a virtude desses insetos é um forte estimulante próprio nas queixas inflamatórias [...] Casca peruviana ou quina, cascarvilha a sua casca é um belo tônico, hoje tem boas aprovações nas febres intermitentes ainda naquela onde a quina tem faltado¹⁵...

Com relação a Joaquim José da Silva, verificou-se que o mesmo emitia, em 1797, informações e amostras da flora e da fauna da faixa Congo-Angola, destacando a relação de espécimes de história natural. E como estava a serviço do Reino de Portugal, alimentava a sua rede com as preciosas informações médicas. Silva enumerou diversas plantas medicinais, nativas africanas, como o Gi-hêfo, o Gi-pepe, o Sobongo, o Missanhe, o Guin-guenga, o Dungo do Congo, o Caquengue, a Melissa, o Mubolo, o Ndendo, o Mubafo, e o azeite de Palmeira. Nas palavras de Silva:

¹⁵ AZEREDO, José Pinto de. *Textos de química e botânica*, [c a.1801]. Códice 8484. Disponível em: < <http://purl.pt/index/geral/aut/PT/152878.html>>. Acessado em 4 ago. 2016.p.1-4, 14 verso, 16 verso, 17 e 17 verso.

... a pimenta semelhante em tudo a da Índia [...] chama-se no país Gi-hêfo [...] a nós moscada se tem visto espécie mais cumprida[...] é conhecida como o nome de Gi-pepe. Sobongo[...] medicamento admirável particularmente nas moléstias do sexo [...] Missanhe droga como acima mas de um cheiro de balsamo [...] faz se medicamentosa na qualidade de carminativo. Cardomomo de duas qualidades primeira chama-se Guin-guenga, que também se dá no Hary e a outra chama-se em Luanda Dungo do Congo [...] sementes de anil ...chama-se vulgarmente Caquengue e dele servem os naturais para tingirem [...] com as sementes de uma espécie de cassia vulgarmente Mubolo, as suas flores e renovo das folhas mastigadas [...] neste sertão muito frequentes usos médicos e deve ter todas as virtudes dos adstringentes [...] serve além de outras plantas ao curativo de uma espécie de febre endêmica do país [...] uma planta chamada Ndendo, cura muito bem a icterícia [...] Mubafo da sua madeira fabricam canoas [...] a sua casca é excelente balsamo [...] a respeito do azeite de palmeira [...] por quanto serve neste reino mas frequente a cozinha e medicina [...] nas feridas feitas com ferro é este azeite melhor bálsamo, e nos antrazes chamado no país Zoma é o melhor e talvez o único digestivo¹⁶ ...

Pela aclimação seria possível expandir as fronteiras naturais, pois através da amenização das características climáticas extremas existiria a possibilidade de obter plantas de outros climas. Os impérios ultramarinos português, inglês e francês possuíam territórios em diferentes localizações geográficas. Dessa maneira, muitas plantas que entraram nesses territórios chegaram por meio de jardins botânicos, navios negreiros, comerciantes e viajantes.

O continente americano foi destino de plantas africanas, europeias e asiáticas, perante as suas afinidades climáticas, e a aclimação desses espécimes tinha objetivos pragmáticos, onde o seu uso fosse incorporado ao cotidiano das populações. Baseado no caso francês, Kury (2013) estuda o caso de Caiena. Segundo a autora, ao final do século XVIII e inícios do XIX os franceses possuíam uma rede de jardins botânicos espalhados por suas possessões no ultramar, centralizada no *Jardin des Plantes* em Paris. As riquezas vegetais de Caiena tiveram sua origem através da atuação de Pierre Poivre (1719-1786) intendente das ilhas de France e de Bourbon, sendo personagem importante para a circulação de plantas naquela área. Poivre contrabandeava, por meio dos neerlandeses, especiarias que passou a plantar no jardim botânico de Ilê de France, chamado, de *La Pamplémousse*, permitindo assim que muitos vegetais fossem para outras partes do Índico, África e América. Philibert Commerson, que participou de expedições com Bougainville ao redor do mundo, teria sido um dos naturalistas que ajudaram na implementação da plantação de vegetais úteis, implementadas por Poivre como as moscadeiras e os craveiros da Índia.

¹⁶ SILVA, Joaquim José da. *Notícias do presídio de Ambaca. op. cit.*, folha 11, folha 15 verso, folha 16 verso, folha 17.

Na segunda metade do século XVIII, a ilha de Caiena e Maurício receberam plantas de outras localidades geográficas aclimatadas por jardins botânicos. Na América portuguesa, em 1798, a região do Grão Pará e Rio Negro haviam recebido plantas em seus jardins como a fruta-pão, o cravo e a canela contrabandeados da ilha de Caiena. D. Rodrigo de Souza Coutinho, secretário de Estado, e seu irmão D. Francisco de Souza Coutinho, capitão General do Estado do Grão Pará e Rio Negro, tinham a intenção de seguir o exemplo de outros impérios coloniais, estabelecendo conexões com os jardins da América portuguesa, com o do Reino português e as outras regiões do ultramar. Também foram observadas plantas de Caiena em Pernambuco, Horto em Olinda em 1811, um lugar intermediário para as plantas de Belém e Caiena antes de serem enviadas para o Rio de Janeiro. Franceses, portugueses e luso-americanos se envolveram em troca de plantas e sementes entre os jardins americanos. Jerônimo Luís Ribeiro, o diretor do referido Horto de Olinda por volta de 1818 e 1819, teria proposto a reativação das culturas exóticas, de plantas úteis para diferentes ramos da agricultura. Em sua lista estavam: o cravo, a canela, a pimenta da Índia, a noz moscada, a cana roxa, a carambola, o abacaxi maipure e os produtos medicinais jalapa (batata-de-purga) e a quassia. No que dizia respeito às plantas da possessão francesa da Ilha de Maurício, muitas dessas haviam chegado ao Rio de Janeiro por meio de Luiz de Abreu, oficial português prisioneiro de guerra na Ilha Maurício, que depois de resgatado levou as sementes para o jardim da Lagoa Rodrigo de Freitas, entre as sementes: as moscadeiras, as canforeiras, as caneleiras, os craveiros e a planta do chá de Macau. Aprofundando-se no contexto da circulação, Kury (2013) acrescenta a presença de cultivadores orientais no Brasil de finais do século XVIII, mencionando cinco indianos cristãos de Goa no ano de 1751, denominados *canarins*, enviados para a Bahia pelo Marquês de Távora, vice-rei da Índia, para produzir uma bebida destilada de nome *urraque*, feita através das palmeiras (KURY, 2013: 238,244 e 248).

As plantas viajaram de maneira global desde o século XVI. Naquela ocasião os portugueses transferiam vegetais da Ásia para África ocidental, o Caribe e o Brasil. Portugal teria sido o primeiro país europeu a constituir canais intercontinentais de trocas durante a expansão marítima. Os portugueses possuíam jardins de aclimação na ilha da Madeira, São Tomé e Fernando Pó¹⁷. Naturalizar e aperfeiçoar plantas eram políticas importantes dos impérios ultramarinos. O pioneirismo¹⁸ na naturalização e aperfeiçoamento de plantas teria se dado pelos holandeses no século XVII. Esse fato tornou-se um importante ramo na política

¹⁷ Atualmente é denominada Bioko, pertencente à Guiné Equatorial.

¹⁸ O pioneirismo é remetido à formação de jardins botânicos, aperfeiçoamento e aclimação de espécies de plantas estrangeiras em seu território.

dos impérios ultramarinos fazendo com que a partir daí essas práticas tornassem sistemáticas em vários países. Dessa maneira, jardins botânicos da Europa tornaram-se centros de distribuição de mudas e sementes para os jardins do ultramar. Na América portuguesa no final do século XVIII e início do século XIX, além das especiarias havia a importância do anil e da cochonilha, corantes importantes no ramo de comércio nas Américas, produzido e vendido por portugueses (KURY, 2013: 250 e 252).

Tal interesse por corantes pode ser visualizado abaixo, quanto ao incentivo da produção do anil estimulado pelo viajante e secretário de Luanda entre 1790 e 1808, Joaquim José da Silva e também por ofício de 1793, de Manoel de Almeida e Vasconcelos, governador de Angola, que informava a Martinho de Melo Castro sobre as madeiras da região, sobretudo a madeira do quicongo. De acordo com Vasconcelos:

... tendo encontrado a madeira de canela, que para aqui vem do Brasil [...] a dita madeira só por casualidade, aqui vem algumas poucas tábuas, a outra amostra mais pequena que junta fez, é de uns paus que há pelos sertões, particularmente de Benguela chamado quicongo, de que os nacionais do país tiram tinta com que se pintam por enfeite, e usam quando tem dores de cabeça¹⁹...

Assim como Stepan (2001:31) e Kananoja (2015:1-25), Kury (2013) enfatiza a importância das plantas medicinais para política de governo, naturalistas e comerciantes, destacando a ipecacuanha e a jalapa. E essa lista de plantas brasileiras que circularam em tratados médicos de história natural era grande, e a quina, segundo a autora, era um medicamento muito útil, pois controlava as febres, um problema recorrente nos trópicos. A quina tem a sua origem da *Cinchona officinalis*, de origem andina, ocorrendo também na Amazônia. Kury (2013) faz referências ao naturalista Hipólito Ruiz e sua obra “*Quinologia o tratado del arbol de la quina ó cascarilha*”, de 1792 e sobre o religioso José Celestino Mutis e seu texto “*El arcano de la quina*” de 1793.

Os viajantes naturalistas, funcionários do ultramar se conectavam, sendo orientados para busca de textos úteis para o Reino e suas possessões ultramarinas. As informações das plantas na medicina apareciam em tratados médicos, em memórias publicadas por

¹⁹ Livro de cartas de ofício enviadas para a Corte por Manuel de Almeida e Vasconcelos, governador e capitão general do reino de Angola e suas conquistas. São Paulo de Assunção de Luanda. 1790 – 1797. Códice 4-A-1-4. op. cit., p.78.

naturalistas, livros e panfletos, como o caso da quina, ipecacuanha-fusca e quassia. (KURY, 2013: 260,264 e 268)

O mesmo interesse pela Cássia pode ser observado tanto pelo viajante naturalista Joaquim José da Silva, na faixa do Congo-Angola, África Centro-Occidental. Silva, conforme mencionado anteriormente, havia assumido uma secretaria de governo em Angola e também teria sido indicado pelo Reino português para preparar a História Natural daquela região. Silva assim como Azeredo, físico-mor e primeiro professor da 1ª Escola Médica de Angola em 1791, estava a serviço do Reino de Portugal, alimentando a sua teia de informações com os preciosos conhecimentos de cura. Segundo Silva:

... com sementes de uma espécie de cassia, vulgarmente Mubolo, as suas flores e renovo das folhas, mastigadas excitam o cheiro de rosas e mais exatamente do jambo. Em neste sertão muitos frequentes usos médicos e deve ter todas as virtudes dos adstringentes aromáticos. E particularmente serve além de outras plantas ao curativo de uma espécie de febre do país, posto que ainda não bem conhecida em Ambaca, aonde se transmitira de Cassange. Esta febre é absolutamente desconhecida da Europa e talvez em Luanda frustre muitas vezes as aplicações dos mais experientes médicos...²⁰

Azeredo, em seus “Textos de química e botânica” também se refere às propriedades da Cássia. Conforme Azeredo²¹ “...*Cassia fistulares* o seu fruto é bem um purgante antiflogístico e unida com o maná se aumenta a sua força purgativa”.

Kury (2013) explica que a “Quassia” de Graman, recebeu este nome, pois foi um curador africano que viveu no Suriname, que vendeu a informação ao sueco Daniel Rolander. As curas de Graman ficaram famosas por causa do livro “*Narrative of five years Expedition against the revolted Negros of Surinam*”, escrito por John Gabriel Stedman em 1796. A autora especula que Graman tenha aprendido a sua arte através do contato com comunidades de escravos libertos, e os negros do Suriname deveriam ter aprendido sobre o uso dessas plantas com o contato com os nativos.

Mais um ponto importante, destacado por Kury (2013:228 e 276) é o fato de os métodos de coletar, viajar e aclimatar plantas serem baseados principalmente em Lineu. As instruções de viagens ao longo dos séculos XVIII e XIX, referiam-se a textos que remetiam ao transporte, coleta e cuidado com as plantas. As instruções de viagem de Lineu e outros

²⁰ SILVA, Joaquim José da. *Notícias do presídio de Ambaca*. op. cit., folha 16.

²¹ AZEREDO, José Pinto de. *Textos de química e botânica*, [c a.1801]. Códice 8484. op. cit., p.17 verso.

textos de história natural europeia foram dirigidos para funcionários coloniais, administradores dos impérios do ponto de vista transcontinental. Tais leituras ensinavam a secar plantas, transportar sementes, empalhar animais e confeccionar herbários. Para autora, os naturalistas do século XVIII estariam qualificados na identificação, na coleta, transporte e classificação. Personagens que teriam muitas habilidades como a de jardineiro, médico e químico. Saberes que funcionariam nos quatro cantos da terra.

Os estudantes naturalistas de Coimbra atuaram em viagens filosóficas, expedições científicas iluministas, orientadas por Domingos Vandelli em preparação com o Ministro Martinho de Mello e Castro. De início essas expedições foram comandadas por Alexandre Rodrigues Ferreira e posteriormente foram desmanteladas em diversos integrantes para as regiões de Angola, Moçambique e Cabo Verde. Conforme mencionado anteriormente, os alunos de Vandelli realizariam expedições naturalistas em Portugal para depois partirem para o ultramar. Tais viagens científicas eram minuciosas e o Jardim botânico da Ajuda, por onde muitos desses estudantes passaram, possuía um complexo com uma casa de risco²² para treinar os artistas das expedições na elaboração de pranchas de espécies vegetais e animais. Os artistas José Joaquim Freire e Joaquim José Codina, das expedições de Alexandre Rodrigues Ferreira e o artista Angelo Donatti da expedição de Joaquim José da Silva, teriam passado pelo complexo da Ajuda. A maneira de constituir as expedições e os métodos de recolha e conservação eram tão importantes que haviam sido espalhados manuais²³ para

²² A casa de risco era o local especializado para fazer o registro do espécime localizado. Nela fazia-se gráficos e desenhos detalhados dos três reinos da natureza.

²³ Em relação à tradução de manuais, a partir das ideias de Burke (2003: 27 e 60) observa-se que a interação cultural se torna abundante diante da globalização, no aumento do contato entre diferentes povos, se dando em todos os domínios da cultura, envolvendo principalmente artefatos, práticas e povos. Além disso, o autor ressalta que a troca das culturas vai além do enriquecimento dos povos, esclarecendo que existem momentos perceptíveis na interação cultural entre grupos diferentes onde pode ocorrer o detrimento de algumas culturas. Então, Burke destaca que, no quesito artefatos, os textos são os que mais sofrem com a mistura cultural, visto que muitas traduções tem uma marca “híbrida”, pois nelas existe a procura do que é o chamado efeito equivalente, o que envolve a introdução de palavras e ideias que são familiares aos novos leitores, mas que poderiam não ser inteligíveis na cultura na qual o livro foi originalmente escrito. Segundo o autor, nas trocas culturais existe o problema de traduzibilidade, ou seja, só porque muitas tentativas de tradução tenham sido feitas não significa que todos os elementos daquela cultura sejam plenamente traduzíveis. Portanto, concordamos com Burke que é necessário identificar aquilo em que uma dada cultura mais resiste à tradução e ao que se perde no processo de tradução de uma cultura para outra.

recolher, preparar, remeter e conservar produtos naturais por toda a Europa (PEREIRA, 2003: 357-359).

É interessante acrescentar que viajantes também haviam sido enviados para possessões portuguesas do oriente como Macau, Cochinchina, Timor e Moçambique. De acordo com Pereira e Cruz (2013:32), Portugal seguia a rede de jardins botânicos francesa e inglesa, pretendendo também aclimatar plantas de Goa no Brasil para concorrer com os holandeses, que haviam tomado grande parte dos territórios portugueses no oriente ao final do século XVIII. O envio de produtos para suprir a rede de conhecimentos era mundial, pois o Ministro Martinho de Melo e Castro ordenava, da mesma forma, para a África, Ásia e América o envio de produtos para o museu de História Natural da Ajuda. Por exemplo, em 1783 o naturalista Manuel Galvão da Silva foi enviado para Moçambique. No entanto, chegou a esse destino apenas em 1784, pois no ano de 1783 ainda permanecia em Goa. Na região goesa os autores destacam o comerciante Francisco Luís de Meneses, o amateur de ciências naturais, que em 1780 enviava a Academia de Ciências de Lisboa exemplares de fauna, flora, material geológico e etnológico das regiões de Diu, Goa e Costa do Malabar.

Também com estudos voltados para naturalistas viajantes e assim como Kury (2013), Stepan (2001: 31-33) esclarece que, ainda na primeira metade do século XIX os trópicos teriam sido revelados pelos naturalistas, onde os poderes dos Estados ultramarinos estenderam os seus domínios, formando jardins botânicos tropicais, aclimatando plantas exóticas e promovendo viagens naturalistas, também tinham como objetivo plantas medicinais como a cinchona. Stepan (2001) afirma que com os movimentos de independência na América espanhola teriam sido abertos interesses de viagem comercial e científica para a região. No Brasil tal interesse teria se despertado a partir de 1808. A autora ressalta que do período de 1840 até 1860 poderia se encontrar na região amazônica vários naturalistas estrangeiros como Prince Adalbert, Henry Walter Bates, Alfred Russel Wallace, Richard Spruce, W. H. Edwards, William Herndon e Louis Agassiz. O interessante nos escritos de Stepan (2001) é o fato de a autora citar Roderick Nash, que tinha a ideia da exploração da natureza como commodity no mercado europeu, onde havia a busca de espécies comerciais do além-mar para coleções privadas, mostras públicas em parque e jardins. Sendo assim, além do gentleman, que eram os homens de ciência, existiam os viajantes comerciantes da natureza como Alfred Russel Wallace, que havia viajado com Bates para Amazônia em 1848, pois tinha compradores para as suas plantas no museu britânico, um negócio de quase doze anos. Segundo Stepan (2001),

Wallace e Bates atuavam por meio de patronagem, coletavam fauna, flora e caçavam animais. A exploração usava a tecnologia de barco a vapor, ferrovias e a rede postal disponível. Naquela ocasião a Amazônia era visada pela Sociedade Geográfica Real, uma instituição científica que coordenava a manutenção e coleção natural do além mar.

A imagem dos trópicos na primeira metade do século XIX provinha de livros com litografias para satisfazer a curiosidade a respeito daquela área. Nos livros havia a experiência da natureza tropical com a história natural, com a etnografia, a fauna, a flora e a aventura. Boa parte da imagem dos trópicos ficou associada no século XIX ao viajante Humboldt, que com cinco anos de jornada de 1799 até 1804 com botânicos nos trópicos da região espanhola, e com o seu principal livro “*Personal Narrative of travels to the Equinoctial Regions of the New Continent during the years 1799-1804*”, o viajante redescobria a América como um espaço para as ciências. Mas também ajudou a substituir a imagem sublime, detalhada da política iluminista por uma visão pessimista da natureza e social do mundo. Humboldt achava a natureza dos trópicos sublime, mas muito do belo não se compensava, pelas dificuldades que envolviam as viagens. O viajante Humboldt havia difundido a ideia de zonas climáticas no globo, usando “Isothermal Lines”, que limitavam os tipos de plantas e animais (STEPAN, 2001:35-39). Tal explicação, segundo o viajante, redefinia o clima e a geografia associando-os à civilização, “o clima dos trópicos desafiava a emergência de uma civilização na região”, essa foi uma das ideias muito difundidas ao final do século XIX, sobre a qual não iremos nos debruçar nesta tese.

Stepan (2001), Kury (2013) e Marques (1999: 43-47, 53 e 57) afirmam que a flora do Império Ultramarino português teria sido revelada aos poucos por viajantes, que poderiam ser homens da administração, boticários, físicos, naturalistas ou até simples comerciantes da natureza, como destacado por Stepan. O registro desses homens cultos remete desde o século XVI, onde a autora destaca o físico-mor e naturalista Garcia da Orta, que elaborou descrições sobre a flora e os costumes das Índias, produzindo “*Colóquio dos simples e drogas e coisas medicinais da Índia*” editado em 1563. Em sua obra Orta teria descrito novas plantas naturais da Índia existentes em Goa e em Malabar conforme as suas utilidades, as quais teriam sido guardadas em um pequeno museu. No que diz respeito a América portuguesa ainda no século XVI, as plantas do Brasil teriam sido descritas por Manoel da Nobrega em “*Cartas do Brasil e Cartas avulsas*”, José de Anchieta em “*Cartas, informações, fragmentos históricos e sermões*”, Fernão Cardim com “*Tratados da terra e da gente do Brasil*” e Gabriel Soares de

Souza em “*Tratados descritivos do Brasil*”. Sobre o século XVI Marques traz destaque para João de Moura, português que produziu o manuscrito “*Colônia portuguesa que contém três tratados*”, elaborado em 1684, que dava notícias sobre a cultura de plantas e frutos no Estado do Maranhão e já sugeria aclimar as especiarias do oriente nas terras do Maranhão. A autora enfatiza, assim como Kury (2013), que os holandeses no século XVII teriam sido os pioneiros com o intuito de escrever a história natural e que na América portuguesa o destaque se daria para os holandeses como Piso e Marcgrave.

Marques (1999: 72) ressalta a existência de farmacopeias no século XVIII, mas destaca um ator histórico interessante, o que Stepan (2001) chamou de comerciante da natureza, como João Vigier, um vendedor de ingredientes de botica, que teria produzido uma farmacopeia, considerada o primeiro manual de química farmacêutica em português, editado em 1716.

Ainda no século XVIII, foi possível observar viajantes naturalistas no Brasil, como o caso citado por Marques (1999:126), Kury (2004:113) e Abreu (2007:771) da viagem de Alexandre Rodrigues Ferreira à ilha de Marajó e algumas vilas do Pará, prosseguindo a viagem para a capitania do Rio Negro, Rio Branco, forte da Beira até o Cuiabá. Uma viagem longa iniciada em 1783 e finalizada em 1791. Segundo Marques, o empreendimento foi tão extenso quanto a mencionada viagem de Humboldt e Bonpland entre 1799 e 1804 na América espanhola, a de Spix e Martius entre 1817 e 1820 no Rio de Janeiro e região mineradora, e a de Agassiz entre 1865 e 1866 na região amazônica.

Catalogar a natureza do novo mundo fazia parte dos interesses econômicos do Império português, que investia também, na medida do possível, na promoção da ciência. Nesse sentido, Marques (1999) destacou a importância do trabalho do frei José Mariano da Costa Velloso, um naturalista brasileiro, que foi encarregado por D. Luís de Vasconcelos e Souza, vice-rei do Brasil para descrever a flora da província do Rio de Janeiro em sintonia com as propostas ilustradas. Tal obra fora concluída em 1790, sendo denominada “*Flora Fluminensis*”. Dentre os trabalhos mais significativos de Velloso, relacionado ao medicinal pode-se destacar “*Quinografia portuguesa, ou coleção de várias memórias sobre vinte e duas espécies de quininas, tendentes aos seus descobrimentos nos vastos domínios do Brasil*”. A quina era um elemento da flora tão importante, por conter as diversas febres, que os generais e comandantes dos distritos de várias capitanias recebiam desenhos e a descrição da árvore da

quina, solicitando que fossem feitas diligências para se conseguir os espécimes (MARQUES, 1999: 130,132 e 134).

Tal interesse pela quina também foi evidenciado pelo físico-mor e primeiro professor da Escola Médica de Angola de 1791. Em “*Algumas enfermidades D’Angola*”, uma obra que publicou depois da experiência na referida escola, José Pinto de Azeredo afirmou que as disenterias e as febres eram os principais problemas da região. Deixou claro que o uso da quina para tais febres era tão corriqueiro e importante que chegava faltar à planta. Por isso precisava reelaborar o seu conhecimento referente ao combate às febres e substituir a quina. Conforme Azeredo:

...não há moléstia que mais precise de uma pronta assistência do que é a febre. A eficácia dos remédios depende quase sempre de ser a sua administração feita a tempo [...] Eu achei na nós vômica uma virtude igual ou talvez superior a da quina para curar as intermitentes quotidianas. Depois que mostrei os seus bons feitos, tanto no hospital como fora dele todos os mais professores começaram a recita-la por necessidade [...] Este remédio contudo muitas vezes falha e a necessidade me fez procurar um outro para acudir nos casos em que ele nada pode[...] o mais violento e mortal veneno é ao mesmo tempo um dos mais fiéis e eficazes antídotos das febres intermitentes quotidianas. Este é o arsênico branco [...] Eu o tenho o dado a muita gente de ambos os sexos e em toda idade e ainda não tive um único sucesso mau [...] desenganos me obrigaram a por em prática infinitos remédios e depois de alguns anos de frustradas tentativas, vim encontrar com um que é tão eficaz e certo nestas febres, como é o arsênico branco nas quotidianas...²⁴

Marques (1999) destaca que a verdadeira quina do Brasil foi encontrada primeiramente no Rio de Janeiro. A descoberta teria sido feita por Francisco José da Silveira em 1805, sendo classificada e descrita por Vicente Gomes da Silva em 1806, a espécie *Cinchona macrocarpa* e *Cinchona pubescens*. Anos mais tarde foi formada uma comissão para estudar as espécies de quina e os sócios da Academia de Ciências de Lisboa, José Bonifácio de Andrada e Silva, Sebastião Francisco de Mendo Trigoso e Bernadinho Antônio Gomes, estudaram a quina do Rio de Janeiro e publicaram os resultados dos exames químicos e ensaios clínicos realizados em 1811, no Tomo III, parte II das Memórias de Matemática e física da Academia. A referida academia estava em consonância com a órbita da ilustração, que atingia a ciência e chegava a setores políticos, administrativos, econômicos e sociais dos domínios ultramarinos de maneira útil e pragmática. Da mesma maneira que Domingues (2001: 827), Abreu (2007:770) e Kury (2013:276), Marques afirma que tanto os portugueses como os espanhóis possuíam uma prática científica implementada de maneira semelhante, no

²⁴ AZEREDO, José Pinto de. *Ensaio sobre algumas enfermidades D’Angola*, 1799. *op. cit.*, p. 61, 90, 91, 92.

que dizia respeito aos recursos naturais, guardando os resultados científicos, voltada para as ciências naturais de maneira pragmática.

Enfim, no último quartel do século XVIII e princípios do XIX, médicos como José Pinto de Azeredo, viajantes como Joaquim José da Silva e Manoel Mathias da Silva, e funcionários do Ultramar como os governadores de Angola Manoel de Almeida e Vasconcelos e Dom Miguel Antônio de Melo, entre outros inúmeros personagens, abasteceram a rede de conhecimentos do Império Ultramarino português, cooptando e reenviando informações sobre herbários, plantas medicinais, novos conhecimentos de cura, materiais da fauna e flora de interesse do Gabinete de História Natural e novas técnicas agrícolas. Saberes úteis reelaborados diante dos impactos que recebiam nas localidades e que circularam entre o local África portuguesa e o global, América portuguesa e Europa.

1.2 - A história natural e as ideias ilustradas nos manuais de saúde

Nesse tópico enfatiza-se a importância da história natural, que teceu conexões e permitiu comunicação entre os continentes, pessoas e instituições de saber. Pois ela elaborou uma rede que englobou não só a América Latina, como atingiu a África e a Ásia. Essas conexões podem ser analisadas por meio da História das Ciências Global e Transcontinental. Nessa rede de saberes podem ser identificados os profissionais intermediários entre as culturas, os quais atuaram em zonas de encontro entre as culturas, ou seja, em áreas onde as culturas puderam interagir entre si, após a expansão ultramarina. Profissionais como físicos-mores, viajantes, geógrafos, botânicos, cartógrafos, comerciantes e demais funcionários do ultramar geraram um conhecimento intermediário, que se tornou objeto de negociação, materializado por meio de manuais circulantes nessa rede de saberes, que atingia os quatro cantos do mundo. A história natural no último quartel do século XVIII e princípios do século XIX perdia a sua espiritualidade e ganhava uma concepção mecanicista, com espaço para a experimentação, para a física e para a química. Na conjuntura mencionada, a Escola Médica de Angola de 1791 produziu manuais sob estes moldes ilustrados, deixando em relevo a importância de sua existência e a sua produção de ciência conforme o período.

A História Natural evidenciou para a América Latina uma rede de ciências, pois ela teceu conexões e permitiu a comunicação com outros continentes, instituições de estudos, pessoas e oceanos. Tanto na Europa quanto na América Latina os viajantes naturalistas conectaram-se em uma complexa disputa internacional. O tema História Natural foi o primeiro campo de conhecimento que inscreveu a História da América Latina na perspectiva da História Mundial (DUARTE, 2013: 778 e 779).

Acreditamos que o mesmo tenha ocorrido para as regiões da África e Ásia, porque com o advento da Nova História das Ciências Global e Transcontinental nos anos 1980 e 1990, esses locais voltaram-se para periódicos e estudos que passaram a analisar o tópico nacional e global por meio de redes, que foram promovidas pela História Natural. Então, voltando os nossos olhos para o nosso objeto de estudo no continente africano, na faixa Congo-Angola, foi possível observar o viajante naturalista Joaquim José da Silva comunicando-se com sua rede de ciências, enviando informações úteis para o Gabinete de História Natural na década de 1790. Segundo ofício enviado pelo governador de Angola, Miguel Antônio de Melo, para D. Rodrigo de Souza Coutinho poder-se-ia observar as plantas medicinais africanas tão necessárias para a manutenção dos portugueses na faixa Congo-Angola, quanto o reconhecimento do naturalista Joaquim José da Silva como um agente intermediário, que cumpria o seu papel no envio de preciosas informações. Conforme o documento:

...no sítio do Saquella dista desta cidade para leste quatro léguas a de Calumbo, que é na margem meridional do Quanza, posição acima da sua foz, quinze para nordeste, o qual o sítio é mui despovoado por ser mui árido [...] em Benguela [...] Capemba extraiu uma mina de enxofre [para] satisfazer a necessidade que nesta corte haveria de ser o enxofre de que tenho falado remeto uma barrica com parte do que o Senhor Dom Francisco Inocêncio juntou da qual ainda haviam trinta e nove quintais [...] [envio] das virtudes [...] do pau de quicongo, das cascas de encaça, dos frutos da engariaria, da raiz de muriassanguí ou melhor unguento de Cabinda [...] destes símplies em prestando benefício as enfermidades [...] Por grandeza das ditas inúmeras coisas das outras alcançadas novidades, Joaquim José, secretário que foi desse governo e ao presente Capitão Mor de Ambaca, aquele tendo todo louvor da maior pasta destas informações aos [...] proveitos que delas resultaram ao serviços de sua majestade...²⁵

²⁵ *Ofícios enviados por Miguel Antônio de Melo, governador do reino de Angola, a Rodrigo de Sousa Coutinho, Secretário de Estado. 1797-1799. Códice 5 -A-1-5 (códice completo). (Arquivo Nacional Histórico de Angola) 467 fotografamas PADAB DVD 13,43. pp. 125 e 133.*

Conforme Duarte (2013), os temas de discussão foram renovados. Passou-se a dar atenção a História das expedições científicas, relatar sobre os transportes de história natural, o estabelecimento de instituições e conferências científicas, os estudos de biografias de naturalistas e a circulação de manuais impressos e manuscritos elaborados por esses agentes sociais envolvidos com a História Natural. Do século XVI até o século XIX a América Latina teria se tornado uma área estratégica de um complexo de redes, de mercados, de migração e de comunicação. Assim como ocorrido com a América Latina, acreditamos como Domingues (2001:823 e 838), Dias (2005), Kury (2013: 230-291), entre outros, que também a África e a Ásia tornaram-se locais de classificação, aclimatação e circulação. Esses naturalistas estabeleceram a História Natural como um campo de conhecimento. O passado científico dessas regiões foi reconfigurado, observando a ciência através da troca entre as diferentes culturas.

Raj (2009) um grande representante dessa mudança de concepção de ciência, evidencia que nas regiões de encontro de diversas culturas, multiplica-se a competitividade nas redes mercantis e, por meio de furos, o conhecimento destacava-se das redes individuais e fluía através das mercadorias. Ele passava a ser transmitido a diferentes grupos ao longo da trajetória dos commodities. Os saberes gerados nesses processos de trocas, foram objeto de negociação e mediação. Principalmente no século XVIII, esse tipo de conhecimento tornou-se objeto de mediação, que permitiu sustentar a presença europeia nas regiões de expansão ultramarina no Índico (RAJ, 2009: 110).

Acreditamos que o mesmo tenha ocorrido para as regiões da África e Ásia. Pois, em ofício de 1796, é possível observar o governador de Angola, Manoel de Almeida e Vasconcelos, enviando informações imprescindíveis para o Marquês Ponte de Lima, Mordomo-mor presidente do Real Erário, que denotam negociação e intermediação para as áreas estratégicas escravistas da faixa Congo-Angola. Esses conhecimentos mantinham a presença portuguesa naquele território. De acordo com o ofício:

... o comércio nestas conquistas se acham precisamente em maior rigor que a falta de embarcações estrangeiras na costa e amizade que os rebeldes potentados do norte pretendem [...] tendo mandado pedir perdão das suas antigas atrocidades, de que foram castigados, prometendo vir jurar uma permanente fidelidade, a cujo o fim os mandei vir a esta capital. Tem facilitado a grande concorrência de escravos e de extração de fazendas que subido a grandes preços, e já dela se descende grande falta e de embarcações

para exportações daqueles, tendo se desmontado notavelmente o giro que costumam fazer entre a América e África...²⁶

Os profissionais intermediários entre as culturas como os viajantes naturalistas, geógrafos, botânicos, cartógrafos, profissionais de saúde, astrônomos, comerciantes circularam pelos oceanos e as suas variadas estratégias individuais úteis acabaram gerando uma dinâmica de intermediação, que se desenvolveu por séculos e permitiu a produção de novos conhecimentos. Isto, ao mesmo tempo em que se criavam instituições administrativas no ultramar. Dessa maneira, acreditamos que o Físico-mor e professor José Pinto de Azeredo e o viajante naturalista Joaquim José da Silva, como profissionais intermediários entre as culturas, geraram o conhecimento, objeto de mediação, ao mesmo tempo em que se estabelecia a Primeira Escola Médica de Angola de 1791 e outros hospitais, hospícios e escolas na faixa Congo-Angola. Esse tipo de conhecimento, objeto de intermediação, permitia a permanência deles na região, assim como a de outros atores sociais na África oriental portuguesa. Os novos saberes produzidos também alimentavam os conhecimentos do Império Ultramarino português e se concretizavam sob a forma de manuais impressos e manuscritos, que circularam nos quatro cantos do mundo nas diversas teias mercantis.

Pensamos que o viajante, Joaquim José da Silva, e o professor da Escola Médica de Angola de 1791, José Pinto de Azeredo, assim como diversos outros funcionários da Corte portuguesa se enquadram como profissionais intermediários entre as culturas, isto porque ambos também produziram saberes objetos de intermediação. Conforme o manual, “*Ensaio sobre algumas enfermidades D’Angola*”, produzido por Azeredo a partir de sua experiência em Angola na década de 1790, observa-se a sua posição de intermediário entre o seu saber universal e os saberes locais, enfatizando a sabedoria e utilidades dos conhecimentos nativos, dos quais poderiam ser úteis a Coroa.

Atendendo ao uso e a utilidade com que as árvores se prestam aos colonos, e habitantes da conquista, podemos com maior excesso insistir pela sua conservação, e ainda animar a sua multiplicação: porquanto achamos os

²⁶ Livro de cartas de ofício enviadas para a Corte por Manuel de Almeida e Vasconcelos, governador e capitão general do reino de Angola e suas conquistas. São Paulo de Assunção de Luanda. 1790 – 1797. Códice 4-A-1-4 (Arquivo Nacional Histórico de Angola) 457 fotogramas PADAB DVD11, 28. pp. 188 e 189.

poucos, e destroçados embondeiros que existem, tira o pobre morador cordéis para os diversos usos[...]²⁷

Joaquim José da Silva também produzia documentação, que denotava a sua ação intermediária entre a cultura portuguesa e a africana, pois conforme a carta de 1798 do governador de Angola D. Miguel Almeida de Vasconcelos para D. Rodrigo de Souza Coutinho, era possível observar a mesma valoração dos conhecimentos locais, que poderiam ser úteis à coroa portuguesa. Segundo a carta, Silva descrevia as virtudes do quicongueiro, as suas propriedades medicinais, levantando a eficácia do produto diante da experiência dos nativos africanos. Silva reporta:

... o quicongueiro é uma árvore [...] que se principia encontrar na província de Quilonguas e na distância de trinta léguas com pouca diferença da cidade de São Felipe de Benguela [...] as flores são pequenas e em cachos[...] seu tronco e ramos principiam aferições [...] tirando o vermelhão como o jacarandá do Brasil [...] a parte do quicongueiro que se usa para escusos [...] os paus que vindo deles serve de diversos modos, um para por maneira da elegância, só a seus olhos grata mercadoria [...] arrombando as suas cascas [...] outro uso para a cura das sarnas [...] banhando do pó em quanta quantidade quanto se contém com uma colher do tamanho comum dissolvido em água, ou tomando por cristal por cozimento da vassourinha e uma clara de ovo para estancar disenterias do sangue, outro finalmente aplicando como tópico o mesmo pó nas erisipelas e no curativo dos antrazes, para que cobrindo o pó sobre ela aplicando um emplasto composto de farinha de milho e azeite de paloma [...] É porem necessário advertir que esse salutífero remédio só produz efeito não se havendo curado o antraz por forno. É isso tão constante e provado por experiências repetidas que ninguém em Angola reputa os antrazes mortais como acontece em Portugal [...] com o melhor azeite de paloma das ilhas de São Tomé e Príncipe [e] Luanda , vai para a Bahia de Todos-os-Santos ao governador capitão general desta capitania. Escrevo agora enviando- lhe as encomendas que declara a relação inclusa e lhe peço mandar com elas a vossa excelência ou em barril ou em frasqueiras porção suficiente do dito azeite...²⁸

O campo de conhecimento história natural, objeto de descrição e classificação pelos naturalistas foi um elemento fundamental para evidenciar as redes de ciência, como afirmou Duarte (2013), e grande propulsor para os manuais ilustrados do século XVIII.

²⁷ AZEREDO, José Pinto de. *Ensaio sobre algumas enfermidades D'Angola*, 1799. Lisboa: Régia Oficina de Tipografia. < <http://purl.pt/index/geral/aut/PT/152878.html> > acessado em 4 agosto 2016. pp. 43.

²⁸ *Ofícios enviados por Miguel Antônio de Melo, governador do reino de Angola, a Rodrigo de Sousa Coutinho, Secretário de Estado*, PADAB DVD 13,43. *op.cit.*, pp. 131 e 132.

A história natural foi objeto de descrição e classificação pelos naturalistas do século XVIII, que levantaram registros sobre animais, plantas, minerais e homens. Ela utilizava-se da taxionomia por classificação indutiva como a feita por John Ray (1627-1705) e Joseph Pitton de Tounerfort (1656- 1708), e principalmente por um prático sistema de classificação baseado em classe, ordem, gênero e espécie estabelecido por Carolus Linnaeus (1707- 1778). Conforme Castañeda (1995) a história natural do século XVIII teria dois momentos, o do surgimento da história natural com a filosofia mecanicista e o momento do seu enfraquecimento para a instauração de uma metodologia que acusava a inadequação da filosofia mecanicista para interpretar a vida, no que dizia respeito a mecanismos de reprodução.

Ao final do século XVII, a história natural teria recebido um florescimento diante dos sentimentos antirreligiosos, o desejo de libertação dos princípios anímicos e a ênfase nas ciências empíricas. A história natural teria surgido como um complemento à filosofia mecanicista, pois não sedia espaço para as forças espirituais. Ela contrapunha-se à visão aristotélica. A epigênese do século XVIII distanciava-se dos princípios anímicos, partia da homogeneidade da matéria para a sua heterogeneidade e complexidade como processo inerente a vida. A ênfase nas ciências empíricas teria fortalecido a história natural. No século XVIII, o mundo passava a ser conhecido a partir da observação e do estudo dos fenômenos naturais, examinando o setor da natureza, fundamentando dinâmicas, leis universais, vinculando-se ao paradigma metodológico da física newtoniana. Ou seja, partia-se da observação imediata dos fenômenos, seguida de sua decomposição para depois efetuar uma síntese, que permitia fazer generalizações. O animal podia ser explicado como uma máquina, onde decompondo as suas partes podia se entender o seu funcionamento geral (CASTAÑEDA, 1995: 34-36).

No manual, “*Isagoge Patologica do corpo humano: Anatomia dos ossos e vasos lymphaticos do corpo humano*²⁹” preparado para a Escola Medica de Angola em 1791,

²⁹ O manual *Isagoge Patologica do corpo humano: Anatomia dos ossos e vasos lymphaticos do corpo humano* 1791, apresenta uma data provável de que tenha sido terminado em 1802. Mas não se refuta a possibilidade que José Pinto de Azeredo tenha utilizado daquele conjunto de ensinamentos, mesmo sem o livro estar finalizado. O seu estudo nos serve para identificar o quanto das Reformas Pombalinas aplicadas à prática médica em Coimbra atingiu esse manual. Visto que a reelaboração de conhecimentos médicos com a inserção de saberes africanos só se apresentaram nos escritos de José Pinto de Azeredo posteriores ao encerramento da Escola Médica de Angola de 1791 como foram os casos de *Ensaio sobre algumas enfermidades D'Angola de 1799*, *Textos de química e botânica*, [c a.1801] Códice 8484 e a *Coleção de observações clínicas* de 1804.

Azeredo faz experimentos com animais vivos para identificar a circulação dos fluidos na máquina animal. Segundo o documento:

... enchi os intestinos de um animal vivo de uma dissolução de almíscar em água; e depois que vi os vasos lácteos muito cheios procurei com um canivete o tronco das veias, e o ducto torácico, cortei ambos, e deixei cada um esgotar o seu líquido no seu copo. Examinamos depois os dois líquidos. O sangue esgotado das veias não deu sinal algum de mudança [...] e o líquido esgotado dos vasos lácteos era todo o almíscar [...] o Doutor Gootuin da seguinte experiência: encheu ele os intestinos de um animal vivo de uma dissolução de anil em água...e no mesmo tempo cortou o tronco das artérias e com uma seringa as encheu de leite: todos vimos que o leite passou das artérias para as veias sem o sinal de azul, e os vasos lácteos estavam totalmente azuis...³⁰

Com o decorrer do tempo a filosofia mecanicista foi perdendo o seu apoio, mas ainda no século XVIII os naturalistas estavam impregnados desse tipo de filosofia, atuando em uma fase intermediária entre a história natural e as ciências biológicas.

Em conformidade com Castañeda (1995), Marques (2014) ao analisar o manual elaborado por José Pinto Azeredo para a Escola Médica de Angola de 1791, classifica-o como um naturalista que vivia em um contexto de transição de paradigmas científicos. José Pinto de Azeredo, em seu manual, dava notícias sobre as teorias da geração e da hereditariedade, ele discorria e argumentava usando todos os recursos da ciência naquele momento³¹. Ao analisá-lo podemos colocá-lo como um médico que se encontrava na passagem da empiria clínica para a objetividade experimental. A conjuntura vivida por Azeredo estava marcada por uma discussão médico filosófica dos séculos XVII e XVIII, onde a natureza viva passava a ser observada como máquinas, mecanismos, formas macro e microscópicas, um mundo marcado pela Iatromatemática, Iatrofísica, crença na uniformidade, crença na inteligibilidade. Nesse contexto multifacetado, Azeredo combinava problemas de função química e física para além da dificuldade médica experimental. Azeredo teria promovido avanços da anatomopatologia macro e microscópica, da botânica e da matéria médica. A prática médica de Azeredo

³⁰ AZEREDO, José Pinto de. *Isagoge Patologica do corpo humano: Anatomia dos ossos e vasos lymphaticos do corpo humano 1791*. Biblioteca Nacional de Lisboa, fundo geral de manuscritos no. 8486. In: WALTER, Jaime. *Um português carioca professor da primeira escola médica de Angola 1791*. Lisboa: Junta de investigação do Ultramar, 1970. P.100.

³¹ A historiografia tradicional da medicina, por vezes colocou a Escola Médica de Angola de 1791 como uma atitude malograda, apontando-a como sem interesse científico. O que na verdade esta tese procura elucidar é que a Escola Médica de Angola 1791 foi útil, pragmática, ilustrada, alimentava a rede de conhecimentos do Império Ultramarino e atendia a ciência daquele momento.

observava órgãos, funções em classes nosográficas, sistemas funcionais, dispositivos anatômicos, mecânicos, químicos, estratégias terapêuticas conscientes, mas empíricas. Ao analisar Azeredo, foi possível identificar uma ponte entre o corpo e o organismo para o técnico e maquínico, que também era encontrado na medicina hipocrática, o que representava uma modalidade de pensamento de passagem. Azeredo, fazia ciência em Luanda acreditando na prova experimental, estava aberto para as novidades científicas, sem deixar a natureza de fora. (MARQUES, 2014: 352-371).

Em seu manual *“Isagoge Patologica do corpo humano: Anatomia dos ossos e vasos lymphaticos do corpo humano”* preparado para a Escola Medica de Angola em 1791, identificamos que no procedimento cirúrgico de redução dos ossos havia a utilização do ópio associado aos remédios de época, apontando o seu experimentalismo na prática cirúrgica associado a elementos químicos e físicos. Segundo Azeredo.

Depois de reduzido o osso os sintomas que podem ser mais urgentes são inflamação, pirezias, dor, inchação, etc. Ora esses sintomas aparecem muitas vezes antes da redução do osso, e se abatem gradualmente depois dele ser reduzido. Porém outras vezes se aumentam; pelo que melhor será nos prevenirmos aplicando sobre a parte fomentações oleosas, dando internamente uma boa dose de ópio...³²

Os filósofos do iluminismo envolvidos com as ciências da vida teriam aceitado a filosofia mecânica do século XVII. Essa forma de pensar retirava da filosofia natural a ideia de causa final e o conceito aristotélico de forma, substância e acidente. Na filosofia mecanicista do século XVIII o mundo natural era explicado pelo rearranjo e movimentos das partes da matéria. Os filósofos mecanicistas naquela conjuntura estavam divididos, pois existiam teorias ligadas às causas dos movimentos e as mudanças nas explicações teóricas traziam uma imensa variedade de formulações. Pela história natural procurava-se entender a essência do homem. A fisiologia humana traria a chave para conhecer o mundo. Ocorria o fim do monopólio da matemática, exaltando a experimentação e observação, onde a física encontrava espaço na história natural, na fisiologia e na medicina (CASTAÑEDA, 1995: 33-37).

Inserido no manual *Isagoge de 1791*, Azeredo redigia um importante documento chamado *“Oração de sapiência feita e recitada no dia 11 de setembro de 1791”*, nesse

³² AZEREDO, José Pinto de. *Isagoge Patologica do corpo humano: Anatomia dos ossos e vasos lymphaticos do corpo humano 1791. op.cit.*; p. 130.

documento o físico-mor deixava evidente a atenção com relação às novidades médicas de seu tempo evidenciando a inserção da física nos procedimentos médicos. Conforme Azeredo:

...Porém no progresso de uma idade industriosa e indagativa não se deve esperar que sistema algum dure por muito tempo. A grande revolução da física, as repetidas experiências, e contínuas observações abateram o sistema de Boerhaave, e voltaram todo o nosso estudo para os movimentos, e leis da economia animal. Cullen mostra que se nós refletirmos genuinamente sobre a crimazia, sobre os maus humores, sobre o lentor dos fluídos, bem cedo nos convenceremos que este sistema não é só incompleto mas mui apto a enganar ao mais atento prático...³³

Esse fato pode ser observado por Marques (2014), que analisou o manual de José Pinto de Azeredo aplicado na Escola Médica de Angola de 1791, usando ferramentas mentais de investigação morfofisiológicas setecentistas como as ideias dentro/fora, ativo/ passivo, irritabilidade/ sensibilidade, filtração/secreção, inferente/ eferente, ação/reação, natural/artificial e também outras ideias ligadas à medicina hipocrático-galênica e à filosofia mecanicista de construção da máquina animal/natural/glandular e as suas patologias. Um dos nossos principais atores históricos poderia ser observado como um médico, um químico e anatomista, que usou a anatomia médico filosófica em uma espécie de *medicina barroco iluminista* (MARQUES, 2014: 316 e 317).

Observamos as reflexões de Azeredo diante de sua experiência na matéria médica e como as suas deduções eram muito pertinentes para aquele momento. Em “*Isagoge*” Azeredo observa:

Alguns autores julgam que todos os nervos formam gânglios; mas outros querem que muitos como os nervos óticos, o 4º, o 5º, o 6º, o 7º e o 8º não formem gânglios. Porém é certo que o sexto par, que é a porção dura, e que o 8º e o 9º par unem-se por filamentos nervosos aos gânglios do grande simpático. Alguns autores como Haller supõem que nos gânglios interrompem os nervos o seu curso. Porém é engano. É certo que nos gânglios eles formam os seus plexos mais unidos...³⁴

Ao lecionar na Escola Médica de 1791 entendeu as glândulas como paradigma das máquinas ou autômatos dos séculos XVII e XVIII. O físico-mor Azeredo como um

³³ AZEREDO, José Pinto de. Oração de sapiência feita e recitada no dia 11 de setembro de 1791. Biblioteca Nacional de Lisboa, fundo geral de manuscritos no. 8486. In: WALTER, Jaime. *Um português carioca professor da primeira escola médica de Angola 1791*. Lisboa: Junta de investigação do Ultramar, 1970. pp.21.

³⁴ AZEREDO, José Pinto de. *Isagoge Patológica do corpo humano: Anatomia dos ossos e vasos lympháticos do corpo humano 1791. op.cit.*; p. 114.

personagem da passagem da empiria clínica para a objetividade experimental ensinava em um contexto marcado pelo organicismo, mecanicismo e vitalismo. Atualizado para sua época, utilizou-se de médicos e filósofos naturais como Albrecht Von Haller [1708-1777], William Cullen [1710-1790], Whytt [1751...], Marcelo Malpighi [1628-1694], Hermann Boerhaave [1668-1738], Théophile Bordeu [1722-1776], Thomas Willis [1621-1675], Baglivi [1668-1707], Barthez [1800...] e Xavier Bichat [1771-1802], que lhes ajudaram a compreender o funcionamento da fisiologia do homem. Assim como Castañeda (1995) destacou a atmosfera de inúmeras teorias, Marques (2014) afirma que José Pinto de Azeredo atuava como médico, químico, botânico com um pendão anti-vitalista, fisicalista, mecanicista e materialista. As glândulas no manual “Isagoge” de Azeredo foram observadas como máquinas, uma fragmentação do corpo por simplificação hipotética, triangulação, animismo, mecanicismo e organicismo. Entre os séculos XVII e XVIII ocorria uma combinação da filosofia natural, da anatomia microscópica, da medicina e novas técnicas e ciências, abrindo espaço para uma autoridade epistêmica de uma nova forma de objetividade. Isso poderia ser verificado na literatura médico-filosófica François Duchesneau (MARQUES, 2014: 321, 330 e 346).

O momento vivido por Azeredo, como verificado acima, era marcado por uma complexa variedade de teorias e novidades médicas, e mesmo com todos os avanços, Azeredo ainda mantinha resquícios de antigas explicações médicas, como a da simpatia entre os órgãos. Segundo o Tratado anatômico dos ossos, vasos lymphaticos, e glândulas de 1791, Azeredo afirmava:

Entre o útero e os ovários há uma grande simpatia. Talvez por serem os vasos do útero os mesmos dos ovários. Pode-se presumir, que os genitais nas mulheres dão um tono ao útero, e a todo o sistema, assim como os genitais nos homens concorrem para efeitos semelhantes. O estado dos ovários produz no útero um excitante que move a disposição venérea, e a mesma evacuação mensal...³⁵

O novo método das ciências naturais do século XVIII retira o foco das leis matemáticas para o conhecimento do processo, em que o ser vivo tinha uma história reprodutiva, que teria sido perpetuada por algum mecanismo desconhecido, e onde o indivíduo passava a receber mais atenção que o gênero. Dessa forma, o mecanicismo deixava de ser considerado o princípio único e suficiente de toda explicação. Quando passou-se dar

³⁵ AZEREDO, José Pinto de. Tratado anatômico dos ossos, vasos lymphaticos, e glândulas 1791. Biblioteca municipal do Porto, código número 1126. In: WALTER, Jaime. *Um português carioca professor da primeira escola médica de Angola 1791*. Lisboa: Junta de investigação do Ultramar, 1970. pp. 207.

ênfase a reprodução dos seres vivos, a filosofia mecanicista tornou-se inadequada, mas ela não teria sido totalmente excluída do pensamento nascente. Os naturalistas do século XVIII interpretavam a matéria viva como possuidora de memória e dinamismo, manifestando repulsão, atração e mobilidade. O século XVIII foi o do pensamento transitório, onde a história natural perde a espiritualidade e se impregna da concepção mecânica de funcionamento, que vai se desgastando até o surgimento das ciências biológicas (CASTAÑEDA, 1995: 36).

A história natural esteve representada nos manuais circulantes do século XVIII, além de explicar a realidade buscando entender a essência do homem para conhecer o mundo, através de rearranjo e movimentos de partes da matéria. Ela fez-se representar nas farmacopeias do século XVIII. Por meio de saberes sobre botânica e diversos seres vivos, foram formulados compêndios para a arte dos medicamentos. A primeira farmacopeia oficial portuguesa foi editada em 1794, mas antes disso existiam inúmeros compêndios com o objetivo de formular medicamentos. Mesmo não reconhecidos, eles orientavam boticários e preparadores de remédios em Portugal e no ultramar até o final do século XVIII. Como mencionado anteriormente, a filosofia mecanicista estava presente entre os naturalistas do século XVIII, abrindo espaço de representação para a química e a física no plano da história natural, exaltando a experimentação e observação (MARQUES, 1999: 71, 81).

A descrição acima pode ser observada no manual “Isagoge” preparado para a Escola Médica de 1791. Os saberes universais adquiridos por José Pinto de Azeredo nas universidades de Edimburgo e Leiden expressos neste manual coadunavam com a experimentação, observação e a utilização de física e da química para a conferência dos estudos. Ao observar o comportamento do mercúrio sobre a pele, Azeredo especulava a função dos vasos linfáticos. De acordo com o físico-mor:

Que o mercúrio esfregado pela pele é absorvido ninguém o pode duvidar; pois produz todos os sintomas da mesma forma, que produz quando é tomado pela boca, como são salivação, diarreia. Que os linfáticos principiam da superfície do corpo, e de todas as cavidades ninguém o pode duvidar, pois pela pele e cavidade se fazem injeções que vão até o ducto torácico. Nos vemos que todos os instantes se depõem nas cavidades como no abdômen, no pericárdio, no tórax etc., quantidade de fluído, e este se havia de acumular se não houvessem vasos que absorvem em proporção em que se deposita.³⁶

³⁶ AZEREDO, José Pinto de. *Isagoge Patológica do corpo humano: Anatomia dos ossos e vasos lympháticos do corpo humano 1791. op.cit.*; p. 108.

Isso foi verificado por Marques (1999) que também destaca as reformas da Universidade de Coimbra de 1772, que passou a incluir a química nos cursos superiores. A autora, ao estudar a região de Minas Gerais no século XVIII, observa o emprego de medicamentos químicos na terapêutica portuguesa e de suas possessões ultramarinas, mas destaca que ainda havia o galenismo, conectado a arte de curar, e o caráter dogmático, mágico das práticas e dos rituais de cura existente, tanto na arte erudita quanto na popular. Os naturalistas que vieram para América portuguesa, assim como para outras regiões do globo, com as expedições científicas do final do século XVIII, haviam se tornado especialistas em decifrar a natureza. Concordando com Castañeda (1995), os naturalistas estavam classificando as espécies conforme o sistema de 1735 do botânico Carolus Linnaeus. (MARQUES, 1999: 97).

Nessa conjuntura, ocorria uma descrição generalizada de plantas medicinais, animais e minerais realizadas por cronistas, viajantes e funcionários do ultramar, que passaram a classificá-las e esquadrihá-las sob as luzes da ciência. Marques (1999) assim como Cruz e Pereira (2009: 205-228) destacam que a tarefa do estudo científico das plantas se dava aos homens de ciência incumbidos de escrever a história natural das terras do além-mar. Muitos deles formados em Coimbra reformada, como o caso de Joaquim José da Silva, um dos elementos centrais desta tese - viajante naturalista da faixa Congo-Angola, que fez a classificação e esquadrihamento das plantas da área que abrangia a Escola Médica de 1791 e enviava para o Gabinete de História Natural do complexo do Museu da Ajuda em Portugal.

Esse sistema lineano poderia comprovadamente ser verificado nos envios que o naturalista Joaquim José da Silva fazia ao gabinete de História Natural no ano de 1791. Damos ênfase a esse ator histórico, pois acreditamos que boa parte do que ele prospectou em matéria medicinal poder ter chegado às mãos dos práticos da dita escola. Em seus escritos, Silva já se referia ao método de Linnaeus, muito usado no século XVIII:

... vão remetidos ao Real Gabinete na corveta de Nossa Senhora da Conceição de São Bento, tonel com dois peixes grandes e outros menores, um barril com um lobo, aqui no país chamam quimalanga, o qual suposto tenha semelhança com a hiena de Lineu [...] dois frascos cada um com morcegos, quatro gaiolas com pássaro cada uma, dois dentes de porco montês, chamado ngala, conchas univalves...³⁷

³⁷ *Livro de cartas de officio enviadas para a Corte por Manuel de Almeida e Vasconcelos, governador e capitão general do reino de Angola e suas conquistas. PADAB DVD11, 28. op.cit.; pp 27-29.*

As academias de ciências que já haviam sido erguidas desde o século XVII na Europa como o Collegium Naturae Curiosum em Schweinfurt na Alemanha em 1651, a Accademia del Cimento em Florença de 1657, a Royal Society de Londres de 1660 e a Académie des Sciences em Paris de 1666 e a Academia de Ciência de Lisboa de 1780 teriam dado impulso ao estudo da fauna e da flora ultramarina desde o final do século XVII. Anexo a Academia de Ciências de Lisboa, foi criado um Gabinete de História Natural com exemplares de animais, vegetais e minerais. Citando os enciclopedistas, Marques (1999) afirma que os gabinetes de história natural deveriam funcionar como um compêndio resumido da natureza, com raízes, folhas, frutos, flores e sementes de plantas com o objetivo de animar e instruir pessoas em um século favorável à ciência, que trazia consigo um novo entusiasmo pela história da natureza. Esses locais serviriam de inspiração para naturalistas, que poderiam observar um esquema da natureza para o futuro objeto de suas pesquisas. Buscar primeiro nos gabinetes antes de buscar na natureza viva. Os gabinetes ensinavam apropriando-se do método científico para descrição, classificação e construção do conhecimento em história natural (MARQUES, 1999: 107- 122).

Dias (2005: 55), assim como Marques (1999) acrescenta que, ao final do século XVIII, o movimento para desbravar as riquezas naturais nas possessões ultramarinas portuguesas foram motivadas por D. Rodrigo de Souza Coutinho, ministro de D. Maria I, e os bacharéis homens de ciência brasileiros com o objetivo da política de renovação da agricultura e introdução de novas técnicas. Além de absorver o contorno e utilidade das plantas domesticando-as nos jardins botânicos e espaços de ensino, o desbravamento da natureza também atendia os interesses do Reino de uma exploração racional e científica dos domínios ultramarinos.

Em ofício, de 1799, enviado pelo governador de Angola, Manuel de Almeida e Vasconcelos, para o Ministro D. Rodrigo de Souza Coutinho, ficava evidente o interesse na introdução de novas técnicas e renovação agrícola. Além de destacar a gravidade das doenças do local, trechos do documento evidenciavam o importante papel intermediário do negociante e o homem de ciência José Alvares Maciel, que por conhecer a região foi incumbido pelo dito governador para levantar matéria útil dos sertões da região de Luanda. Segundo o ofício:

... contentamento por ver que sua majestade olhou favoravelmente para o que escrevi a respeito das minas de ferro que há neste reino. Fico esperando as pedras de cadilho que a mesma senhora me mandou remeter e logo que elas chegarem farei construir os fornos em Calumbo e encarregarei a direção a José Alvares Maciel [...] o dito Maciel [...] ganhava vendendo no sertão as

fazendas que lhe fiavam os negociantes desta praça[...] foi em março com licença minha dispor de uma carregação[...] a feira do Cassange [...] também lhe concedi para poder alcançar sem despesas do Régio patrimônio notícias das coisas que há no vasto sertão que foi atravessar pertencentes aos três reinos da natureza para assim ver se de alguma poderemos tirar utilidade, ou pelo menos informação exata do que existe para que fiquem cessando as tabulas que se tem divulgado a cerca das riquezas dessa colônia e da possibilidade ou impossibilidade de as aproveitar[...] As culturas de algodão, café e anil que vossa excelência me recomenda no seu aviso de 4 de outubro próximo pretérito não me tenho esquecido [...] as providências e instruções que dei para ressuscitar a do terceiro gênero que já aqui reconheceu[...] maio do corrente foram copiosas as chuvas a que faz esperar abundância em mandioca, feijão e milho e de que são os principais gêneros do que se alimentam esses povos, porem as doenças os tem de então para cá perseguido por maneira que é famoso o número de mortes...³⁸

Cabe esclarecer que o Maciel também era um viajante naturalista. Conforme Alfagali (2017: 284 e 286), José Alvares Maciel fazia pesquisas mineralógicas em Minas Gerais antes de sofrer degredo para Angola por ter se envolvido com a Inconfidência Mineira. Maciel além de fazer investigações nos sertões de Angola foi indicado, em 1797, por D. Rodrigo de Souza Coutinho para fazer estudos mineralógicos em Nova Oeiras, um distrito da faixa Congo-Angola, próximo a Luanda, onde ergueu-se uma fábrica de ferro no século XVIII.

Como observado no trecho do documento acima, as doenças eram um constante problema nos domínios africanos. Então, paralelo aos objetivos da política de renovação da agricultura, que ocorreu no século XVIII, havia também o interesse em plantas medicinais por parte do Estado português desde o século XVI. Ainda no início do período Moderno havia o interesse por parte dos europeus nos conhecimentos medicinais dos africanos, nativos americanos e asiáticos. É importante reconhecer o esforço dos físicos-mores portugueses que buscaram entender as doenças tropicais nos sertões africanos. Boa parte da demanda pelas plantas medicinais ocorria por falta de suprimentos médicos, que eram caros, raros e insuficientes (KANANOJA, 2015: 1- 4).

A medicina africana não se diferenciava significativamente dos remédios europeus, visto que eram preparados a partir de plantas e produtos minerais. Além disso, a ideia da doença poderia ter origem em forças espirituais. A medicina europeia também usava esses preparados com plantas e minerais, mas como levantado por Castañeda (1995) e Marques (1999), ao final do século XVIII, o saber médico europeu possuía resquícios da interpretação

³⁸ *Ofícios enviados por Miguel Antônio de Melo, governador do reino de Angola, a Rodrigo de Sousa Coutinho, Secretário de Estado, PADAB DVD 13,43. op.cit., pp. 230-232.*

terapêutica de Hipócrates e Galeno, restaurando a saúde por meio dos humores, usando laxativos e sangrias. O interesse econômico teria também despertado o interesse médico nas regiões africanas. A sistematização desses saberes teria se dado ao final do século XVII pelos já mencionados viajantes, militares e profissionais de saúde como os físicos-mores.

Manuais importantes referentes à medicina das plantas e, conseqüentemente, relacionados à história natural foram produzidos e circularam no mundo durante o século XVIII. Obras significativas que revelaram o interesse dos físicos-mores portugueses por plantas africanas úteis foram observadas por meio das farmacopeias portuguesas que continham pinturas de drogas conhecidas oriundas da África Centro Ocidental. Os boticários trabalhavam juntamente com jesuítas e agostinianos para providenciar remédios para a população. Notou-se a *Pharmacopea de D. Caetano de Santo Antônio de 1704*, que foi reeditada em 1754 com o título *Pharmacopea Lusitana Aumentada*, nessa obra era possível observar as plantas africanas como a canafístula e o tamarindo que vinham de Angola (KANANOJA, 2015: 14-17).

Não podemos deixar de fora o manual, “*Textos de química e botânica*” de 1801, produzido por José Pinto de Azeredo, fruto de sua experiência em Angola na Escola Médica de 1791. Nesse documento ele também destaca plantas medicinais africanas como a calumba, a quassia e o tamarindo. Conforme Azeredo:

...Calumba é de um gênero desconhecido, a sua raiz é um fortíssimo amargo. Tem sido pouco uso, mas promete ser um fortíssimo tônico próprio para as febres intermitentes. Dela tenho usado nas mesmas febres suprimindo a quina com bom sucesso [...] Quassia foi muito usada nas febres fatais de Suriname com feliz sucesso é também amarga e tônica como a calumba [...] Tamarindos são frutos das árvores chamadas por Lineu de *Tamarindi Indici* natural do Brasil e da África, as suas polpas formam um ligeiro catártico, e pelo seu ácido abate a sede das febres e queixas inflamatórias. A sua virtude [...] se aumenta ajuntando-se lhe qualquer dos outros purgantes. Também se recomenda pelo seu ácido para o escorbuto.³⁹

Em carta enviada pelo governador de Angola, Manoel de Almeida e Vasconcelos, para o Secretário do Ultramar, Martinho de Melo e Castro, constava a cópia de um ofício de 1793 que emitia uma relação dos produtos que saíam da Secretaria do Estado da Repartição do Ultramar para o Real gabinete da Ajuda. Na cópia inclusa, era latente a utilidade das plantas

³⁹ AZEREDO, José Pinto de. *Textos de química e botânica*, [c a.1801]. Códice 8484. Disponível em: < <http://purl.pt/index/geral/aut/pt/152878.html>>. Acessado em 4 ago.2016. pp. 16, 25 verso e 28 verso.

medicinais africanas. Nela uma valiosa relação de plantas africanas com as suas virtudes médicas, e uma delas muito conhecida do J.P de Azeredo, o embondo, chamado por Silva “embundo”, como se observa na listagem de produtos da fragata Minerva⁴⁰.

Outras obras importantes foram citadas como livros de prescrições médicas de Curvo Semedo chamado *Segredos Curvian*, o *Memorial de vários símplies* com plantas exóticas de Angola como a raiz de minbaminba, a madeira do kikongo; a obra *Tratamento Medicinal Angolano de 1650 de Afonso Mendes* que foi consultada por Semedo, nessa obra destaca a raiz de mututu, mubango; *Pharmacopea Ulyssiponense, galênica e química de Jean Vigier de 1716*, incluindo a bipicaa e semente de cola; *Compêndios de Matéria Médica de 1814 e 1815 de José Maria Bom Tempo*, nessa obra ele destaca a abutua, alcassus e ençaça. As plantas africanas da África Centro - Ocidental se espalharam em Portugal no início do século XVIII. (KANANOJA, 2015: 15 e 16).

Assim como Raj (2009: 108,112 e 134), Kananoja (2015) acredita que os saberes são reelaborados nas áreas onde ocorre o encontro entre as culturas, das quais o autor chama de área de crioulização, pois os produtos que saíram da África e foram para Portugal se espalharam pela região e foram experimentados e reformulados pelos boticários e físicos portugueses. Mas o que esta tese defende é que esses saberes já eram reelaborados na própria África, pelos homens de ciência como José Pinto de Azeredo e Joaquim José da Silva, brasileiros enviados pelos portugueses para fomentar a sua rede de conhecimentos e atender interesses do Reino por meio de informações úteis.

Enfim, profissionais intermediários entre as culturas, nas regiões do ultramar, como na faixa Congo-Angola e na África Oriental portuguesa, homens como José Pinto de Azeredo e Joaquim José da Silva produziram e fizeram circular saberes médicos que se concretizaram sob a forma de cartas, ofícios, exposições e manuais que evidenciaram o papel da Escola Médica de Angola de 1791 em abastecer a rede portuguesa de informações.

1.3 O estímulo às ciências naturais nas regiões ultramarinas: americana, africana e oriente

⁴⁰ Trecho citado na página 8.

O governo português por meio de seus funcionários D. Rodrigo de Souza Coutinho, Martinho de Melo e Castro, Domingos Vandelli e inúmeros outros governadores do ultramar, estimulou viajantes para projetos no além-mar, visando à renovação da agricultura, a inovações técnicas, a exploração racional e científica dos novos territórios. Esses profissionais que entendemos como intermediários entre as culturas, afetados pela órbita da ilustração e pelas reformas de Coimbra de 1772, estimularam por meio de suas viagens filosóficas, cartas ofícios, exposições à produção de manuais, que circularam na Europa, Ásia, África e América. Esse material circulante pela rede de sociabilidades, que se imbricava nas rotas de comércio escravista ajudou a prover a rede de conhecimentos do Império Ultramarino português. Viajantes oriundos da Universidade de Coimbra reformada como Joaquim José da Silva, e outros de Universidades estrangeiras como Edimburgo e Leiden, caso de José Pinto de Azeredo, puderam comprovar que dentro do contexto de informações úteis, *saberes objeto de negociação*, encontravam-se os conhecimentos africanos de cura materializados sob a forma de farmacopeias, textos e manuais que circularam em várias partes do mundo como a Inglaterra, França, Suécia e Portugal. Manuais propostos para a Escola Médica de Angola de 1791, bem como textos de José Pinto de Azeredo escritos após a prática na dita escola, cartas e ofícios de Joaquim José da Silva, que circularam no espaço Congo-Angola na década de 1790, ratificaram a utilidade de plantas medicinais africanas no recorte espacial desta pesquisa. Eles foram tão importantes que ajudaram a gerar conhecimento novo a partir do funcionamento da dita escola.

A mentalidade dos brasileiros estava marcada pelo pensamento ilustrado, que havia penetrado no intelecto desses homens de ciência a partir do século XVIII, onde o conhecimento científico deveria ser útil, baseado no pragmatismo e racionalismo de acordo com as universidades europeias. Até o século XIX os intelectuais naturalistas brasileiros formados em Coimbra, Leiden, Edimburgo, Montpellier e Estrasburgo produziram ciência conforme os interesses da coroa portuguesa, voltada para a agricultura, para a botânica, sendo pragmática no sentido de atender os interesses da terra. O Marquês de Pombal se dirigia aos governadores e capitães gerais de suas principais capitanias para o estímulo as ciências naturais em suas possessões ultramarinas, mas com ênfase no Brasil, pois diante de suas perdas territoriais nos domínios do oriente fez com que a natureza do Brasil fosse enquadrada. Dessa maneira, o vice-rei Marquês de Lavradio e Luís de Vasconcelos e Souza puseram em prática o projeto português emitindo, ofícios e memórias para os entusiastas. Além disso, o ministro Dom Rodrigo de Souza Coutinho estimulava a equipe de bacharéis e homens de

ciência brasileiros para a política de renovação na agricultura e introdução de novas técnicas. (DIAS, 2005: 45-49 e 55).

Joaquim José da Silva fazia parte dessa equipe de naturalistas de Coimbra e nos seus envios para o Gabinete de História Natural, além do já citado interesse na agricultura e nas plantas medicinais africanas, era visível a introdução de novas técnicas, principalmente na ideia de utilização do breu para o *pissasphalto*⁴¹ e da raiz de mutanga para fazer verniz. Também em sua documentação fazia-se presente a valorização de agentes intermediários entre as culturas, visto que destacava a necessidade de aliança com os sobas, que habitavam a região localizada entre o Dande e o Libongo. Segundo Silva:

...breu que se encontra no distrito de Dande e do Libongo nasce na serra do Induhy em um monte na vizinhança da qual habitam os Sobas [...] deste breu vem para a Fazenda Real desta cidade a grandeza de vinte barris por ano [...] o breu do que acima falo e de que é útil tratando passado por pissasphalto é de uma consistência média entre o petróleo e o asfalto, ou betume da Índia. Cozido o dito breu ou betume em água dá um [óleo] de que nesta cidade serve para essas embarcações como se faz em outras partes com o alcatrão. Se pudéssemos ter abundância do dito betume e a pouco nesta seria útil, porém além das dificuldades acima apontadas que há em Angola homens para irem entre os negros de Libongo romper pedras, fazer poços profundos até descobrirem água e extraírem o pissasphalto que na superfície dela se ajuntam. Este é o método que se usam na Europa e sem ele nenhum proveito dão as minas de tal natureza [...] A raiz de mutanga que se acha no sítio do Saquela se lhe é aquela que denomina a carta do governador Antônio de Lencastre, aqui como o betume acima para as mesmas embarcações, misturada a dita resina fervida em azeite [...] conforme como do Rio de Janeiro tenho mandado buscar pintores para fazer com ela verniz...⁴²

Cabe aqui esclarecer que os “sobas” citados nas fontes podem também ser considerados intermediários entre as culturas, porque eram agentes sociais que agiam nos sertões da África negociando junto aos reinos africanos e aliados europeus como os portugueses. Assim como exaltado por Cristiana Bastos (2007:99-122), Azevedo (2015: 34, 38 e 39) e Alfagali (2017: 75) também destacam a necessidade de negociação com as forças políticas locais. Segundo as autoras, os portugueses só conseguiram se consolidar em territórios africanos diante da necessidade de negociação com as autoridades nativas para que seus projetos políticos e econômicos se consolidassem. Sem as alianças dos portugueses com

⁴¹ Era uma extração mineral usada para selar as embarcações, também usada para calçamentos na Europa do século XVIII. Uma mistura semelhante ao asfalto dos dias atuais.

⁴² *Ofícios enviados por Miguel Antônio de Melo, governador do reino de Angola, a Rodrigo de Sousa Coutinho, Secretário de Estado, PADAB DVD 13,43. op.cit.; pp. 125 e 126.*

os sobas não existiria interiorização. Como verificaremos ao longo da tese, observamos que a sobrevivência de estrangeiros no Congo-Angola era difícil diante das febres e doenças endêmicas. Dessa maneira, Azevedo (2015) defende que se abria espaço para as famílias afro-portuguesas, que poderiam se colocar como capitães-mores e diretores de feiras, podendo estreitar os laços dos europeus junto ao tráfico de escravos e às sociedades africanas, colocando-se também como agentes sociais intermediários entre as culturas. As oligarquias afro-portuguesas manipulavam o sistema comercial europeu e africano por meio do domínio das rotas escravistas altamente lucrativas naquele momento.

Percebe-se no trecho de fonte acima a aquisição de conhecimentos úteis à Coroa portuguesa, que denotam todo um preparo de profissionais para extrair o máximo dos recursos da terra. Desde o uso de línguas nativas, cartografia, táticas de negociação, economia, política, medicina e ciência. Usando a observação, experimentação e o cotidiano dos negros do Congo-Angola, e o quão poderia ser proveitoso os saberes africanos, já aplicados naquelas terras.

Por meio da fundação da tipografia do Arco do Cego em 1798, os conhecimentos de ciências naturais e agricultura foram divulgados no Brasil. E com esse intuito, muitos manuais foram produzidos também na América portuguesa. Conforme Dias (2005) os manuais do frei José Mariano da Conceição Veloso, devem ser destacados. Veloso escreveu muitas obras como: a *Flora Fluminense, Quinigrafia portuguesa; ou Coleção de várias memórias de vinte e duas espécies de quina tendentes ao seu descobrimento nos vastos domínios do Brasil de 1799*; a *coleção de memórias sobre a quassia amarga e a simaruba de 1801*; *Fazendeiros do Brasil*, tratado sobre a cana de açúcar, algodão, bebidas “alimentosas”, especiarias da Índia e novas técnicas agrárias de 1798-1806. Também foram elaboradas memórias de cunho técnico como a do empresário Manoel Luís Vieira e a sua *Ideia de constituição e estudo da fábrica de descascar arroz de 1770*. A coroa portuguesa aproveitava bacharéis brasileiros como Joaquim Amorim de Castro, que publicou uma *Memória sobre a cochonilha e outra sobre o malvaísco do distrito da Vila de Cachoeira e a relação das madeiras descritas que se encontravam no termo da Vila Cachoeira*. Também não deveriam ser esquecidos: o bacharel João Manso Pereira, que produziu a *Memória sobre o método econômico para transportar para Portugal a água-ardente do Brasil de 1798*; a obra de José Gregório de Moraes Navarro e seu *Discurso sobre o melhoramento da economia rústica do Brasil pela introdução do arado, reforma das fornalhas e conservação de seus matos de 1790*; a obra de João da Silva denominada *Memória economia sobre a capitania do Ceará de 1814*; e entre inúmeras outras,

a obra de Arruda da Câmara, que publicou a *Dissertação sobre as plantas do Brasil que podem dar linhos próprios para muitos usos da sociedade e suprir a falta do cânhamo de 1810*. (DIAS, 2005: 44, 50-59 e 64).

Como exemplificado por Dias (2005) constatava-se que a ciência natural fazia parte do projeto político administrativo português do final do século XVIII. A ciência natural se refletia na agricultura e também na botânica. Esse projeto voltava-se para todos os domínios ultramarinos. Vários bacharéis brasileiros foram enviados para os quatro cantos do mundo como João da Silva Feijó, que atuou como secretário de Governo em Cabo Verde, Lucas José de Alvarenga que foi governador de Macau em 1809, Alexandre Rodrigues Ferreira que havia sido enviado para vários domínios portugueses e para o Brasil, Galvão da Silva que foi direcionado para Moçambique e os nossos dois mais importantes personagens, José Pinto de Azeredo e Joaquim José da Silva emitidos para Angola (DIAS, 2005: 75 e 76).

A ideia de produzir manuais ilustrados não se restringia a Portugal, sendo difundida na Europa do século XVIII. Assim como Dias (2005), Pereira e Cruz (2011: 241-244, 246) afirmam que os estudantes brasileiros de Coimbra atuaram em expedições naturalistas ilustradas, indicando que o Estado português estava usando a ciência ao seu serviço, visando descobrir as potencialidades de seu território por meio do patrocínio de expedições exploratórias. Tanto que, em 1781, a coroa portuguesa passou a distribuir manuais de instrução conforme a Academia de Ciências de Lisboa, com a finalidade de aprimorar a recolha dos materiais. Tais instrumentos foram espalhados pela Europa para orientar os investigadores da natureza, ampliando os seus campos de observação, as técnicas de coletas e acondicionar espécies. Os manuais do século XVIII estavam divididos em duas tradições, a primeira constava de elaborar obras de cunho geral para recolher e conservar espécies, manuais gerais que se pretendiam ser científicos, e a segunda tradição constavam de obras específicas que se aprofundavam no assunto de transporte de animais, espécimes, desidratação e taxidermia.

Dentre os manuais citados por Pereira e Cruz (2011) destacamos o francês “*Memoirie instrutif surla manière de rassembler de preparer, de conserver et d’envoyer les diverses curiosités d’histoire naturelle*” do naturalista amador Etienne François Turgot, que esteve no governo da Guiana Francesa em 1798; o manual e instruções portuguesas “*Viajens Philosóficas ou dissertação sobre as importantes regras que o filósofo naturalista nas suas peregrinações devem principalmente observar*” de Domingos Vandelli de 1779, “*Breves*

instruções sobre os correspondentes da Academia de Ciências de Lisboa sobre as remessas dos produtos e notícias pertencentes a história da Natureza para formar um Museu Nacional” de 1781 e o “*Método de recolher, preparar, remeter e conservar os produtos naturais. Segundo o plano que tem concebido, e publicado alguns naturalistas, para o uso dos curiosos, que visitam os sertões e costas do mar*” produzido também em 1781 por naturalistas do Jardim Botânico de Lisboa; o manual da Suécia, alunos de Linneau, “*Instructio Musei rerum naturalium*” de David Hultman e Henrique André Nordblad de 1753; o manual inglês “*The naturalist’s and traveller’s companion*” feito por Lettson fundador da Medical Society of London de 1812; e o manual espanhol “*Instruções sobre o transporte de plantas por mar*” de D. Casimiro Gomes Ortega, diretor do Real Jardim Botânico de Madrid. Esses manuais circulantes pelo mundo tinham a finalidade de se tornarem acessíveis ao público, pois a mentalidade indicava que o progresso da economia, “a saúde e a felicidade dos povos” dependia do fomento do saber. (PEREIRA E CRUZ, 2011: 243-247).

Ratificamos aqui, que a ideia de suprir as redes de ciência se difundiu por toda Europa do último quartel do século XVIII e princípios do XIX, a presença desses manuais comprovam que a comunidade científica estava interessada em explorar a natureza de forma amadora ou profissionalmente. Portanto, Portugal se esforçava para se equiparar aos países da Europa no que dizia respeito ao reconhecimento do mundo a partir da filosofia natural baseada na taxionomia de Carolus Linnaeus, já mencionada por Castañeda (1995)

1.4 A classificação de plantas africanas úteis para o gabinete de História Natural

Os intermediários entre as culturas, viajantes, físicos, funcionários do ultramar e comerciantes fizeram os seus envios para o Real Gabinete de História Natural do complexo do Museu da Ajuda em Portugal. Os saberes elaborados por esses profissionais, objeto de negociação, muniram a rede de informações portuguesa por meio de homens de ciência enviados para o ultramar, como Joaquim José da Silva destinado a Angola e Manoel Galvão da Silva a Moçambique para renovar a agricultura, introduzir novas técnicas, explorando de maneira racional as potencialidades dos territórios. O material de história natural coletado e enviado por meio de registros escritos, de herbários e de simples amostras compreendia produtos e plantas medicinais africanas, que evidenciavam a demanda pela cura e saberes das zonas de contato, áreas de encontro entre as culturas. Tanto nos envios de Joaquim José da Silva, quanto nos registros do professor e físico-mor José Pinto de Azeredo, demonstraram

que na Escola Médica de Angola de 1791 constava a realidade do uso de saberes de cura africanos como o gi-pepe e o embondo, que estava no repertório dos dois agentes históricos.

O Gabinete de História Natural foi criado no contexto das Reformas Ilustradas de Coimbra. Também existia o propósito de auxiliar os naturalistas por meio do complexo da Ajuda-Museu de História Natural do Palácio da Ajuda, anexo a Universidade de Coimbra, onde eles aprendiam a prospectar os elementos de História Natural. Por esse local marcado pelas ideias ilustradas, fruto das reformas de Pombal na referida universidade, passaram diversos homens de Ciência, que foram incumbidos de viagens filosóficas para o ultramar no último quartel do século XVIII. Viajantes, homens de ciência e naturalistas chegaram à faixa Congo-Angola, a Moçambique e a Goa. Esses agentes históricos coletaram e classificaram plantas úteis africanas com utilidades econômicas e propriedades médicas. Além de atenderem a interesses pessoais, pois estavam imersos na sociedade do Antigo Regime galgando mercês como cargos públicos, foram orientados a abastecer a teia de informações portuguesa. Assim fizeram o físico-mor e professor da 1ª Escola Médica de Angola de 1791, José Pinto de Azeredo, e o viajante naturalista Joaquim José da Silva e diversos outros atores históricos naquela conjuntura.

Conforme já citado por Domingues (2001), Dias (2005) e Abreu (2007), Portugal assim como outras nações europeias preocupava-se em manter uma rede de conhecimentos, que poderia ser útil à manutenção de suas possessões ultramarinas. Para isso, ao final do século XVIII, além das Escolas Médicas, Jardins Botânicos e Hospitais, criou-se a Academia de Ciências de Lisboa em 1780, junto de um valioso Gabinete de História Natural. Tal gabinete seria um local privilegiado para a reunião de produções naturais de várias partes do mundo, com o intuito de instruir e trazer o interesse para a História Natural para qualquer pessoa. No local poderiam ser observadas representações de plantas e animais, espécies minerais de diversas partes do mundo, servindo também de estímulo para os futuros naturalistas que poderiam ser motivados a novos objetos de pesquisa. Como os naturalistas precisavam relacionar diversas produções da natureza, aproximar espécimes, por vezes afastá-los, recolher substâncias e fazer combinações de acordo com método de Linneaus, muitas transcrições foram feitas seguindo uma metodologia específica para pesquisar a natureza. Havia um método científico para descrever, classificar e construir o conhecimento de História Natural, e como já abordado por Castañeda (1995) a matemática, a química, a física e a medicina contribuía para esse estudo. (MARQUES, 1999: 112, 130 e 138).

Marques (1999), Dias (2005), assim como Cruz e Pereira (2009), observaram que a catalogação, classificação e utilização das inúmeras espécies levantadas a partir do desbravamento científico estavam também voltadas para possibilidades econômicas, como a inserção de novas culturas e produtos rentáveis, e na medida do possível, investindo nas ciências naturais do século das Luzes.

Além da realidade do envio de informações úteis para a Secretaria do Conselho Ultramarino, existia também a ideia do Império Ultramarino português, depois do movimento de reformas ilustradas de 1772, em cooptar a elite do ultramar estreitando laços por meio da oferta de benesses. Essa aproximação teria sido motivada perante o temor da perda de domínios no oriente, a já mencionada *economia do bem comum*, que se fazia presente naquele momento. Entre 1772-1808 Portugal havia cooptado uma juventude de Coimbra, grande parte de nascidos no Brasil, para carreira científica em Filosofia Natural e Matemática. Muitos egressos da universidade buscaram cargos administrativos. Principalmente na gestão de D. Rodrigo de Souza Coutinho pessoas importantes como Alexandre Rodrigues Ferreira, João da Silva Feijó, Francisco José de Lacerda e Almeida, Antônio Pires da Silva, Joaquim José da Silva entre outros, homens de ciência que foram enviados para expedições filosóficas nos quatro cantos do mundo. Os estudantes do Professor Domingos Vandelli faziam sucesso em Coimbra. Havia interesse no adestramento científico de Filosofia Natural, Física e Química. Em 1779 de acordo com os estatutos dessas Faculdades os professores e alunos deveriam fazer viagens de estudo. Então, os professores Domingos Vandelli e Dalla Bella haviam elaborado o plano dessas viagens, com incumbência de receber relatórios dos produtos coletados (CRUZ e PEREIRA, 2009: 206 - 209, 222 e 224). Simon (1983:79), assim como Cruz e Pereira (2009), apontam a primeira leva desses alunos destacando Alexandre da Silva Ferreira, João da Silva Feijó, Manoel Galvão da Silva e Joaquim José da Silva, que haviam ingressado no serviço régio, trabalhando no Gabinete de História Natural e Jardim Botânico da Ajuda em Lisboa. A tarefa desses homens de ciência era a de recolher espécimes para o Museu da Universidade e avaliar os recursos econômicos.

Assim observamos o envio de espécimes como a do governador de Angola, Manuel de Almeida e Vasconcelos, que enviava para o Marquês de Mordomo-mor um ofício de 1792, onde exaltava o valor dos dentes de cavalo Marinho, denominação dada aos hipopótamos da época. Vasconcelos dizia:

... sabendo que o dente de cavalo marinho é um marfim de melhor qualidade, e vendo que nesta conquista se podia conseguir uma grande porção deles. Se eu tivesse inteligência de estes se incluírem nas ordens que há a respeito dos de elefante, me parece dar a vossa excelência essa parte, e remeter-lhe dois dos ditos para que nesta insinuar-me se pode seguir alguma utilidade deste gênero a Fazenda Real, objeto que me deve a maior especulação e cuidado...⁴³

Cabe aqui esclarecer que a visão de Cruz e Pereira (2009) corresponde a mais um universo de possibilidades de interpretação. Essa tese busca adotar a ideia de que esses homens de ciência estão atendendo a um projeto de recolha de dados úteis, que nasceu com a Reforma Pombalina de 1772, e que essa atitude nos portugueses também fazia parte de um movimento global executado, tanto pelos ingleses, quanto por franceses, holandeses e suecos. Mas nada impedia que cada homem de ciência estivesse também interessado em carreiras governamentais. Apesar de serem cargos arriscados perante as doenças mortais, perante as guerras para submissão de territórios, a escassez de alimentos, as condições geográficas inóspitas, a sobrevivência em áreas de degredo, com inúmeros condenados e tão pouca gente qualificada. Ir ao ultramar não significava ter a certeza de voltar à terra natal e obter as benesses almejadas, diante de tantos obstáculos. Assim, ratificamos as ideias de Domingues (2001), Dias (2005) e Abreu (2007) de acordo com as quais os homens de ciência são enviados, treinados a levantar dados para a Secretaria Ultramarina. A serviço do Estado, eles erguem instituições, reelaboram conhecimentos diante do contato entre as culturas, fazem ciência fora da Europa e contribuem para fomentar a teia de conhecimentos do Império Ultramarino Português.

Dessa forma, esta tese corrobora com Rodrigues (2016: 333,339 e 340) que parte dos princípios defendidos pelos autores acima, afirma que administradores, homens de ciência, viajantes e militares haviam sido motivados pelo conhecimento prático da órbita iluminista, exploram o território, fazendo com que os saberes circulem e se transformem nas rotas do Atlântico. Conforme já mencionado, Simon (1983: 98) e Rodrigues (2016) destacam a trajetória de Joaquim José da Silva, naturalista aluno de Vandelli, que chegou em Angola em 1784 para recolher, preparar e remeter exemplares de História Natural da região Congo-Angola conforme a Academia de Ciências de Lisboa e que mais tarde torna-se secretário de governo. Ainda na década de 1790, Silva continuava enviando elementos de história natural

⁴³ *Livro de cartas de ofício enviadas para a Corte por Manuel de Almeida e Vasconcelos, governador e capitão general do reino de Angola e suas conquistas*. PADAB DVD11, 28. *op.cit.*; pp.46 verso e 47.

para o Palácio do Museu da Ajuda. O homem de ciência foi recolocado como secretário de governo em 1802, continuando em postos administrativos em Luanda e em Ambaca atendendo as suas tarefas de naturalistas.

Em 20 anos investigando nos sertões de Angola, Silva coletou inúmeros espécimes, qualificando os poderes curativos das plantas. Em anexo ao seu ofício de 1793, o governador de Angola, Manoel de Almeida e Vasconcelos, enviava para o Ministro Martinho de Melo e Castro uma preciosa relação de Joaquim José da Silva. Conforme Vasconcelos:

... na fragata Minerva em cumprimento das reais ordens de sua Majestade [...]Um caixão em que se contém o seguinte: [...] 4 pedaços de pau de quicongo, uma espécie de sândalo, creta metálica [...], uma lata com petróleo negro[...] raiz de mututo havida por medicinal- dita de mutua o mesmo conceito, dois pedaços de pau chamados quissecoa- do mesmo conceito uma lata com a espécie de goma copal[...] uma lata com o pó de uma erva que se podia se chamar embundo [...].⁴⁴

Em outro trecho de documentação, em notícias enviadas ao reino de Portugal por Joaquim José da Silva de 1797, ele menciona os benefícios do gi-pepe:

... a pimenta semelhante em tudo a da Índia [...] chama-se no país Gi-hêfo [...] a nós moscada se tem visto espécie mais cumprida[...] é conhecida como o nome de Gi-pepe. Sobongo[...] medicamento admirável particularmente nas moléstias do sexo [...].⁴⁵

A atuação de Joaquim José da Silva na década de 1790 é preciosa para esta tese, porque acreditamos que boa parte do que foi prospectado e classificado por ele pode ter sido usado por José Pinto de Azeredo na Escola Médica de Angola de 1791, que funcionava no Hospital da Misericórdia. Identificamos, por exemplo, o embondo especificado no trecho acima, usado por Azeredo para combater o escorbuto e o gi-pepe e ou pipi, usado para os defluxos do peito e moléstias do sexo. Essa última planta também esteve presente no cabedal de conhecimentos do cirurgião Luís Gomes Ferreira na América portuguesa do século XVIII e no Mosteiro São Bento no Rio de Janeiro no século XIX. Relembramos que a referida Escola Médica funcionou no período de 1791-1797. Ambos, funcionários do Império Ultramarino na faixa Congo-Angola, elaboraram manuais direcionados para a Secretaria dos Domínios Ultramarinos e para Complexo do Museu da Ajuda. Não temos documentação

⁴⁴ *Livro de cartas de ofício enviadas para a Corte por Manuel de Almeida e Vasconcelos, governador e capitão general do reino de Angola e suas conquistas*. PADAB DVD11, 28. *op.cit.*; pp. 69 verso e 70.

⁴⁵ SILVA, Joaquim José da. *Notícias do presídio de Ambaca*. *op. cit.*, folha 11, folha 15 verso, folha 16 verso, folha 17.

comprovando o contato físico entre esses dois personagens históricos, mas como mencionado anteriormente, foi possível identificar plantas africanas em comum entre esses dois agentes, como o embondo e o pepe, gi-pepe ou pipi, plantas curativas usadas na África, Brasil e Portugal.

Segundo Simon (1983: 84- 87 e 90) e Rodrigues (2016: 339 e 340), Joaquim José da Silva teria feito quatro viagens filosóficas na faixa Congo-Angola: a primeira em 1784 da região de Cabinda ao rio Dande, a segunda também em 1784 para Massangano, a terceira 1785-1787 para Benguela e Cabo Negro e a quarta em 1787 para a região de Serra, em Luanda.

Na exposição de 1808 de Antônio Saldanha da Gama, governador de Angola, para o Visconde de Anadia ficava registrado o papel efetuado pelo homem de ciência naturalista Joaquim José da Silva. Segundo Gama as suas viagens eram muito úteis e incomparáveis à viagem de Mr. Naillant no Cabo da Boa Esperança. No ofício Gama dizia:

...O ilustríssimo e excelentíssimo senhor secretário deste Estado, Joaquim José da Silva, foi um dos baixareis naturalistas escolhidos pela Universidade de Coimbra em 1778 para ser encarregado na forma das ordens de sua majestade na descrição e colheita dos produtos naturais do Brasil e sua remessa para o real Museu e Gabinete de História Natural, não sei porque metamorfose lhe foi convertida a sua comissão em secretaria deste governo, com a obrigação de escrever a história natural deste país[...] o memorando incluso fará ver a vossa excelência, os objetos em que este naturalista se empregara, tanto no reino de Portugal como neste, e a trabalhosa viagem que fez pelos sertões de Benguela, cuja a relação e mapa brevemente perei na presença de vossa excelência, podendo desde já segurar que as viagens de Mr. Naillant no Cabo da Boa Esperança não são comparáveis a esta nem na distância nem talvez mesmo na utilidade...⁴⁶

Conforme Castañeda (1995), Domingues (2001), Dias (2005), Abreu (2007), Kury (2013), Rodrigues (2016), Pereira (2017: 671 e 672) e Alfagali (2017: 279) também apontam a importância dos estudos de história natural para o Império português. De acordo com os autores, o Secretário de Estado do Ultramar, Martinho de Melo e Castro e o professor Domingos Vandelli orientaram as viagens filosóficas com o intuito de inventariar saberes que poderiam ser transformados a partir do contato com o conhecimento universal. A África

⁴⁶ Gama, Antônio Saldanha. *Carta do Governador de Angola, ao Visconde de Anadia, [João Rodrigues de Sá e Melo Meneses e Souto Maior, Secretário de Estado da Marinha e Conquistas e Ultramar], solicitando que Inácio José da Silva, Oficial maior em Angola, fosse nomeado para ocupar o cargo de bacharel naturalista na missão de estudar os frutos do Brasil a serviço do Real Museu e do Gabinete de História Natural.* São Paulo de Assunção de Luanda, 1808, Coleção IHGB (RJ) DL75,03.05. folha 9 e 10.

oriental portuguesa, que abrange Moçambique e partes de territórios do oriente como Goa, também foram alvos dos homens de ciência e viajantes naturalistas. Nessas regiões, conforme Rodrigues (2016) e Pereira (2017) foram encontrados importantes manuais com plantas úteis da África.

No hall das importantes obras foi destacado o padre jesuíta João de Loureiro, que no ano de 1781 havia passado por Moçambique, mas antes em 1735 havia passado em Goa, e em 1742 visitado a Cochinchina, região meridional do atual Vietnã. Fazendo parte de uma rede que articulavam estudiosos de vários países, começou a classificar as espécies por onde havia passado e escreveu “*Flora Conchichinensis Sistens plantas in Regno Cochinchina Nascentes. Quibus Accedunt Aliae Observatae in Sinensi Imperio, África Oriental India e que Locis Variis*” de 1790 publicado pela Academia de Ciência de Lisboa, e em 1793 em Berlim. Essa obra circulou pelo mundo e continha pelo menos 52 plantas de Moçambique. Na região identificava-se o envio de símplices da África oriental portuguesa para o Secretário de Estado, com o destino para o Real Museu. No documento de 1785, Antônio de Melo e Castro, governador de Rios de Sena a partir de 1786, enviava plantas africanas como a antaca, raiz-de-cobra, chitave, esquinência, cuia- cuia, calumba, batatinha da michonga, canafístula-brava, contas de espinho e árvores parto. No manual esclarecia o local obtido, o modo de preparo e os benefícios de cura. (RODRIGUES, 2016: 359-360, 375 e 376).

No que diz respeito aos envios de plantas medicinais e elementos da história natural de Diu, Goa e Costa do Malabar para o complexo do Museu da Ajuda, destaca-se o papel do militar mestre de campo, Francisco Luís de Meneses, um comerciante e amador das ciências naturais em Goa, que em 1780 havia feito remessas de fauna, flora e minerais para a Academia de Ciências de Lisboa. Meneses, desde a década de 1770, já fazia envios de relações de elementos de história natural para José Rollem Van Deck. O coronel Van Deck acabou negociando tais coleções com o Museu de História Natural de Coimbra. Os envios de Meneses constavam de uma miscelânea composta de conchas, caranguejos, pele de cobras, frutos secos, rochas e amostras de madeira. Francisco Luís de Meneses também elaborou manuais como *História natural e descrição do terió, ou bicho vergonhoso*, e em 1778 havia enviado para Academia de Lisboa um estudo chamado *Descrições de História Natural*. (PEREIRA, 2017: 674-676).

Antes das viagens filosóficas para África oriental já existiam os envios de elementos de história natural para o Real Museu em Lisboa. Entre 1781 e 1782, verificava-se que o

Coronel Caetano de Maia Vasconcelos e Antônio de Melo e Castro, governador de Rios de Sena- subordinado a Moçambique, faziam envios de materiais de história natural segundo as determinações da Academia de Ciências de Lisboa. O naturalista indicado para a região de Moçambique teria sido Manoel Galvão da Silva, que chegou a região em 1784. Antes de chegar a Moçambique partiu para Goa para prospectar elementos de história natural. Assim como em Goa, em Moçambique fez prospecção de material para o envio ao Gabinete de História Natural, mas dava mais ênfase aos achados minerais. Na África oriental portuguesa os envios deveriam atender ao secretário ultramarino Martinho de Melo e Castro e para isso havia uma rede de dois centros de coleta de informações: um que ficava em Moçambique e outro que ficava no Tete. Nessa região de centro de coleta da África oriental portuguesa, havia a necessidade de africanos nativos para a recolha de espécimes e o acesso aos territórios (RODRIGUES, 2016: 361-363, 371).

Nesse ponto é interessante lembrar a importância dos profissionais intermediários entre as culturas, já mencionado por Raj (2009). Como nessas áreas de contato se fazia necessário alguém que dominasse a cultura, a língua e os costumes da região para ter o acesso aos conhecimentos e os fazerem circular.

Vale a pena lembrar o trecho de José Alvares Maciel, que se comportava como um *intermediário entre as culturas* para o governador D. Miguel Antônio de Melo no ano de 1799, em ofício que enviava ao secretário de Estado D. Rodrigo de Souza Coutinho. A atuação desses personagens nas feiras era de grande valia. Conforme o documento:

... contentamento por ver que sua majestade olhou favoravelmente para o que escrevi a respeito das minas de ferro que há neste reino [...] encarregarei a direção a José Alvares Maciel [...] o dito Maciel [...] ganhava vendendo no sertão as fazendas que lhe fiavam os negociantes desta praça[...] foi em março com licença minha dispor de uma carregaço[...] a feira do Cassange [...] também lhe concedi para poder alcançar sem despesas do Régio patrimônio notícias das coisas que há no vasto sertão que foi atravessar pertencentes aos três reinos da natureza para assim ver se de alguma poderemos tirar utilidade...⁴⁷

É interessante esclarecer que no recorte espacial da pesquisa, a região de Angola podia ser dividida em distritos como os de Golungo, Icolo, Dande, Libongo, Muxima, Lembo, Bengo e Nova Oeiras, onde se encontravam importantes feiras, negociadoras de diversos

⁴⁷ *Ofícios enviados por Miguel Antônio de Melo, governador do reino de Angola, a Rodrigo de Sousa Coutinho, Secretário de Estado, PADAB DVD 13,43. op.cit., pp. 230-232.*

gêneros, incluindo os escravos. Dentre as principais feiras notava-se: a de Lukamba, a de Ambaca, a da Beja e a feira do Dongo. No entanto, a principal feira de escravos se encontrava em Kasanje, território fora do domínio português, controlada pelo povo Mbangala .(ALFAGALI, 2017: 52). Vale a pena ressaltar que o dito Maciel, mencionado no trecho do documento, também podia ser considerado um homem de ciência em Angola, pois também foi aluno da universidade de Coimbra, formado em mineralogia. Além de atender as ordens do governador de Angola, ele havia sido indicado para fazer estudos de minério de ferro no local, apesar de ser um degredado naquela região. Eis aqui mais um exemplo de um “cientista” atuando como intermediário.

Sendo assim, os funcionários, os viajantes, os comerciantes e os físicos, atores sociais intermediários entre as culturas remeteram elementos de história natural para o Real Gabinete por meio de homens de ciência como Joaquim José da Silva e José Pinto de Azeredo emitidos para Angola, Manoel Galvão da Silva enviado para Moçambique, e até amadores em história natural como o militar e comerciante Francisco Luís de Meneses em Goa. Esses atores históricos demonstraram que os saberes africanos e também asiáticos de cura eram úteis e havia a possibilidade de usar as plantas e esses conhecimentos em instituições portuguesas em todo o ultramar, incluindo na Escola Médica de Angola de 1791. Sendo assim, os profissionais intermediários entre as culturas, da faixa Congo-Angola e África oriental portuguesa, produziram e reelaboram saberes que se refletiram em instruções, exposições e manuais como a *“Isagoge Patológica do corpo humano: Anatomia dos ossos e vasos lymphaticos do corpo”*, o *“Tratado Anatômico dos ossos, vasos linfáticos e glândulas”*, *“Ensaio sobre algumas enfermidades D’Angola”* e *“Textos de química e botânica”*, entre inúmeros outros, reflexo da atuação de homens de ciência em suas trajetórias de vida e trabalho que expressaram interesse na saúde dos súditos para a riqueza do Estado. Ambos contribuíram para a formação de *saberes objeto de negociação*, que mantiveram os portugueses naquele território. Assim, a Escola Médica de 1791 demonstrou avanços conforme a ciência ilustrada do período, se destacando na matéria médica, na botânica e na anatomopatologia. Observando que nesse contexto, os gabinetes de História Natural tiveram papel importante para a manutenção das redes de informação, que supriram os Estados ultramarinos modernos como a Inglaterra, a França, a Holanda, a Suécia e Portugal.

Enfim, os manuais circulantes, as ideias e as influências teóricas nos diversos laços de sociabilidades na África Centro-Occidental e na África oriental portuguesa, intrincados à teia

mercantil escravista, abasteceram as secretarias de governo portuguesas. Associada a essa trama, viajantes de Coimbra como Joaquim José da Silva e universidades estrangeiras como Leiden e Edimburgo, caso de José Pinto de Azeredo, puderam comprovar que os saberes medicinais africanos estavam dentro do conjunto de informações úteis, tornando-se objeto de negociação no ultramar. Os manuais médicos, as farmacopeias e textos de saúde tiveram importância global, circulando por diversas partes do mundo. Sendo assim, constatamos que no recorte temporal de nossa pesquisa os *intermediários entre as culturas*, boa parte da administração portuguesa, supriram o Império Ultramarino português transmitindo informações sobre herbários, plantas medicinais africanas, novos conhecimentos de cura e elementos dos três reinos da natureza ao Gabinete de História Natural, essenciais para a gestão dos novos territórios. Os atores históricos acima reelaboraram saberes diante dos impactos que recebiam nas localidades ultramarinas e os faziam circular. Os dois primeiros personagens nos deram fortes indícios de que a Escola Médica de Angola de 1791 ajudou a abastecer a teia portuguesa de informações.

Capítulo 2: Funcionários do ultramar, viajantes, homens de ciência: documentação, instituições e a rede de conhecimentos em terras africanas

No presente capítulo identificaremos o negócio da escravidão como sendo um braço da circulação dos conhecimentos. Observaremos no último quartel do século XVIII um grande fluxo de cativos da região Congo-Angola para o Atlântico sul, posteriormente com os impactos da proibição do tráfico de escravos no Atlântico norte, ocorrerá uma reorientação desse lucrativo negócio para o oriente Africano, mais precisamente na região de Moçambique. Nota-se que as redes de informações portuguesas se apresentavam em áreas estratégicas e de grande circulação de pessoas e de importância geopolítica e econômica como ocorria com o comércio de escravos naquele momento. Dessa forma, a saúde dos súditos estava na agenda do Estado Ultramarino ilustrado e diretamente ligada às rotas da escravidão. Tais áreas eram consideradas cosmopolitas, região de encontro entre as culturas. Os sertões escravistas da África geravam e faziam circular doenças e, portanto, demandavam instituições de saúde. No primeiro momento, analisaremos o negócio da escravidão e as suas rotas para depois entender como os saberes circulavam nesses locais e como determinadas de instituições permitiam tais saberes viajarem.

Aprofundaremos a análise identificando agentes como funcionários do ultramar, viajantes e homens de ciência que fomentaram o projeto ultramarino português, que alimentou uma malha de conhecimentos úteis, a partir da qual foram erguidas instituições na África, que permitiram formar um entrelaçado de atividades científicas em terras africanas, gerando documentação que evidenciava o abastecer de uma teia portuguesa de informações. Analisaremos esse complexo tecido social formado no contexto do último quartel do século XVIII e início do XIX, quando instituições como a Escola Médica de Angola de 1791, os hospícios religiosos, as escolas de primeiras letras, o Seminário de Caridade dos Órfãos e diversos órgãos administrativos da faixa Congo-Angola e África oriental portuguesa, receberam homens de ciência como José Bonifácio Andrada e Silva, José Pinto de Azeredo, Joaquim José da Silva e José Alvares Maciel. Tais personagens instrumentalizaram ideias ilustradas mantidas pelo Estado Nacional português, que pôs a ciência da época a seu serviço com a finalidade de identificar as potencialidades dos espaços ultramarinos. Dessa maneira,

através de expedições exploratórias foram cooptadas informações a respeito da mineralogia, da química, da botânica, da cartografia incluindo conhecimentos medicinais africanos. Esses homens de ciência do escalão mais alto até o mais baixo, incluindo agentes locais, estavam imersos tanto na cultura do Congo-Angola como na europeia e tornaram-se agentes intermediários entre as culturas, sustentando a presença portuguesa nos sertões africanos.

A faixa de recorte espacial e temporal dessa tese, por estar inserida no lucrativo comércio de escravos do Atlântico sul, constitui uma intrincada rede de comércio e sociabilidades por onde viajavam-se além da mercadoria humana, os saberes médicos africanos, os herbários, as plantas medicinais e os diversos espécimes dos três reinos da natureza. Como nódulos importantes dessa mencionada rede, percebe-se a presença imprescindível de intermediários locais como os quissongos, os pumbeiros⁴⁸, os sobas entre outros. Esses agentes, assim como funcionários de alto escalão administrativo, possibilitaram a negociação com as elites africanas nativas. A região estudada tornava-se cosmopolita diante da atração gerada pelo comércio de escravos. Dessa forma, tanto a faixa Congo-Angola como a África oriental portuguesa, tornavam-se áreas de mistura de diversos saberes, em locais de encontro entre as culturas, onde se podia perceber a formação da ciência sob a ótica da História das Ciências Global Transcontinental.

Nas instituições erguidas na rica faixa de comércio de escravos, também podiam-se notar intermediários africanos no interior de instituições médicas, como supomos que tenha existido na Escola Médica de Angola de 1791, como encontramos: nos hospícios religiosos, nas escolas de primeiras letras, no Seminário de Caridade dos Órfãos de Luanda e em navios militares. Personagens educados entre o português, o kikongo⁴⁹ e o ambundo⁵⁰, que compartilhavam saberes de cura, dos quais se reelaboravam com os saberes médicos circulantes, se difundindo pela mesma rede escravista, viajando até Portugal, diversos países da Europa, América portuguesa e outras regiões da África como a Argélia. Dentre os educados entre o português, o kikongo e o ambundo destacaremos os seguintes casos: o caso do negro enviado pelo governador, “mensageiro preto de bons créditos,” para resgatar os barbadinhos italianos nos sertões do Congo-Angola; o caso dos “Nlekes” nos hospícios religiosos dos capuchinhos próximo as rotas escravistas também no Congo- Angola; o caso de “pretos” no Seminário de Caridade dos Órfãos que sofrem inspeção de gramática latina para

⁴⁸ Pombeiro era o negociante ou emissário que atravessa os sertões negociando com nativos. Provavelmente do quicongo Mpúmbu, nome nativo da região Leopoldville no antigo Congo Belga (LOPES, 2012: 203).

⁴⁹ A língua dos congos ou bacongos (LOPES, 2012: 211).

⁵⁰ Indivíduos dos ambundos ou falantes do quimbundo (LOPES, 2012: 211).

acompanharem o bispo em Luanda e o caso de “escravos tomados pela ribeira” para atuar com o cirurgião-mor nos navios da marinha na América portuguesa.

2.1 – O negócio da escravidão, que gera a demanda para locais de saúde

A partir da análise de Miller (1999:11-48) e Florentino (2014) que destacam o negócio da escravidão efervescendo na região Congo-Angola e, posteriormente com os impactos da proibição do tráfico de escravos, havia ocorrido uma reorientação desse lucrativo negócio para o oriente Africano, mais precisamente na região de Moçambique. Sendo possível observar que as redes de informações portuguesas estavam em áreas estratégicas e de grande circulação de pessoas e de importância geopolítica e econômica. A saúde dos povos estava na agenda do Estado Ultramarino ilustrado, porque ela era considerada um obstáculo para o atendimento das demandas daquelas regiões, estrategicamente importantes, daí a necessidade de escolas médicas e hospitais.

Florentino (2014:11-13) e Azevedo (2015:28) destacam o potencial escravista das possessões portuguesas africanas do recorte espacial de nossa pesquisa. E diante da questão econômica, um fator tão importante para os portugueses, Florentino (2014) observa o negócio da escravidão como uma necessidade empresarial, um empreendimento econômico do Império Ultramarino português. Por meio desse viés de análise, no recorte que corresponde aos anos de 1790 a 1830, Florentino (2014: 26) assim como afirmou Miller (1999: 11-14), aponta que a faixa Congo-Angola teria sido a principal região exportadora de escravos para as Américas e que justamente para aquele intervalo de tempo, o capital mercantil da praça do Rio de Janeiro teria dominado o tráfico de escravos da região, o mais importante fluxo de cativos do planeta.

O negócio da escravidão na faixa Congo-Angola era extremamente importante e as relações tecidas naquele espaço, muitas vezes, favoreciam a circulação de informações, pessoas, objetos e mercadorias. O principal negócio era a mercadoria cativa. Muitas vezes as negociações se davam em feiras importantes como a de Cassange, onde o pagamento era dado por meio de fazendas, pólvora e a cobiçada jerebita⁵¹ de comerciantes do Rio de Janeiro, que

⁵¹ Segundo Miller (1999:25), jerebita era o nome angolano para a cachaça brasileira. Ela fazia parte da transação dos comerciantes do Rio de Janeiro em suas trocas por escravos angolanos, sendo um componente importante no pacote complexo de mercadorias variadas que os fornecedores da África Central ocidental tocavam por seus escravos.

ajudava a ter vantagem naquele negócio de almas. Tal situação podia ser verificada em 1792, com a nomeação de Francisco das Chagas Veiga, para ter direitos na feira de Cassange. Também era perceptível a dinâmica dos adiantamentos. Conforme o documento:

... sendo assentada a súplica que me fizeram os comerciantes da praça desta capital, de um sujeito hábil e com circunstâncias que são precisas para o bem desempenhar o importante emprego e obrigações de direitos da feira de Cassage [...] gentio conheça que o feirante seu credor continua em receber mais fazendas, porque logo o dito vier no conhecimento de que o seu credor feirante não tem fazendas, nem lhe paga o que lhe deve dos banzos que lhe ficou, nem mais aparece porque o julga abandonado do seu armador e por isso perde as esperanças de lhe ficar mais fazendas, razão porque lhe não paga. Esse é o sistema geral de todo o gentio do sertão, e igualmente como é certo, que das fazendas que levam os feirantes sempre regularmente sucede acabar-se esse ou aquele gênero primário, do que a mais fazenda como são as gerebitas, pólvora, armas e outros semelhantes, que são o objeto mais principal do negócio do gentio⁵²...

Tal domínio por parte dos negociantes do Rio de Janeiro se dava através de adiantamentos⁵³ de recursos aos outros atores do comércio. Os traficantes e a elite comercial do Rio de Janeiro haviam conseguido, naquele contexto, uma autonomia frente ao capital internacional e ao capital dos portugueses, influenciando na política interna e externa do Estado português.

É interessante compreender o panorama político, econômico e social que entrelaça o espaço temporal e geográfico dessa tese, que está diretamente conectado à perspectiva científica. Além disso, também é crucial observar como se dava a obtenção da mercadoria escravo e as redes e rotas criadas para tal comércio, que contribuía para a circulação de

⁵² *Parecer remetido acerca dos estabelecimentos portugueses no reino de Angola em comparação com os que as demais nações europeias têm na Costa Ocidental da África. 1759 – 1801, Códice 3259 – A-2-12.* (Arquivo Nacional Histórico de Angola) 144 fotogramas. IHGB/PADAB DVD 9,17. p. 234.

⁵³ Segundo Florentino (2014: 109-118), ao traçar o perfil da empresa traficante de escravos, demonstra que existia um enraizamento do negócio do escravismo nas possessões ultramarinas no Brasil e na África. Segundo o autor, a escravidão estava ligada a diversos tipos de dependência no interior das sociedades africanas. Os cativos eram trocados por mercadorias europeias e americanas, sendo inseridas nos circuitos tradicionais de trocas. Tais trocas permitiam a circulação de pessoas e mercadorias mantida por dois eixos: o embarque dos negros do interior exportados para a costa e a importação de bens do litoral da Europa e da América para as savanas, circuitos complementares. A negociação por escravos entre 1760 e 1830 se dava por Adiantamento\ endividamento, ou seja, o sertanejo africano recebia mercadorias adiantadas para trocar por cativo, o comerciante português financiava parte da viagem, o sertanejo africano assumia a expedição em sua maior parte contando com os prejuízos das fugas e mortes na fase do tráfico livre. Dessa maneira, no meio da viagem vendiam os escravos para o primeiro que aparecesse por preço maior para depois saudar a dívida com quem lhe adiantou as mercadorias, diminuindo a dependência em relação ao comerciante português. Dentre os gêneros, moeda de troca, para a compra de escravos estavam as fazendas estrangeiras - destaque para as da Índia-portuguesa negociada por brasileiros, a pólvora, o tabaco e a jeribita do Brasil.

inúmeras informações e mercadorias, inclusive as científicas. Para Florentino (2014:100) a escravaria era produzida nas competições entre os africanos do interior.

Isso pode ser verificado no ofício de 1798, no qual o governador de Angola, D. Miguel Antônio de Melo, explicava para o Secretário de Estado D. Rodrigo de Souza Coutinho, sobre os problemas ao se manter o presídio de Encoge, que acabava ajudando no contrabando de escravos por estrangeiros. Além das competições internas pela mercadoria escrava, existia a ameaça estrangeira. Segundo Melo:

...os negros do comércio do estrangeiro, embarcando-lhe as passagens para as praias e compelindo - os indiretamente assim fosse descoberta a trazerem escravos a venderem a esta cidade. Mas para tolher os negros a passagem para as praias por meio do presídio era necessário ter por mais certo e averiguado que eles não tinham outras, e que tomada esta todo o comércio passaria por nossas mãos. O contrário porem disso é tão manifesto que ninguém ignora terem os negros tantos caminhos por entre seus matos que muito a se sabem se lhão poder sair. Sempre vieram sendo escravos aos portos situados tanto ao norte como ao sul do rio Zaire, e nestes termos o presídio para acumular despesas a real fazenda...⁵⁴

Além dos conflitos regionais, a região era marcada por instabilidade política, seca e pestes. O relacionamento entre aqueles povos estava baseado em um equilíbrio precário, e a oferta de escravos também era influenciada pelas secas, pelas pragas, pelas pestes, além da ação dos traficantes. Tudo isso, levava a uma competição de recursos e inúmeros conflitos armados. A faixa congo-angolana era considerada um *espaço difícil de sustentar as populações humanas*⁵⁵.

Todo esse panorama de dificuldades, que muito contribuía para as moléstias das regiões africanas poderia ser verificado por meio do ofício de 1793, do governador de Angola, Manoel de Almeida e Vasconcelos, que reportava para Martinho de Melo e Castro, a deplorável situação da faixa Congo-Angola. De acordo com Vasconcelos:

⁵⁴ *Ofícios enviados por Miguel Antônio de Melo, governador do reino de Angola, a Rodrigo de Sousa Coutinho, Secretário de Estado. 1797-1799. Códice 5 -A-1-5. op. cit., pp. 67 verso e 68.*

⁵⁵ A dificuldade no sustento das populações humanas no espaço geográfico da Escola Médica de Angola de 1791 remetia-se a todos os seres humanos, independente se negros ou brancos. Não queremos fomentar a ideia de determinismo biológico. Entendemos que o espaço estudado tinha dificuldade de sustentar a vida humana, porque além das doenças geradas pela alta circulação de pessoas de diversas partes do globo, causadoras das febres, das bexigas, das sarnas e outras enfermidades, também havia a situação climática e político - geográfica que exacerbava o problema das moléstias daquele local. Os cativos quando chegavam ao porto de Luanda já estavam acometidos de doenças por motivo de má nutrição, longa jornada do interior africano até o litoral, além da espera dos negreiros no porto. Tudo isso, elevava índices de morte de negros e brancos.

A falha quase total de chuvas que tem se sentido nesse continente pelo espaço de quatro anos reduziu os seus habitantes a maior consternação, faltando-lhe os víveres das principais necessidades para a sua subsistência, que a providência nas quais [formada] com algum prejuízo d'água, que enfaticamente lhes atrapalha na cultura, uma praga com incontáveis gafanhotos [...] Esse novo acontecimento de ocasião muito maior e consternação, chegando pelos sertões a aparecer muita gente a fome, e receando os muito que na capital se viessem a sentir as mesmas tristes consequências⁵⁶ ...

As adversidades climáticas e ambientais contribuía para os enfrentamentos entre Estados, etnias, classes sociais e grupos domésticos e com esses embates se aumentava a oferta de escravos.

A área Congo-angolana, marcada pela presença banto⁵⁷, não possuía uma tradição estatal tão profunda, se comparada com que ocorria na África Ocidental. Conforme Florentino (2014) a área banto possuía o seu comércio de escravos comprometido, pois o Estado com seu aparato militar poderia transformar a oferta de escravos mais elástica. Como a presença do Estado naquela região não era tão ampla, fazia com que o tráfico na localidade assumisse feições de práticas de apresamento de cativos conforme as tradições locais. Ou seja, a região de alguns Estados-Banto dominados por elites locais dificultavam o acesso dos portugueses aos cativos, pois os intermediários vendedores de escravos (sobas, quissongos, pumbeiros etc) naquelas regiões forneciam a mão de obra aos estrangeiros que pagassem mais. Daí a grande quantidade de estrangeiros aumentando os conflitos bélicos com os

⁵⁶ *Livro de cartas de ofício enviadas para a Corte por Manuel de Almeida e Vasconcelos, governador e capitão general do reino de Angola e suas conquistas*. São Paulo de Assunção de Luanda. 1790 – 1797. Códice 4-A-1-4. *op. cit.*, pp. 74 verso e 75.

⁵⁷ Segundo Slenes (1992: 48-67), o fato da maioria dos africanos escravos pertencentes à região centro-ocidental da África, hoje chamada África Central e Austral, possuíam o nível linguístico e as possibilidades de transmissão de conhecimentos por meio da língua intermediária banto. Portanto é a população africana da faixa congo-angolana, que possuía um tronco linguístico comum chamado “bantu”, que possibilitava transmitir a cultura negra para as regiões onde o tráfico era intenso. Segundo Araújo, Petter e Jose (2018: 19, 24, 31 e 36), na atualidade existem estudos que trabalham com línguas reestruturadas pela condição histórica de se desenvolverem por ocorrerem em regiões de contato entre as culturas. ARAÚJO, PETTER e JOSÉ trabalham em regiões como Angola, Moçambique e Brasil, onde existe uma variação da língua portuguesa, que contém um substrato africano que foi identificado por fatos morfossintáticos. Por meio de estudos usando o modelo Myers-Scotton, os autores sintetizaram as regularidades de pontos em comum da variedade da língua portuguesa das regiões de Angola, Brasil e Moçambique, onde ocorre um ponto comum com a língua banto do passado. Apesar desses autores evidenciarem a dificuldade de se trabalhar com a língua banto, diante da grande variedade desta, identificaram na região do Libolo (Angola) e na região de Jurussaca (Brasil) semelhanças por meio de estudos do quimbundo, uma língua banta de regiões de contato ligada ao comércio de escravos no Atlântico sul. ARAÚJO, PETTER e JOSÉ acreditam que o português no Libolo de influência quimbundo pode ser observado como um *continuum afro-brasileiro* baseado no modelo de Myers-Scotton.

portugueses. Os “Estados-Banto” eram frágeis, havendo instabilidade dos blocos no poder, que se sucediam rapidamente (FLORENTINO, 2014:101-103).

Essa instabilidade podia ser percebida por meio da constante necessidade de tropas portuguesas atuando na região Congo-Angola. Os governadores de Angola, na ocasião do funcionamento da 1ª Escola Médica de 1791, relatavam com frequência a necessidade de homens capazes para manter as tropas e os diversos incidentes com os vários reinos, que muitas vezes resistiam à submissão portuguesa. A necessidade de conter os potentados ficava evidente no ofício de 1796, onde o governador Manoel de Almeida Vasconcelos expunha para o marquês ponte de Lima, mordomo-mor e presidente do Real Erário, a amizade feita com os rebeldes e potentados teria ajudado nas transações comerciais. Nas palavras de Vasconcelos:

... o comércio nestas conquistas se acham precisamente em maior rigor, que a falta de embarcações estrangeiras na costa, e a amizade que os rebeldes potentados do norte pretendem. Tendo mandado pedir perdão das suas antigas atrocidades, de que foram castigados, prometendo virem jurar uma permanente fidelidade, a cujo o fim os mandei vir a esta capital. Tem facilitado a grande concorrência de escravos e de extração de fazendas, que tem subido a grandes preços e já dela se descende grande falta⁵⁸ ...

No século XVIII com a demanda de mão de obra para as Américas houve um aumento da exportação de escravos na costa congo-angolana. As rotas para o tráfico se davam nos primeiros 1200 quilômetros da costa até as savanas, nas florestas densas e nas regiões de lagos. Nesse contexto aprimoraram-se redes de distribuição por meio da ação de caravanas nativas, ligadas à linhagem hegemônica local e pela criação de feiras pelos portugueses, percorridas por mercadores africanos e luso-africanos. Florentino destaca que na região de Kasanje e Matamba poderia se observar guerreiros e mercadores ligados a esses Estados, fazendo com que esses reinos participassem da comercialização e produção de escravos em suas zonas fronteiriças. Os escravos, segundo o autor, eram mais numerosos nas longas rotas que ligavam o interior. No Ndongo, a escravidão representava a base do poder real e dos chefes da linhagens mais poderosas. Em Soyo, nas terras Kibundu do Sul, em Kasanje, em Matamba, nos reinos Luba e Lunda, a escravidão era tão importante quanto os impostos cobrados ao campesinato.

⁵⁸ *Livro de cartas de ofício enviadas para a Corte por Manuel de Almeida e Vasconcelos, governador e capitão general do reino de Angola e suas conquistas*. São Paulo de Assunção de Luanda. 1790 – 1797. Códice 4-A-1-4. *op. cit.*, pp. 188 verso e 189.

No que dizia respeito à importância do comércio da escravidão, Manoel de Almeida e Vasconcelos ao se corresponder com o marquês de mordomo-mor no ano de 1797, deixava evidente em números o quão era importante o “artigo” escravo. Nas palavras de Vasconcelos:

... Assim, pois dou a vossa excelência parte de ter chegado a exportação de escravos saídos do porto desta capital no ano próximo findo, entrando algumas crias que não pagam direitos a número de 10.194 cabeças, e de Benguela a 8.115. O importe de seus direitos líquidos foi de 160.294 \$. 600 réis sendo este artigo o de maior rendimento, pois que todos os mais não passaram da quantia de 28.124\$ 963 réis, que chegaram a perfazer o computo da receita de 188.419 \$ 563 réis; e tendo chegado a despesa feita neste mesmo Estado, e no Brasil com as suas e muitas diversas repartições compreendendo a compra do marfim a soma de 145.106 \$ 258 réis...⁵⁹

A região congo-angolana era marcada por uma ampla gama de fatores incluíam fluxo de escravos, mercadorias, traficantes, guerras e para o final do século XVIII acrescentava-se nesse caldeirão mais competidores para o comércio de escravos, como os franceses e ingleses, atuando nas rotas do tráfico de cativos. Florentino (2014) e Miller (1999:45) acrescentam que foi ao final do século XVIII que Benguela se tornara um grande porto exportador de escravos por causa da abertura de rotas para as terras Ovimbundu. Sendo assim, segundo os autores na década de 1790 era possível observar três grandes eixos de comércio escravista: um ao norte dominado pelos ingleses, franceses e holandeses; um segundo com terminal em Luanda; e um terceiro que desembocava em Benguela, que possuía influência portuguesa. Em todos esses portos, as armas e os têxteis eram primordiais para o comércio escravista, que era pago em gêneros e não em moeda.

Os tecidos eram tão fundamentais para manter o giro do comércio escravista, que o governador de Angola em 1795, Manoel de Almeida e Vasconcelos, se colocava em estado de alerta, quando se correspondia com o Secretário de Negócios da Marinha e Domínios Ultramarinos. Segundo o mesmo, a falta de fazendas traria um prejuízo irremediável ao negócio da escravidão. Dizia Vasconcelos:

...A grande falta de fazendas, particularmente da Índia, que são as que sustentam o giro do comércio desta conquista, vai sendo presentemente tão excessiva que nenhuma certamente ficará deste para o seguinte ano, fazendo-se inevitável o suspender de todo o negócio e assim o não haver escravos para se exportarem; de que se percebem os importantes direitos em que

⁵⁹ *Livro de cartas de ofício enviadas para a Corte por Manuel de Almeida e Vasconcelos, governador e capitão general do reino de Angola e suas conquistas*. São Paulo de Assunção de Luanda. 1790 – 1797. Códice 4-A-1-4. *op. cit.*, pp. 214 verso e 215.

consistem quase os rendimentos da Real Fazenda, neste reino. E mesmo o tráfico e a agencia de seus habitantes, que sem dúvida, virá a ser de uma geral consternação e de um prejuízo notável e irremediável⁶⁰...

A faixa Congo-Angola é classificada como África Central Atlântica sendo vista como a maior exportadora de escravos para o Rio de Janeiro pelo volume de negreiros e pelo volume de exportações dos portos. Oito em cada dez negreiros, entre 1795-1830, que entraram no Rio de Janeiro eram oriundos da faixa Congo-Angola (FLORENTINO, 2014:81)

Através de seus estudos, Florentino (2014: 83 e 84) e Miller (1999:43) perceberam que a faixa Congo-Angola gradativamente deixou de ter importância para o tráfico de escravos migrando para a região da África oriental principalmente a Ilha de Moçambique. Segundo Florentino (2014), a abertura dos portos brasileiros determinou o crescimento das exportações para a área do Índico, que passaram a ter uma expansão superior a das exportações dos portos da costa Atlântica. Segundo o mesmo, a partir de 1811 haveria ocorrido o crescimento das expedições para Moçambique da ordem 1.567%, sendo consolidada a posição de Moçambique e portos do sul, em especial no Quiliname, que havia exportado mais de 93% de escravos do Índico para o Rio de Janeiro. Miller (1999) também acrescenta que os brasileiros na segunda metade do século XVIII, que haviam conseguido se tornar os principais comerciantes em Luanda, até a primeira metade do século XIX, haviam se retirado para regiões periféricas como Cabinda, o estuário do Zaire e para Moçambique. Florentino (2014) explica que o crescimento das exportações afro-orientais teria ocorrido por causa da incapacidade dos mecanismos sociais de produção de escravos da zona congo-angolana em responder, de imediato, a demanda de mão de obra do sudeste brasileiro. Então, segundo Florentino (2014) a partir de 1811 a parte oriental africana passa a ser a grande fornecedora de escravos. E o autor explica que a “Questão norte”, ligada ao domínio do escambo, trocas comerciais por meio de gêneros, ao norte de Luanda por traficantes, ingleses, franceses e holandeses seria uma das explicações.

A presença estrangeira no negócio da escravidão ao norte de Luanda fazia-se presente em ofício de 1798, do governador, Miguel Antônio de Melo, enviado ao secretário de Estado D. Rodrigo de Souza Continho. No documento ficava evidente a presença de franceses e ingleses introduzindo as suas “fazendas estrangeiras”, através de sua rede de alianças e sem a

⁶⁰ *Livro de cartas de ofício enviadas para a Corte por Manuel de Almeida e Vasconcelos, governador e capitão general do reino de Angola e suas conquistas.* São Paulo de Assunção de Luanda. 1790 – 1797. Códice 4-A-1-4. *op. cit.*, pp. 180 verso, 181 e 181 verso.

imposição das armas e a necessidade de fortalezas como fazia o reino português até aquele momento. Nas palavras de Melo:

... consiste pois as ditas circunstâncias nas quantidades, somas que em fazendas e gêneros do comércio deste reino nos ditos presídios [...] se acham os dos infinitos da relação que a praça de Luanda tem nela espalhados pelo que só pelo andar do tempo e fixando-se para a regulação do comércio um plano luminoso e tal qual comum e que pudéssemos obter tomarmos aquele bom estado, de que não devíamos sair para [verdadeiras] guerras e colhermos do comércio da África ocidental, assim como colhem os franceses e ingleses, que aqui negociam sem o dispêndio da praça de armas, em fortalezas que fazendo estrondo não dão ganho correspondente ao que nesta o seu entendimento e conservação...⁶¹

O comércio escravista luso-brasileiro tentou eliminar o fluxo de escravos para o interior do Congo-angola, mas com o final do século XVIII, a Independência dos EUA e a Revolução Francesa haviam ocorrido maiores concentrações de recursos humanos e materiais das principais potências europeias no hemisfério norte, o que acabou ajudando o comércio escravista luso-brasileiro, pois desestruturou o tráfico francês no litoral angolano. Outro fator importante naquele contexto teria sido o abolicionista, porque os principais centros europeus teriam contribuído para a retirada dos traficantes de outras nações europeias da região congo-angolana. Dessa maneira, no XIX os luso-brasileiros estavam ligados ao tráfico de escravos em Angoi, Congo, Cacongo e Loango e portos do centro-sul angolano, Luanda e Benguela. Esses dois últimos portos perderam participação no tráfico, se comparado a Ambriz, ao Zaire, a Cacongo, a Cabinda e a Loango. Após 1811 os negreiros do Congo-angola para o Rio de Janeiro passaram a ser de apenas 48%. A fase mais intensa do tráfico pela área Central Atlântica, africana, Congo-angolana, que Slenes (1992:49) denomina atual África Central e Austral, dada no período de 1760-1830, foi marcada por um momento onde o Império ultramarino havia permitido acesso de todos os nacionais ao mercado de escravos. Uma ocasião pela qual haviam se exportado, entre 1701 e 1800, mais de dois milhões de cativos para América, um número de três a quatro vezes maior do que o das exportações da África Central Atlântica, congo-angolana (FLORENTINO, 2014: 84).

A demanda da saúde foi observada nessa imensa complexidade política, econômica e social, onde a principal mercadoria do momento era o escravo, que atravessava as possessões ultramarinas portuguesas na região tanto centro-ocidental quanto oriental africana, ao final do

⁶¹ *Ofícios enviados por Miguel Antônio de Melo, governador do reino de Angola, a Rodrigo de Sousa Coutinho, Secretário de Estado. 1797-1799. Códice 5 -A-1-5 (códice completo). op. cit., p. 70.*

século XVIII e princípios do XIX. Nessas regiões, pôde-se notar, em meio a essa trama descrita por Florentino (2014), uma circulação de saberes e práticas de cura, além da atuação de escolas médicas, hospitais e instituições influenciadas pela ilustração, que contribuíram para prover a rede de conhecimentos úteis do Império Ultramarino português apontada por Domingues (2001:824).

Foca-se, nesse momento, na parte oriental africana e Índia-portuguesa regiões analisadas por Rodrigues (2011:15-41), Bastos (2007: 99-122) e Wagner (2009), voltando o olhar para as escolas médicas de Moçambique e Goa, encarando-as como parte da rede de informações do Império Ultramarino português do final do século XVIII e princípios do XIX.

Em conformidade com Abreu (2013:190) que apontou que a preocupação com a saúde que estava voltada para as frotas comerciais, com a saúde dos povos e socorro das províncias. E como observado por Florentino (2014:82), após 1811 o tráfico de escravos orienta-se para a área de Moçambique e a região do Índico e justamente nessa ocasião surgem nesses setores escolas médicas e hospitais como o de Moçambique e de Goa, que se relacionaram por meio de médicos goeses, que atuam nas duas regiões. Conforme Florentino(2014) mostrou e Wagner (2009: 18) afirmou serem marcadas por uma profunda heterogeneidade espacial, cultural e institucional.

Existe uma reelaboração de conhecimentos de cura em Moçambique, que ocorria por meio dos médicos goeses, que atuavam na região trocando saberes com africanos e europeus. Os saberes circulavam entre Moçambique e o Índico entre 1763 e 1820. A circulação dessas práticas de saúde pode ser observada através da conexão da Escola Médico Cirúrgica de Goa com Moçambique por meio do comércio do Índico, e o tráfico de escravos que colocou Moçambique em contato com os portos. A circulação do fluxo de remédios, pessoas e saberes entre o Índico e Moçambique chamou a atenção para o real Hospital da ilha. De acordo com Rodrigues (2011), os estudos sobre a circulação de conhecimento evidenciaram que as práticas de cura e as negociações locais, se moviam de escala regional para o global. A cura dos africanos se reunia com a experiência europeia e asiática, que eram associadas à matriz muçulmana e hindu, construídas popularmente (RODRIGUES, 2011:16-18). Como destacado por Florentino (2014), Rodrigues (2011) aponta que o comércio do Índico e principalmente o negócio da escravidão irá colocar Moçambique em contato com os portos. E em tais rotas de comércio era possível observar um grande fluxo de pessoas, remédios e saberes.

A circulação por meio das rotas escravistas de remédios, pessoas e saberes, também se dava no Congo-Angola e foi intensa nessa região até 1811. Também em Luanda, como ocorreu posteriormente em Moçambique e Goa, a circulação se tornava evidente por meio do envio de pessoas para as regiões africanas. Além, do envio de degredados, viajantes e homens de ciência para a região, havia a presença de militares nascidos no Brasil. Verificavam-se militares do Rio de Janeiro, Bahia e outras regiões da América portuguesa. Em destaque, Pereira (2003) ressalta Elias Alexandre da Silva Correia, um militar baiano radicado em Santa Catarina, que atuou na faixa Congo-Angola envolvido na tentativa da conquista de Cabinda. A atuação desse militar e outros oficiais contribuiu para o registro de aspectos culturais da região: como a comida, as paisagens, o casamento, o concubinato, as danças, o comércio e a escravidão propriamente dita. Também existem referências à presença de brasileiros na África oriental portuguesa, destacando a atuação de João da Costa Xavier, natural do Rio de Janeiro, que havia assumido o cargo de Secretário Geral de Moçambique entre 1767 e 1768 e o cargo de Governador de Sofala em 1777 (PEREIRA, 2003:356).

O envio de pessoas não estava restrito ao Congo-Angola, pois Moçambique e também Goa faziam parte desses planos. E como ressaltado por Raj (2009), esse encontro entre diversas culturas estimulava a formação e circulação de novos saberes.

No que se refere ao fluxo de pessoas para Moçambique, já havia uma proposta para povoar aquela região desde 1755, onde Manoel Mathias da Silva, um viajante daquele sertão argumentava em sua “*Relação curiosa e descrição geográfica das terras de Moçambique e Rios de Sena*”, que as novas terras deveriam ser povoadas por pessoas pobres e miseráveis de Portugal, as quais deveriam ser cooptadas voluntariamente por párocos em Portugal. Segundo Silva:

[...] nações houve que não cabendo nos limites de suas pátrias, as forças das armas abriram caminho para remediar as necessidades nas alheias. Os portugueses porém tendo tantas e tão deliciosas , além de opulentas se deixam estar tolerando misérias, e comendo o pão com lágrimas. Isto é, os que tem pão, podendo a custo de uma passagem breve enriquecer-se, passando a vida entre o golfo das riquezas [...] não imaginem eles que as conquistas de Portugal são tão agrestes como se imagina; pois o mesmo que de *verbo ad verbum* ditou esta relação, habitou nela por alguns anos e continuou nestas terras algum comércio [...] as terras de Sena e Moçambique, tão opulentas que da carne não se faz caso, do azeite se podem formar rios, os frutos deu-os a onipotência tão suaves, ou e melhor sabor do que os da Europa, o ouro é tanto, e fazem dele tão pouco caso que os negros dão de boa vontade, tanto de ouro quanto lhe derem de ferro [...] Pelo que em breve tempo serão estes países competidores das melhores terras [...] e

muitos que ansiosamente os desejam. Pelo que segundo vimos em traslado fez, o senhor ilustríssimo arcebispo de Lacedemônia [...] Vigário Geral do Cardeal Patriarca o seguinte aviso aos párocos por ordem de sua majestade [...] atendendo a sua majestade a extensão e conservação da religião católica e seu real serviço que se conseguirá povoando-se as ditas terras de Moçambique, Rios de Sena e mais costas de África oriental, pela falta que nestas há de pessoas brancas; tem determinado mandar em a nau chamada Glória, casais fazendo-lhes mercês de terras da coroa, com sementes e instrumentos para a sua cultura, dando-lhes também escravos, de que hão de restituir os preços à Real Fazenda: e desejando fazer este benefício às famílias pobres desta cidade, e seu termo recomendou a sua eminência [...] chamássemos os reverendos párocos [...] e lhes déssemos comissão de buscar entre seus fregueses famílias, a quem persuadam este meio de acudirem a sua miséria...⁶²

Como verificado acima, foi necessário o envio de homens e mulheres para o ultramar, que buscavam conquistar uma elevação social, a qual eles não obtinham no Reino português. Essa seria adquirida por meio de conquistas de mercês, casamentos e ou posses territoriais. Essa prática fazia parte da economia do bem comum, muito característica das sociedades do Antigo Regime, que permanecia visível nos trópicos. Tinha-se como estímulo inicial a posse de terras, sementes, instrumentos e escravos. Veja nesse trecho de documento a introdução de novos espécimes vegetais no território, além da evidente mescla de culturas.

Basta lembrar que, de acordo com Pereira e Cruz (2013), em conformidade com Abreu (2013), Domingues (2001), explica que ao final do século XVIII Martinho de Mello e Castro esteve na Secretaria da Marinha e Ultramar e havia atuado diretamente no envio de homens de ciência para a região africana. Pereira e Cruz (2013: 22, 31 e 32) defendem que esses homens que iriam atuar em tarefas científicas e administrativas, em boa parte, eram recém-graduados da Universidade de Coimbra reformada. E por meio do professor da Universidade de Coimbra, Domingos Vandelli, havia se enviado naturalistas para diversas partes do Reino português, e nas regiões africanas observou-se a presença de: Manoel Galvão da Silva em Moçambique, a presença de Joaquim José da Silva em Angola, e João da Silva Feijó no Cabo Verde. Além da atuação do paulista Francisco José de Lacerda e Almeida como Governador dos Rios de Sena, com a incumbência de fazer a travessia terrestre entre Angola e Moçambique.

⁶² SILVA, Manoel Mathias da. *Relação curiosa e descrição geográfica das terras de Moçambique e Rios de Sena*. Lisboa, 1755. Biblioteca Nacional, Coleção J. A Marques, IV- 248, 4, 22 número 4, impressão de época. pp. 3-6.

Enfim, a importância do negócio da escravidão era crucial, pois o fluxo de cativos da região Congo-Angola para o Atlântico sul, e posteriormente com os impactos da proibição do tráfico de escravos no Atlântico norte, e sua reorientação a partir de 1811 para a região de Moçambique, onde também funcionava um importante hospital, nos revelou que os locais de saúde e as suas redes se apresentavam em áreas estratégicas e de grande circulação de pessoas, tendo importância geopolítica e econômica como ocorria com o comércio de escravos naquele momento. A saúde dos súditos estava na agenda do Estado, o lucrativo comércio de escravos criou inúmeras rotas de comércio e sociabilidades que atraíam diversas nações estrangeiras, intensificando a circulação de pessoas, ideias médicas, objetos e doenças. Dessa forma, se trouxe a tona a necessidade desses locais de saúde para a manutenção do negócio e da permanência de seus súditos, enviados por meio dos moldes da ilustração e da economia do bem comum, nos sertões africanos.

2.1.2 Tráfico de escravos como empresa: questão geopolítica e socioeconômica que estimula a questão da saúde

Nesse tópico busca-se entender como o comércio de escravos visto como uma empresa lucrativa corroborou para erguer instituições, que funcionaram como uma rede de ciências, que ajudou estimular a teia de informações portuguesa. O tecido social escravista da faixa Congo-Angola e da África oriental portuguesa, como se observou acima, tornava-se uma extensão da rede de circulação de saberes. Portugal demandava, dessa maneira, um sistema de alianças fomentado pelo comércio escravista tanto na faixa Congo-Angola como na África oriental portuguesa. Tais alianças necessariamente estavam ambientadas entre a cultura europeia e a cultura local. Sendo assim, quissongos⁶³, pumbeiros⁶⁴, ngolas⁶⁵, kotas⁶⁶, sobetas⁶⁷ e principalmente os sobas permitiram os portugueses interiorizarem-se nos sertões da África. Luanda e Benguela, no Congo-Angola, e Moçambique, na África oriental portuguesa, tiveram

⁶³ Quissongos, eram representantes de comerciantes portugueses na época colonial, que atuavam no litoral de Angola, no trecho da Costa até Caquengue.

⁶⁴ Pombeiros, significava o mesmo que quissongo, representantes de comerciantes portugueses, que atuavam no litoral de Angola, porém do trecho da Costa da região do Bihé e Bailundo. Receberam esse nome porque o comércio no sertão africano se chamava “pumbo”.

⁶⁵ Ngola foi um título dado a chefes que viviam no reino Ndongo, que existiu entre os séculos XVI e XVII, o que hoje é conhecido como o noroeste de Angola.

⁶⁶ Cota era o cargo auxiliar no candomblé banto, correspondente à equéde dos candomblés nagôs (LOPES, 2012: 96).

⁶⁷ Soba de pequeno domínio (LOPES, 2012:233).

importante espaço no tráfico atlântico. Essas regiões híbridas entre as culturas pelo fato de se tornarem cosmopolitas, diante da atração pelo comércio escravista, possibilitaram com que esses intermediários fossem peças fundamentais para negociação com as elites locais, o que permitia dar sequência aos objetivos almejados por Portugal naquele território. Nessas regiões de intenso encontro entre as culturas, foi perceptível a absorção de parte da cultura europeia e a ressignificação, por parte das elites locais africanas, de seus costumes com a finalidade de reforço de suas hierarquias sociais nos instáveis reinos dos sertões africanos. Nesse contexto, no recorte espacial desta pesquisa verificaremos o funcionamento de instituições erguidas no final do século XVIII a princípios do XIX que se comportaram como uma rede de saberes ilustrados, onde os agentes sociais intermediários entre as culturas ligados ao comércio de escravos deram condições para Portugal se manter nos sertões africanos. Observaremos uma região de intensas “guerras pretas”, inúmeras doenças entre outros problemas, o que demandava aulas de arte cirúrgica, anatomia, filosofia natural, escolas médicas, de escolas de primeiras letras, Seminário de Caridade de órfãos e hospícios religiosos. Nesses locais verificaremos religiosos, funcionários do ultramar, viajantes e agentes locais como os Nlekes, que poderiam atuar no interior de hospitais da misericórdia, de escolas médicas como a de Angola de 1791 e também em hospícios religiosos, compartilhando saberes africanos de cura, que se reelaboravam na medida em que se encontravam com os saberes circulantes da ciência médica daquele momento.

Segundo Florentino (2014:10, 90-103, 109-112, 127-132) entre 1790 e 1830 a faixa Congo-Angola foi controlada por uma elite⁶⁸ de traficantes de escravos, que deu a muitos cariocas uma autonomia no mercado internacional, além da influência interna e externa no Estado português. Florentino acrescenta que a rede de comércio escravista se tornava a extensão da rede de circulação, e que as circunstâncias desse lucrativo comércio geravam disputas territoriais, longas esperas nos portos, carência alimentar, fome, circulação intensa de pessoas, ideias e objetos, conseqüentemente tornando os portos escravistas como sinônimo de doenças.

Diante de sua análise, acreditamos que a atividade de comércio de escravos e a sua rentabilidade empresarial demandava instituições hospitalares, perante o grande número de mortes, sobretudo pelas constantes febres. E como analisado acima, a primeira Escola Médica de Angola de 1791 foi erguida no auge do envio de cativos para a América portuguesa, entre

⁶⁸ A camada de traficantes de escravos era tão poderosa que a historiografia da escravidão considerava uma elite (Fragoso :1998).

1791-1797, e posteriormente com a proibição do tráfico no Atlântico norte, o porto de Luanda diminuiu a sua atividade e o porto de Moçambique passou a enviar um número maior de cativos para as regiões escravistas. Também nessa região observamos a atuação de um hospital administrado pelas Misericórdias. Segundo Sá (2014:106), na África oriental portuguesa e na Ásia havia pelo menos 30 Misericórdias, embora algumas tenham existido por um período curto de tempo. Entre o século XVI e o final do século XVIII Sá identifica Casas de Misericórdia em Moçambique, Mombaça, Tete e Sena na costa oriental africana.

Conforme Florentino (2014), o comércio de escravos não era estimulado apenas pelo exterior, pois o próprio interior africano aguçava aquela atividade, constituindo e reconstituindo as relações sociais. A lógica empresarial, defendida por Florentino em relação ao tráfico negreiro, estabelecia uma rede entre os agentes do tráfico com as sociedades africanas, a economia e o Estado Português. O tráfico de escravos da faixa Congo-Angola, viabilizava mão de obra para a América portuguesa e para o mercado internacional, porém anterior a esse mercado, a produção de cativos fazia parte da estrutura social dos reinos do interior africano. Esse perfil do comércio de escravos, mostrava que a demanda de cativos pela América portuguesa e outras nações se dava por meio desses intermediários dos diversos reinos africanos do interior, que mantinham uma rede de sociabilidades para que o negócio do fornecimento de mão de obra barata se mantivesse funcionando. Toda essa estrutura do tráfico dependia dessa rede de relações.

No caso de Angola, Azevedo (2015) e Alfagali (2017), afirmam que Portugal não conseguiria se interiorizar caso não mantivesse esse sistema de alianças. Raminelli (2012:44) acrescenta que a costa oeste da África estava delimitada em 1790, mas o espaço angolano não possuía fronteiras definidas, seu interior era mal preenchido no plano geográfico de ocupação política. As demarcações de fronteiras na África não teriam ocorrido da mesma forma que na América portuguesa e espanhola. Azevedo (2015: 19) afirma que os portugueses só conseguiram se manter no território angolano através da negociação com as autoridades nativas, para daí seus projetos políticos e econômicos se consolidarem.

Em nossas fontes encontramos a presença da negociação com reinos africanos como a submissão do Dembo Nambuagongo e seus súditos. Segundo a carta do ano de 1796, de Manoel de Almeida e Vasconcelos, governador de Angola, para o Real Tribunal do Conselho Ultramarino:

... tenho a fortuna de oferecer prostradas junto ao Real Trono de Vossa Majestade, a obediência e ratificação de vassalagem do Dembo Nambuanguo e seus súditos, que procurando depois de castigo que experimentarem as suas atrocidades e rebelião, o perdão com os maiores protestos de seu arrependimento, em real nome da alta piedade de Vossa Majestade, foram perdoados, fazendo os mais solenes juramentos, da sua emenda, reconhecimento, trato e subordinação[...] tem se por sem dúvida , que todos os mais rebeldes e seus coligados entram na mesma resolução pois que este geralmente domina todas as nações dos Mutemos, e esta paz ou reconciliação se faz muito interessante aos fiéis vassallos de vossa Majestade tanto pela vizinhança dos confins desta capital em que cometiam hostilidades e graves prejuízos que por conta do comércio[...] se eles preferirem este expediente, aquele que tanto tem seguido, de negociarem nas praias, suas fronteiras com estrangeiros...⁶⁹

Assim como apontado por Florentino (2014), Miller (1999: 11-14) e Pantoja (1999:99-126), Azevedo (2015:27 e 28) destaca a dedicação da cidade de Luanda ao comércio de escravos. São Paulo de Assunção de Luanda era constituída por instalações comerciais e militares que interceptavam a circulação de pessoas e gêneros com uma presença europeia frágil e, por isso, a influência de Luanda para além das feitorias dependia das alianças com as autoridades locais. No último quartel do século XVIII, a autora destaca que a cidade tornou-se o espaço privilegiado das transações do tráfico transatlântico de escravos. Sendo marcada por uma sociedade híbrida, ela possuía uma dinâmica sociocultural fluida tanto nas costas como no interior da África Centro-Occidental, portanto negros e mestiços reforçavam as hierarquias sociais, após incorporarem aspectos da cultura europeia como o aparelho jurídico e o tecido religioso, como no caso das elites congolosas. Assim como Pantoja (1999), Azevedo (2015:30) reafirma que os africanos em Luanda conseguiam ascensão social se alocando em instituições, fugindo dessa maneira da escravidão.

O destaque nesta tese é o de que tenha ocorrido a introdução de africanos assumindo papéis intermediários também em instituições médicas, como os Hospícios religiosos e em Escolas Médicas, como a de Angola de 1791, que funcionava em um Hospital da Misericórdia. Muito provavelmente africanos atuaram como auxiliares, aprendizes ou até intérpretes da língua ambunda, como veremos abaixo.

⁶⁹ *Livro de cartas de ofício enviadas para a Corte por Manuel de Almeida e Vasconcelos, governador*. Códice 4-A-1-4 (Arquivo Nacional Histórico de Angola) 457 fotogramas PADAB DVD11, 28, *op. cit.*; p. 196 verso-197verso.

Alfagali (2017:36, 37), ainda referindo-se a Angola, explica que os sertões não eram de total controle dos portugueses, pois a sua administração na região era limitada, tanto geograficamente, quanto ao que dizia respeito ao sistema de alianças. Geograficamente delimitada ao norte pelo rio Ndande, ao sul Kwanza, a leste pelo Lukasa e a oeste pelo oceano Atlântico. No território ao Sul havia se estabelecido a cidade de Benguela e entre ela e Luanda existia ainda um potentado chamado Kissama, que permaneceu independente até o século XIX. A região era marcada pela cultura dos ambundos, subgrupo étnico-linguístico Mbundo. Na faixa da África Centro-Occidental ocorria a presença de intermediários que davam acesso ao comércio de escravos como os ngola, os sobas principais aliados portugueses e outros agentes sociais associados aos sobas, como os kotas⁷⁰, os sobetas, os tandalas, os ngolamboles, os quimbandas e os kitombes. Ainda existiam homens livres que trabalhavam no tráfico como os quissongos e os pumbeiros. Corroborando com Alfagali (2017), Figueiredo (2018: 50-58, 63,65 e 70) aponta que a região do Libolo⁷¹, geograficamente localizada entre a cidade de Luanda e Benguela, era marcada por uma região topograficamente montanhosa, chuvosa, entrecortada por rios e nevoeiro frio e úmido que favoreciam as doenças tropicais. O Libolo foi marcado por diversas atividades militares portuguesas desde do século XVI, onde os soldados encontravam obstáculos com os guerreiros jagas do reino Ndongo, povo ambundo que criava obstáculos para a interiorização portuguesa. Enquanto os portugueses mantiveram alianças com o reino do Congo (até a segunda metade do século XVII), essa região do Libolo havia sido usada para o comércio ilegal de escravos, que foram enviados para São Tomé e Príncipe e para o Brasil. Apenas no século XVIII, Portugal passou a controlar a região do Ndongo. O Libolo também continha o povo guerreiro mucongo que afastava os portugueses da região. O controle efetivo desse território só teria ocorrido em 1839, por meio do governador Geral de Angola, Manuel Eleutério Malheiro.

Em conformidade com os autores abordados acima, Alfagali (2017:35) enfatiza que no último quartel do século XVIII todas as possessões ultramarinas portuguesas haviam sido reavaliadas conforme os planos reformistas do marquês de Pombal, que além do comércio escravista, incluía a conquista de territórios, a busca de metais, a busca de elementos da

⁷⁰ Do quimbundo kota pessoa auxiliar no candomblé banto (LOPES,2012:96).

⁷¹ Estudos atuais na região do Libolo, província do Kwanza Sul em Angola, historicamente marcada por esse tráfico clandestino de escravos, foi influenciada pela língua banto que permitiu um processo de mudança linguística na língua portuguesa falada em Angola (Libolo) e no Brasil (Jurussaca), evidenciando semelhanças na linguagem no quadro dos clíticos e das anáforas e contribuindo também com tradições socioculturais para os brasileiros. (FIGUEIREDO, 2018:80-97).

natureza e a conquista espiritual. Foram aplicados programas de controle do território e dos recursos naturais, inventariando os povos e a natureza. Nesse quesito, defendemos como os diversos autores citados ao longo dessa tese, que as reformas ilustradas pombalinas possibilitaram o erguer de instituições, o envio de funcionários, a aplicação de legislação que estimulou a rede de conhecimentos de Portugal.

Nessa rede comercial que se entrelaça com a teia de sociabilidades africana, que põe em circulação pessoas, ideias, objetos e plantas medicinais, identificamos diversos intermediários no comércio de escravos. De todos os intermediários acima citados, os “sobas” tinham fundamental importância, pois eles conseguiram manter a presença portuguesa em Angola. A política de expansão portuguesa para o interior africano visava primeiramente à lógica comercial do tráfico de escravos, tanto que os reinos de Matamba e Kasanje destacaram-se pela presença de agentes enviados pelos portugueses para intermediar o referido comércio. Sendo avassalados aos portugueses, os sobas permitiam aos mesmos, aos seus pumbeiros e aos seus missionários à livre entrada em seus domínios territoriais. Os sobas conseguiam manter a paz na região, favoreciam no tráfico de escravos e afugentavam as nações europeias rivais dos portugueses. Sem essa aliança, Portugal não conseguiria penetrar nos sertões. Os portugueses demandavam dos sobas, pois sem eles não teriam força militar para evitar as inúmeras formas de resistência dos africanos. Além disso, Portugal garantia o controle sobre os súditos dos sobas para o trabalho através de *undamentos*, uma prática que se tornava a execução de atividades uma obrigação estabelecida na tradição (ALFAGALI: 2017:40-43, 62-68 e 75).

Segundo Sapede (2012: 16-19, 24, 43,44), no caso do reino do Congo, foi observado o seu bom relacionamento com Portugal até o século XVII, quando as relações se rompem e o poder do reino do Congo torna-se fragmentado. A partir de então, as elites crioulas congoleas assumem o controle de rotas escravistas, fragmentando o sistema de captura e venda de cativos. O rei do congo perdeu esse controle, mas manteve a sua unidade por meio da cultura simbólica de seu antigo reino. Segundo o autor, as disputas políticas internas, as influências europeias e principalmente o cristianismo crioulo, ajudaram a construir uma identidade política para a elite do Congo.

Podemos relembrar um trecho do documento que expressa este cristianismo crioulo no seguinte recorte do ofício de 1795, de Manoel de Almeida e Vasconcelos, governador de

Angola, para o Secretário de Estado dos Negócios da Marinha e Ultramar, Martinho de Melo e Castro. Conforme Vasconcelos:

... tendo os dias passado recebido a carta do chamado rei do Congo, remetendo-me em que se acha o respeitável nome de sua majestade, eu a devo incluir nesta, os seus protestos e expressões, dão ideia de ter alguns sentimentos de fidelidade, respeito e estimação e mesmo católico, não cessando de pedir padres, porém infelizmente a experiência tem feito mostrar, que em lá os tendo, só procura os que presenteiem [...] pois querem sim frequentar os sacramentos mas não deixando de forma alguma os seus usos e costumes gentílicos...⁷²

Essa nova identidade católica legitimava as elites africanas e as diferenciava dos populares por meio dos sacramentos, insígnias e do letramento. Dessa forma, os elementos católicos africanizados conseguiram manter as elites congolezas no poder. Sapede (2012) explica que após a batalha de Ambuíla em 1665⁷³, no sudeste do Congo, as relações de Portugal e Congo se rompem. Daí a desorganização da estrutura política e econômica do reino, abrindo espaço para as elites africanas nas rotas comerciais do tráfico escravos, que a partir da segunda metade do século XVIII dominaram feiras, caravanas e rotas de comércio. Dessa maneira, tornou-se difícil penetrar o interior do Congo sem alianças locais, assim como ocorria em Angola.

Conforme Sapede (2012: 45-59, 62-82 e 183) as rivalidades entre São Salvador, principal cidade do Congo, e Luanda, principal cidade de Angola, foram iniciadas em meados do século XVII principalmente quando os congolezes apoiaram os holandeses contra a cidade de Luanda. A partir de então, Portugal passou a ter uma política agressiva em relação ao Congo.

Acreditamos que essa seja a origem das “guerras pretas”, mencionadas nas fontes, que contribuía para a demanda de saberes em cirurgia em Luanda, como também a necessidade de aulas sobre esse tema na primeira Escola Médica de Angola de 1791. Essa pressão portuguesa contra os estrangeiros nas rotas escravistas perdidas na região do Congo, provocou guerras entre os reinos africanos instáveis, os portugueses e os estrangeiros, que

⁷² *Livro de cartas de ofício enviadas para a Corte por Manuel de Almeida e Vasconcelos, governador*. Códice 4-A-1-4 (Arquivo Nacional Histórico de Angola) 457 fotogramas PADAB DVD11, 28, *op. cit.*; p. 180 verso – 181 verso.

⁷³ O recuo do estudo para o ano de 1665 foi feito de forma a contextualizar as fontes primárias, que explicitavam a presença de estrangeiros em regiões de comércio de escravos, antes dominadas pelos portugueses. Essa presença estrangeira foi fundamental para fomentar o aumento dos conflitos bélicos entre portugueses, franceses, holandeses e espanhóis gerando o aumento da demanda por aulas de cirurgia, pois assim como as febres locais e a bexiga, os ferimentos a bala eram os que geravam mais mortes aos súditos da Coroa portuguesa naquele local.

havia assumido suas rotas de compra de escravos onde as suas alianças com o Congo haviam sido rompidas. Dessa forma, as fontes apontam guerras e inúmeros soldados feridos nos códices do Arquivo Nacional de Angola, permutados pelo projeto PADAB, por esta tese investigados.

Ressaltamos que nos documentos verificamos relatos, onde os mais graves ferimentos nas batalhas eram os causados por armas de fogo, demandando expertise em cirurgias e amputações. Essa necessidade pode ser observada em documentação oficial de 1794, onde o governador de Angola, Manoel de Almeida e Vasconcelos escreve para Martinho de Melo e Castro, Secretário de Estado e dos Negócios da Marinha e Ultramar, informando as condições do exército, deixando claro que o enfermo de maior gravidade era o que tinha a perna quebrada por balas, descrevendo o número de mortos nas batalhas e a doença, que potencializava a precariedade das tropas na região. Segundo Vasconcelos:

... me foi na indispensável precisão de mandar recolher o exército por esta falta de gente com que pudesse sustentar a campanha e expedindo logo a seu encontro mantimentos e os meios de melhor remediarem as consternações que foram apresentadas a 22 de julho próximo passado. Entrou nessa capital com bastante decadência não só pela diminuição dos que faleceram e muitos enfermos, mas pelo pouco que tinham sido ultimamente alimentados, ao estado em que traziam o seu miserável vestuário. Logo ao hospital foram recolhidos os doentes e feridos em número de 127. O comandante da artilharia Felix Pinheiro Lacerda, de uma perna quebrada com balas é o que ainda permanece em maior perigo de vida. De mortos pelos inimigos foram dois tenentes, dois oficiais inferiores, doze soldados e alguns pretos; de doenças o capelão do exército, do regimento um tenente, um alferes e cinco oficiais inferiores, noventa e três soldados de grande quantidade de guerra preta⁷⁴ e de bexiga...⁷⁵

Segundo Sapede (2012), na segunda metade do século XVIII, os portos escravistas do Congo estavam sendo frequentados por franceses, ingleses e holandeses em sua maioria. Os portugueses estavam em pequeno número nos portos congolezes e a estratégia de exclusividade e de fortes não funcionavam na região. Daí os portugueses passaram a utilizar a força, quando não conseguiam alianças no interior. No entanto, Sapede (2012) destaca que a elite crioula do Congo demandava religiosos para se manter no poder, e sob o seu território

⁷⁴ A “Guerra Preta” era a denominação utilizada pelos conquistadores durante o século XVIII nos sertões africanos para designar o embate militarizado entre as tropas dos Estados Modernos europeus, os reinos africanos especializados no controle das rotas escravistas, e os diversos reinos instáveis e antagônicos em busca da mercadoria escravo.

⁷⁵ *Livro de cartas de officio enviadas para a Corte por Manuel de Almeida e Vasconcelos, governador*. Códice 4-A-1-4 (Arquivo Nacional Histórico de Angola) 457 fotogramas PADAB DVD11, 28, *op. cit.*; p.116 verso-117 verso.

destacava-se a presença de padres capuchinhos denominados, barbadinhos italianos. Esses passaram a defender a soberania do Congo frente à Luanda a partir da segunda metade do século XVII.

A atuação dos capuchinhos também se fazia presente em Luanda na década de 1790, assim como demais funcionários e viajantes, eles eram atingidos pelas febres. Em documentação oficial era visível à insalubridade da faixa Congo-Angola:

...Segundo aviso de Vossa Excelência de 20 de setembro do ano próximo passado chegaram a esta capital, os cinco religiosos barbadinhos italianos, que transportou a fragata de sua majestade Minerva, fins que estes destinados os mencionados padres, e por isto dispondo a sua viagem para o Congo logo que a estação o permita, pois que presentemente é quase impraticável, e também chegando dois doentes, um deles indica grave moléstia...⁷⁶

A ordem dos capuchinhos convergia com os interesses das elites congolezas, que usaram o “*crístianismo crioualizado*” para se diferenciarem dos demais e legitimarem seus cargos administrativos. Os capuchinhos tornaram-se um elo de comunicação como o papado, porém eles estavam sob a jurisdição de Angola e dos portugueses, já que a sede do bispado de Angola e do Congo ficava em Luanda (SAPÉDE: 2012, 12, 21- 24, 58 e 63). Portugal tentou restabelecer as suas alianças com o Congo por meio das conexões religiosas, citando comissões na região incentivadas por Dona Maria I. Além disso, o patrocínio e publicação do catecismo em quimbundo em 1784, por parte da mesma. Azevedo (2015: 23,25 e 26) acrescenta que na faixa Congo-Angola, entre os séculos XVI e XVII, além dos capuchinhos existiam outras três ordens religiosas como a dos franciscanos, a dos carmelitas e a dos jesuítas. Segundo a mesma, a presença dos capuchinhos recebia mais simpatia pelas autoridades portuguesas e africanas pelo fato de não serem criticados por suas atividades, que eram mais religiosas do que temporais, se comparados aos jesuítas, muito rechaçados na época. A autora esclarece que os *barbadinhos italianos* teriam chegado ao Congo no ano de 1645, constituídos por uma maioria de espanhóis e italianos. A ordem dos Frades Menores Capuchinhos foi supervisionada pelos preceitos administrativos e operacionais da Propaganda Fide⁷⁷, organizada na África Centro-Occidental, onde funcionava por meio de prefeituras apostólicas. Assim como Sapede (2012), Azevedo (2015) aponta que as chefias do Congo

⁷⁶ *Ibidem.* pp. 67 e 67 verso.

⁷⁷ Conforme Sapede (2012: 57), a Propaganda Fide, fundada pelo papa Gregório XV em 1622, correspondia a propagação da Fé católica pelo mundo. Na África após expulsão dos jesuítas, ela incentivava a ordem dos frades menores a propagar a fé católica. E na região do Congo, esse papel era assumido hegemonicamente pelos padres capuchinhos, no último quartel do século XVIII.

buscaram na nova religião, *cristianismo crioulo*, desvincular o catolicismo do domínio português e assegurar a sua legitimidade por meio dos rituais católicos mesclados.

Mesmo em missões religiosas patrocinadas pelos portugueses para reestabelecer alianças com o Congo, Sapede (2012) destaca a necessidade das informações úteis no conteúdo das correspondências entre as autoridades. O que também foi exaltado por Dias (2005), Domingues (2001), Abreu (2007) e outros historiadores, pois esses agentes sociais também alimentavam a preciosa rede portuguesa de conhecimentos. Compreendemos que esses religiosos, assim como os jesuítas e outras ordens, também atuavam como intermediários entre as culturas. Os padres garantiam a sobrevivência dos estrangeiros nas rotas da escravidão, protegendo-os contra as hostilidades, tinham um lugar próprio no sistema congolês de sociedade e agiam como uma espécie de diplomatas (SAPEDE: 2012, 72 e 76).

A presença desses padres capuchinhos na localidade de Luanda como intermediários entre o reino do Congo e Portugal confrontava-se com o obstáculo da doença, sobretudo as febres letais estudadas por José Pinto de Azeredo, professor da 1ª Escola Médica de 1791 e físico-mor de Angola, instalada no Hospital da Misericórdia em Luanda. Em ofício de 1794, observamos o Governador de Angola informando ao Secretário de Estado e Negócios da Marinha e Ultramar, a situação crítica dos religiosos barbadinhos na região e a necessidade de um possível Nleke. Conforme Vasconcelos:

Em resposta do respeitável ofício de vossa excelência data de 20 de setembro de 1792, que acompanhava os cinco religiosos missionários barbadinhos italianos, frei Pedro de Burgosseira, frei Dionísio de Monte Regali, frei Fidelis de Pistorio e os leigos frei Cristovam de Riolo e frei Celestino de Florência com declarações do termo que assinaram e destino que aqui se sujeitaram. Dei parte a Vossa Excelência da sua chegada a este reino e de grande abatimento em que o fizeram, donde se seguiu o falecimento do primeiro [...] se dispuseram dois padres e um leigo a partirem para o Reino do Congo [...] chegaram ao ducado do Bamba, roubado dos víveres precisos para o seu sustento e cheios de incômodos e moléstias e adoecendo todos gravemente me fizeram um aviso de sua crítica situação: Logo expedi um mensageiro preto de bons créditos e com inteligência e conhecimentos daqueles países, levando o socorro aos doentes e instruções para procurar o que melhor pudesse concorrer a suavizá-los e para a sua melhora [...] ainda que achou já os padres livres de maior perigo, contudo ainda muito doentes, e em tal prostração e pouco ânimo para prosseguirem a sua jornada para o Congo [...] só clamavam para retrocederem para o seu

hospício desta cidade, o que praticaram a custo de muito trabalho chegando no estado sumamente deplorável...⁷⁸

Por meio dessa conexão religiosa, os portugueses tentaram reestabelecer alianças com o Congo, patrocinando missões para a dita região. Acreditamos que esse mensageiro preto mencionado na fonte seja um Nleke, mencionado anteriormente. Ou seja, um precioso intermediário entre as culturas para os portugueses, muito utilizado nos sertões africanos.

Portugal insistia na exclusividade das rotas de comércio no Congo, principalmente após a segunda metade do século XVII, o que não aconteceu. Então, os portugueses passaram a boicotar os estrangeiros nas rotas do comércio escravista do Congo, sendo escoltados para fora da região com auxílio dos padres (SAPÉDE: 2012, 75 e 76). Diante do fracasso com os padres diplomatas para tentar diminuir a atuação dos holandeses, franceses e ingleses nas rotas escravista do Congo, a resposta era “guerra preta”, já citada anteriormente.

Era incontestável a lucratividade do comércio das almas no último quartel do século XVIII, mas a situação de instabilidade política de Portugal com o Congo, a partir da segunda metade do século XVII, e demais reinos dos sertões africanos que gerava guerras, juntamente com a demora dos negreiros nos portos fazendo os cativos ficarem debilitados diante da jornada que faziam do interior até o litoral, a escassez de alimentos, a estiagem, a constante circulação de estrangeiros e o alto fluxo de pessoas nos portos escravistas, todos esses fatores resultavam em doenças. Daí, a necessidade de hospital e escola médica na região. Garantir a sobrevivência na África diante de todas essas adversidades era fundamental, portanto ir ao território africano não trazia a garantia de retorno à terra natal e da obtenção da almejada mercê, já que a morte era iminente por diversos fatores.

Enfim, observamos tanto para a faixa Congo-Angola como para parte da África oriental portuguesa que o comércio de escravos corroborou para erguer instituições médicas e uma rede de saberes, que alimentou Portugal com informações a respeito dos 3 reinos da natureza. O sistema de alianças mantido pela escravidão projetou agentes sociais intermediários entre a cultura europeia e a local. As regiões estudadas utilizaram-se de religiosos, funcionários do ultramar, viajantes e agentes locais como os Nlekes, que se encontravam mergulhados entre a cultura ambunda e europeia. Nesses locais de intensa atividade escravista gerou-se a demanda por escolas médicas, aulas de arte cirúrgica, escolas

⁷⁸ *Livro de cartas de ofício enviadas para a Corte por Manuel de Almeida e Vasconcelos, governador*. Códice 4-A-1-4 (Arquivo Nacional Histórico de Angola) 457 fotogramas PADAB DVD11, 28, *op. cit.*; pp. 98 verso e 99.

de primeiras letras, hospícios religiosos e seminários de caridade de órfãos. Essas instituições estiveram imersas na órbita da ilustração, onde os Estados nacionais tinham o discurso que visava a “felicidade dos povos” que se refletia na preocupação com a saúde dos súditos, tropas e até mesmo os escravos, mercadoria de alto investimento. No interior delas tornava-se possível a atuação de agentes africanos intermediários entre as culturas que compartilharam saberes africanos de cura, que se reelaboravam com saberes da ciência da época, viajando globalmente na teia de comércio escravista para Portugal, América portuguesa, outros países da Europa e regiões africanas.

2.2 A produção de ciência em África conforme os interesses da coroa

No presente tópico enfatizamos a produção de ciência na África conforme os interesses da Coroa portuguesa. No âmbito da ilustração ergueram-se academias de ciências, sociedades literárias, hospitais militares, escolas médicas e escolas de primeiras letras que formaram uma rede de ciências naturalista e pragmática. Isso permitiu que homens letrados como José Bonifácio, José Pinto de Azeredo, Joaquim José da Silva e José Alvarez Maciel instrumentalizassem teorias liberais mantidas pelo Estado português, que se voltara para uma ciência prática que visava o progresso material, enfatizando o desenvolvimento do potencial ultramarino. Tanto em Portugal, como na Inglaterra, na França e na Holanda foi possível observar os Estados nacionais usando a ciência a seu serviço, descobrindo as potencialidades do ultramar por meio de expedições exploratórias.

Nesse ínterim, discutiremos sobre os envios de informações por meio de Joaquim José da Silva e José Pinto de Azeredo a respeito de drogas médicas, espécimes medicinais africanas úteis ao Estado português e às regiões ultramarinas, prospectadas na faixa Congo-Angola. Apontaremos alguns objetivos dos envios desses funcionários, analisando comparativamente a ideia de suprir a rede de informações portuguesa e a obtenção de benesses, segundo a “economia do bem comum”. Observaremos peculiaridades dos sertões africanos como a “guerra preta”, o pequeno número de militares e funcionários, além de reinos africanos instáveis, a intensa entrada de nações estrangeiras diante do atrativo comércio de escravos e os altos índices de mortes por doenças naquelas áreas de degredo cosmopolitas. Todas essas questões que trouxeram a tona inúmeras incertezas quanto ao recebimento de benesses por serviços prestados. Enfatizaremos a demanda por agentes intermediários entre as

culturas para o estímulo da rede portuguesa. Personagens que poderiam ser funcionários de alto escalão até agentes locais, que nascidos entre a cultura abundante e educados no modelo europeu puderam fazer uma bricolagem entre o português, o quimbundo e o kicongo, auxiliando os homens de ciência no acesso às preciosas plantas para conter doenças importantes, como as febres mortais de Angola. Destacamos nesse momento, a valorização da cultura local, não só dos saberes médicos, mas também observaremos o saber da faixa Congo-Angola de se produzir ferro à maneira da “Aldeia dos pretos ferreiros”. Esse incentivo de produção de ferro, na mesma ocasião do funcionamento da Escola Médica de Angola de 1791, corrobora para a proposta política ilustrada por parte do Império Ultramarino português de usar a ciência aliada à administração, destacando que o interesse se voltava para vários ramos da ciência e não apenas para conhecimentos médicos.

De acordo com Silva (2006:337- 347, 357 e 358) nos séculos XVIII e XIX muito da legislação e instituições haviam se fundamentado na tradição, literatura/história/ ciência naturalista pragmática. Dessa maneira, funcionários portugueses como Andrada e Silva e Pombal teriam instrumentalizado teorias econômicas e liberais que permitiram o desenvolvimento econômico pelo potencial ultramarino, calcado no pragmatismo científico, o que se encadeou nas reformas de Coimbra de 1772. Ao fundamentar-se no pensamento de José Bonifácio Andrada e Silva para argumentar a construção da nação brasileira ao final do século XVIII e a princípios do século XIX, Silva detalha a conjuntura daquele momento, que revela a já discutida formação de intelectuais luso-brasileiros inseridos nas reformas de Coimbra.

Dias (2005:78, 89, 91 e 100) também já defendia que os homens de ciência do Brasil, do final do século XVIII, como o já citado José Bonifácio, Alexandre Rodrigues Ferreira, Azeredo Coutinho, José Pinto de Azeredo e muitos outros, produziam ciência conforme os interesses da coroa, voltada para a agricultura, a botânica, a mineralogia e medicina. Conforme Dias, os estudiosos nascidos no Brasil teriam sido aproveitados por uma política de Estado ilustrada baseada na razão única e universal e na função pragmática da ciência a serviço do progresso material. Os homens de ciência nascidos no Brasil, frequentadores de Coimbra, Montpellier e Edimburgo estavam internalizados pela ilustração, e com o patrocínio estatal promoveram experimentações na agricultura, na mineralogia, na medicina observando as experiências de outros Estados nacionais como a França, a Inglaterra e a Holanda em suas possessões territoriais.

No manual produzido pelo brasileiro⁷⁹, José Pinto de Azeredo, para seus alunos da Primeira Escola Médica de Angola de 1791, era comum observar experimentações a partir de diversos estudos de importantes universidades europeias. Em suas aulas de filosofia natural e cirurgia ensinava sobre a circulação com seguintes exemplos:

Dr. Monro em Edimburgo, e Mr. Hunt em Londres principiaram a duvidar da absorção das veias. Ambos fizeram experiências que positivamente concluem que as veias não podem absorver [...] Estando eu em Edimburgo vi o Dr. Monro fazer as experiências seguintes em presença de toda a academia. Encheu os intestinos de um animal vivo de uma dissolução de anil e água: e passado algum tempo viram todos os acadêmicos os vasos lácteos mudando de cor, e ficando inteiramente azuis. Ao mesmo tempo as veias não deram sinal algum de mudança de cor⁸⁰.

Conforme Dias (2005: 91 e 92), esses estudiosos de mentalidade prática experimentavam e adaptavam os conhecimentos oriundos da Europa alcançando grande sucesso com as suas inovações como a caldeira de Brant em 1804 na Bahia, a vacina contra a varíola para aclimatar as raças bovinas e o engenho a vapor, adaptado por Ferreira da Câmara em 1807, introduzidos pelo Conde dos Arcos, além da cultura de diversas plantas do oriente em terras da América portuguesa como a jaca, a fruta pão e diversas outras espécies.

Na faixa Congo-Angola também havia o incentivo de culturas úteis para a coroa portuguesa. O que denota que tais atitudes ilustradas se expandiam para outros territórios ultramarinos. O viajante Joaquim José da Silva, aluno de Vandelli, oriundo da universidade de Coimbra reformada, incentivava o uso e cultivo de espécies medicinais comuns na região africana, como a encaça e a engariária. Isto podia ser verificado conforme o ofício de 1798 enviado por Dom Miguel Antônio de Melo, governador de Angola, para D. Rodrigo de Souza Coutinho:

A encaça não foi conhecida por Linneu e julgo que europeu algum vice jamais a árvore. A casca tem virtude de emético e de antídoto contra certos venenos [...] por todo sertão da África conhecido. Deste remédio porém será necessário fazer as primeiras experiências [...] Da engariária não se sabe se até agora enviaram até a Europa sobre a botânica, alcançaram a notícia no país que parece uma espécie de nós moscada assim como a inspeção da droga e modo de frutificação e por suas virtudes medicinais dela se

⁷⁹ Conforme Oliveira (2013:155), nascido em 1764 na freguesia da Candelária do Rio de Janeiro.

⁸⁰ AZEREDO, José Pinto de. Tratado anatômico dos ossos, vasos lymphaticos, e glândulas 1791. Biblioteca municipal do Porto, código número 1126. In: WALTER, Jaime. *Um português carioca professor da primeira escola médica de Angola 1791*. Lisboa: Junta de investigação do Ultramar, 1970. pp. 166 e 1667.

aproveitam aqui para umas cólicas e para as disenterias do sangue enfermidade tão vulgar como quase sempre calamitosa na África⁸¹

Os homens de ciência do Brasil, do final do século XVIII, como José Bonifácio, Alexandre Rodrigues Ferreira, Azeredo Coutinho, José Pinto de Azeredo e muitos outros, segundo Dias (2005:100), eram filhos da elite rural marcados por um liberalismo democrático, participantes da vida pública administrativa, que diante da falta de homens capazes, acabaram trocando os seus gabinetes por ocupações administrativas, cargos políticos ou judiciários, um fenômeno da cultura da época ocorrido também na Europa.

Tanto Dias (2005) como Silva (2006) observaram que os homens de ciência refletiram sobre o império ultramarino português tanto na perspectiva global, como na particular, visando regenerar economicamente o reino português por meio do aproveitamento da natureza.

D. Miguel Antônio de Melo, governador de Angola em 1799, escrevia para D Rodrigo de Souza Coutinho, Secretário de Estado, sobre a utilidade do uso da cochonilha, da figueira da Índia e da cana de açúcar em Angola. Melo informava:

Do Rio de Janeiro fiz transportar no ano de 1797 na nau Vasco da Gama e em alguns navios mercantes caixotes com a planta em que melhor se cria e nutre a cochonilha, qual se denomina entre nós figueira da Índia, trazendo separadamente porção do inseto: reparti-a entre várias pessoas ensinando-lhes o método de a cultivar e beneficiar[...] permita-me vossa excelência para dizer que a criada no Rio de Janeiro é muito boa e persuado-me que nada inferior a do México[...] o marquês de Lavradio favoreceu o quanto pode a introdução desse novo gênero de comércio para nós[...] das canas de açúcar que há neste reino abundância, ainda que não da melhor qualidade, delas se poderão extrair boas gerebitas⁸²

Conforme Silva (2006), José Bonifácio foi marcado por ideias e projetos políticos baseados no reformismo ilustrado, considerado um homem de ciências, atingido pelas reformas de Coimbra, de orientação pragmática com ênfase nas ciências naturais. Através de cartas e poesias de Andrada e Silva, a autora enfatiza a sua preocupação com a situação econômica de Portugal. Conectado com os pensamentos ilustrados de outros estadistas, Andrada e Silva acreditava que a regeneração do Reino passaria pelo potencial ultramarino.

⁸¹ Ofícios enviados por Miguel Antônio de Melo, governador do reino de Angola, a Rodrigo de Sousa Coutinho, Secretário de Estado. 1797-1799. Códice 5 -A-1-5 (códice completo). (Arquivo Nacional Histórico de Angola) 467 fotogramas PADAB DVD 13,43, p. 125-131.

⁸² *Ibidem*, pp. 230-232.

Dessa forma, instrumentalizou teorias econômicas liberais como a fisiocracia e também aplicações de exemplos históricos. Ele também esteve presente nas discussões sobre as reformas Pombalinas na década de 1770 e foi sócio da Academia de Ciência de Lisboa em 1789. Andrada e Silva acreditava que a regeneração econômica do Reino se daria pelo pragmatismo científico observado da década de 1790. Tanto que se aprimorou em estudos da química e mineralogia. Segundo Marques (1999: 134) enquanto membro da Academia de Ciências, Andrada e Silva, analisou a quina do Rio de Janeiro junto de seus pares, Sebastião Francisco de Mendo Trigo e Bernardino Antônio Gomes, publicando os exames químicos e ensaios clínicos em 1811, no tomo III, parte II das Memórias de Matemática e Física da Academia. Passou a encarregar-se da reorganização dos trabalhos das minas, que eram controlados por D. Rodrigo de Souza Coutinho, assumindo a cadeira de Metalurgia na universidade de Coimbra no ano de 1801, que se destinava a formar profissionais habilitados, luso-brasileiros, que trabalhariam à serviço do Reino no além-mar.

Pereira e Cruz (2011: 241 e 242) corroboram com Silva e apontam que, ao final do século XVIII, Portugal se esforçou para equiparar-se aos outros países da Europa no que dizia respeito ao conhecimento do mundo baseado na filosofia natural. O Estado português teria usado a ciência ao seu serviço, com o objetivo da descoberta das potencialidades das regiões ultramarinas por meio de expedições exploratórias. Portanto, Domingos Vandelli, professor da Universidade de Coimbra em 1778, junto com o Ministro Martinho de Melo e Castro prepararam viagens Filosóficas para Angola, Moçambique, Cabo Verde e América Portuguesa. Essas expedições foram em sua grande maioria composta por estudantes da universidade de Coimbra reformada. Homens de ciência como Alexandre Rodrigues Ferreira, João da Silva Feijó, Joaquim José da Silva, Manoel Galvão da Silva e Francisco José de Lacerda e Almeida.

Pereira (2017: 670,672, 674) acrescenta que o envio de espécimes da fauna e da flora do ultramar era marcado por um duplo influxo, ou seja, geravam uma rede de ciências por meio das instituições ilustradas, mas também no âmbito da cultura administrativa, mantinha as práticas interpessoais do Antigo Regime. Isto porque, enviar espécimes também resultava na obtenção de mercês⁸³. O mesmo acontecia como os franceses e ingleses ao final do século

⁸³ Segundo Hespanha (2007:132-139, 141 e 143), os Estados Nacionais do Mundo Moderno, os equilíbrios poderiam evoluir-se por meio de um auto- movimento da natureza, diante do tempo ou das obras dos agentes sociais. A nobreza podia se dar por meio de atos que faziam o nobre diferente do plebeu. Tal nobreza se legitimava por atos ao longo da vida, por meio de uma prática diuturna. Ser nobre significava um princípio de um estado natural, onde alguém estava apto a dominar a qualidade espiritual, que era admitida pelo sangue e

XVIII, que haviam enviado para o Caribe vários espécimes de cana de açúcar oriundas do Taiti, da China e da Índia. No caso dos envios de espécimes por parte de naturalistas portugueses, os destaques se davam para: os espécimes oriundos de Macau, no ano de 1784, enviados por Joaquim Carneiro Machado; os envios de 1789 por Lázaro da Silva Ferreira; e os envios da Cochinchina pelo Jesuíta João de Loureiro, que também passou por Macau, Cantão até chegar a Moçambique na segunda metade do século XVIII. Nessa ocasião Dom Rodrigo de Souza Coutinho também buscava incentivar a cultura do chá do oriente no Brasil, mas isso só teria se efetivado em 1813 e malgrado mais tarde, diante da concorrência com os ingleses. Cabe destacar o viajante Manoel Galvão da Silva, que foi destinado a missões exploratórias em Moçambique em 1783, mas antes teria passado por Goa interessando-se mais por envios minerais.

Dentre os envios da faixa Congo-Angola destacamos o do naturalista Joaquim José da Silva, já abordado anteriormente.

Sendo a situação desses, como fica descrito [...] por este reino com [Calandula] e Golungo, tem esses povos dado ocasião a experimentarem por vezes o nosso ferro, jurando outras tantas vassalagens o que cumprem com fé que lhes é própria [...] os gêneros que nos trazem são ordinariamente produtos do mato e montanhas de seu país, todos excelentes drogas e sem as quais quase não poderiam passar a gente pobre [...] Missanhe [...] semelhante ao alecrim e amolecida entre os dedos, toda se amassa como cera e a faz medicamentosa, exercendo na qualidade de carminativo. Cardamomo de duas qualidades; a primeira chama-se Guin-guenga, que também se dá no Hary; e a outra chama-se em Luanda Dungo do Congo, droga que faz um dos objetos do comércio da Índia[...] as suas qualidades são próximas, em menor grau a pimenta⁸⁴

Como apontado anteriormente, os envios dos elementos de história natural de Goa teriam sido feitos pelo mestre de campo Francisco Luís de Meneses o “*Amateur das ciências naturais em Goa*” na década de 1770. Cruz e Pereira (2009: 206 - 209 e 224) lançam a hipótese de que boa parte desses viajantes naturalistas teria se interessado pelas viagens exploratórias com o intuito de estreitar os laços com Portugal para obter benesses,

estava enraizada na tradição familiar. O autor acrescenta que a nobreza também poderia ser exterior, adquirida por meio de obras, exercício de funções ou ofícios, sendo uma nobreza de caráter político. No Antigo Regime a ciência teria sido um dos mecanismos para produzir esse tipo de nobreza. Além disso, naquele momento o recurso da graça real legitimava a mobilidade social. Por meio dela, o rei criava arbitrariamente situações novas, onde se transmitiam bens ou se outorgavam estados. Dessa forma, a mercê regia tinha um componente da graça real, que permitia que um ator histórico se ascendessem ao estado de nobreza rapidamente sem ser enquadrado pelos trâmites tradicionais de família, de sangue e tempo. Existiam também outras formas de mobilidade além das mercês, conquistadas através do matrimônio, pela reconquista de posição social após o retorno da ordem ofendida, e por meio da mudança de uma ordem social para outra de nível superior.

⁸⁴ SILVA, Joaquim José da. *Notícias do presídio de Ambaca*. Luanda, 1797. Coleção IHGB (RJ) DL 32,04, folha 11.

corroborando com a já discutida “*economia do bem comum*”, onde os viajantes receberiam cargos administrativos como uma forma de reconhecimento por serviços prestados, o que era muito visado na época. Cooptar os homens de ciência de Coimbra e outras universidades para obter postos administrativos no ultramar e firmar alianças em regiões longínquas para tentar conter a perda de domínios territoriais, teria sido um dos objetivos da coroa portuguesa, na visão desses autores.

Certamente, de obtenção desses benefícios deve ser relativizada. Isto porque, até a primeira metade do século XIX a África era conhecida como o túmulo dos brancos e estrangeiros. O continente africano era associado ao exílio, ao degredo, à punição e à morte. Em ofício de 1798 de D. Miguel Antônio de Melo, governador de Angola para D. Rodrigo de Souza Coutinho era possível verificar o quanto mortal era a região de Angola. Segundo Melo:

...o desembargador Honorato Antônio Rodrigues da Cunha [...] oferece dizer a vossa excelência que ontem faleceu de repetição das febres que o acometeram em Benguela aonde se demorou desde vinte três de outubro último até vinte cinco de novembro esperando embarcação que para esta capital o transportasse, sem que pudesse aproveitar o seu restabelecimento, o grande desvelo com que tratou e lhe vez acudir com os remédios que os professores de cirurgia que aqui temos. Quando o dito ministro saltou em terra no dia 5 do corrente já vinha enfermo, porém ele julgamos que a pequenez do navio, os dez dias que por viagem e a presente estação eram causa de leve incomodo, que então sentia sem presumirmos [...] que o fim da moléstia seria tão desastrado. Nestas circunstâncias fica o lugar de ouvidor geral deste reino no vago⁸⁵

Em outro trecho de documento observamos um funcionário português do ultramar pedindo escuso do emprego por motivo de doença. Segundo a carta de Manoel de Almeida e Vasconcelos, governador de Angola enviada a Corte portuguesa no ano de 1795:

... Foi vossa majestade servida em provisão de 10 de janeiro de 1794, mandar-me que eu informasse com o meu parecer, no requerimento na mesma descrito, que a vossa majestade fez Manoel Antônio Pires Mota cirurgião-mor da capitania de Benguela, pretendo que vossa majestade o haja por escuso do dito emprego, alegando achar-se em idade avançada e com moléstias, incapaz de continuar no exercício em que lhe foi conferido [...] o ter sido acometido de moléstias é geral com todos que habitam aquele país...⁸⁶

⁸⁵ *Ofícios enviados por Miguel Antônio de Melo, governador do reino de Angola, a Rodrigo de Sousa Coutinho, Secretário de Estado. 1797-1799. 467 fotogramas PADAB DVD 13,43. op. cit.; pp.181 verso e 182.*

⁸⁶ *Livro de cartas de ofício enviadas para a Corte por Manuel de Almeida e Vasconcelos, governador e capitão general do reino de Angola e suas conquistas. São Paulo de Assunção de Luanda. 1790 – 1797. Códice 4-A-1-4 (Arquivo Nacional Histórico de Angola) 457 fotogramas PADAB DVD11, 28, p. 127 e 128.*

Ser enviado ao continente não trazia a certeza de uma vida longa ou do retorno. Pelo que foi discutido acima, a região era marcada por inúmeras doenças que ceifavam as vidas em semanas. Além disso, havia estiagem, fome, guerra preta, falta de água potável, escassez de pessoal qualificado para assumir os postos administrativos, ataques de outras nações estrangeiras diante das disputas comerciais, além da instabilidade dos diversos reinos africanos. Portanto, ter postos administrativos no ultramar não significava fortuna e prosperidade imediata para os familiares. É interessante acrescentar que muitas vezes, Portugal deixava a cargo do funcionário o custo das despesas para atuação no cargo administrativo, e só depois dos serviços prestados, os mesmos por meio de documentação reivindicavam o reembolso do que havia sido gasto por meio de mercês. São inúmeras as cartas, os ofícios e diversos outros documentos exigindo o pagamento pelos serviços. Como verificado na substituição de José Pinto de Azeredo por Joaquim José Marques no cargo de físico-mor em Angola.

Observamos no ofício de Antônio Saldanha da Gama para o Conde das Galveias no ano de 1811, o caso de Joaquim José Marques, que atuou como físico-mor de Benguela por 13 anos, necessitando de súplica para receber por seus gastos e trabalho desempenhado na África. Conforme Saldanha:

Em observância ao aviso de vossa excelência me dirigiu com efeito de 9 do corrente restituir a vossa excelência informando do requerimento do cirurgião da Real Câmara Joaquim José Marques. O suplicante pelos documentos que ajunta prova evidentemente o seu bom serviço em Angola, e ainda que tais documentos não ajuntam -se seria de meu dever patentear a sua alteza real que poucas pessoas tem desempenhado as suas obrigações com tanta honra, atividade e ao mesmo tempo grande felicidade como o suplicante, parece pois que a justiça pede que se recompensem serviços feitos por tão dilatados anos e em clima, tal sendo a paga dos serviços na mesma terra em que eles foram feitos, mais patente fica a recompensa que o nosso soberano jamais nega a quem bem o serve⁸⁷

É interessante relembrar nesse momento, o aporte teórico desta tese que compreende que o Império Ultramarino português mantém a sua malha de conhecimentos e que no recorte desta pesquisa ele comporta-se como uma Monarquia Pluricontinental, onde segundo Frago e Gouvêa (2009: 44) as comunidades de diversas partes do ultramar português se

⁸⁷ GAMA, Antônio de Saldanha da. *Ofício ao Conde das Galveias, [Francisco de Almeida de Melo e Castro], informando sobre o requerimento de Joaquim José Marques, cirurgião da Real Câmara, de pagamento pelos serviços prestados em Angola*. Rio de Janeiro/ Angola, 1811, Coleção Documentos Navais BR RJHGB 124 DL 1179, 02, folha 1 frente e verso.

comportavam como *repúblicas autogovernativas*, onde as câmaras municipais e muitas instituições locais arcavam com o grosso das despesas desde a sua fundação. Os impostos régios iam para a coroa, a Fazenda Real ajudava na defesa militar, mas a maioria das despesas era sustentada pelas comunidades, pela arrecadação municipal, pela caridade e por fazenda de vizinhos.

Além disso, as sucessivas batalhas entre os portugueses e as nações africanas aumentaram ainda mais o risco de se permanecer nos sertões africanos. Segundo Sapede (2012: 85 e 86) na segunda metade do século XVIII Luanda não possuía um corpo militar suficiente para enfrentar o Congo e seus aliados europeus. Isso porque, conforme verificado ao longo desta pesquisa, o corpo militar era composto por desertores, ladrões, degredados, doentes, além do quantitativo de soldados ser muito reduzido.

Isso pode ser verificado no ofício de 1799 de D. Miguel Antônio de Melo, governador de Angola, para D. Rodrigo de Souza Coutinho, Secretário de Estado. Nesse documento constava a ordem real de 12 de novembro de 1798, em que orientava - se que fossem utilizados degradados e voluntários do Rio de Janeiro para servirem as tropas do reino de Angola. No interior do documento, o governador relatava as péssimas condições de saúde do futuro soldado. Conforme Melo:

Eis aqui o Carlos José de Barros me confessou quanto as suas circunstâncias físicas, devo dizer a vossa excelência que é homem de 40 anos, pouco mais ou menos, muito debilitado de forças e atacado de convulsões por causa da qual por logo que aqui chegou para o hospital e achando-se na minha presença respondendo as perguntas que lhe fiz, caiu como um acidente, do qual passados alguns minutos se restabeleceu. Nestes termos julguei que como por sua moléstia não podia servir nas tropas ...⁸⁸

Já o território do Congo permanecia protegido por meio de suas alianças com a França, a Inglaterra e a Holanda. O rei do Congo não tinha controle militar e tributário nos territórios, mas tinha um papel diplomático importante frente as suas alianças. Ou seja, além dos diversos fatores já mencionados, a região se colocava como suscetível às invasões tanto pelos reinos africanos rivais, como pelos estrangeiros. Os próprios autores Pereira e Cruz (2013: 45-51) citam o caso das mortes repentinas da mulher e filha de Francisco José de Lacerda e Almeida, viajante naturalista e aluno de Vandelli, enviado a Moçambique, que levou a sua família consigo para África, almejando receber benesses reais como “prazos da

⁸⁸ *Ofícios enviados por Miguel Antônio de Melo, governador do reino de Angola, a Rodrigo de Sousa Coutinho, Secretário de Estado. 1797-1799. 467 fotogramas PADAB DVD 13,43. op. cit.; pp. 227 verso.*

coroa”. Os autores explicam que até a primeira metade do século XIX não era comum levar familiares, devido à intensidade das mortes dos estrangeiros. Lacerda e Almeida chegou a ser governador de Rios de Sena, território submisso a Moçambique no ano de 1798. Segundo os mesmos, Angola era mais insalubre, mas as pessoas sobreviviam mais do que em Moçambique. A mortandade dos governadores e diversos outros funcionários era alta e isso só passou a mudar na virada do século XVIII para o XIX. Pereira e Cruz citam a exceção do governador José de Almeida e Vasconcelos de Soveral e Carvalho, Barão de Mossâmedes, que na década de 1790 teria sido o primeiro a levar a sua esposa para Angola e esta não teria falecido.

Temos o relato de 1797 do governador de Angola, Manoel de Almeida e Vasconcelos, que escrevia ao Senado da Câmara informando não entender porque a sua correspondência não chegava a tempo, já que as doenças naquele ano não atuavam de forma generalizada como de costume. Segundo Vasconcelos:

A resposta que o Senado da Câmara pretende satisfazer a minha portaria datada de hoje de forma alguma pode ter lugar os meus antecedentes ofícios for datado e entregue ao escrivão da câmara no dia treze do corrente mês. Ora se desviou logo de certo se esperou para o dia sete. É uma falta de êxito que se deu ao expediente desse governo, que não pode esperar o exame da conferência de uma conta que não é privativo ser feito somente para um sujeito podendo dessa diligência ser encarregado. Não é eficiente a causa para uma tão grande demora, pois que as moléstias não tem sido tão gerais...⁸⁹

O fato das moléstias não serem tão gerais em 1797, não seria por reflexo da Escola Médica de 1791, que havia durado até aquele ano? Não podemos afirmar, mas especulamos que seja possível que a presença de professores possa ter ajudado a orientar a administração no sentido de prevenir doenças, assim como possa ter contribuído para a assistência médica à população. Isso porque além da referida escola médica, instalada no Hospital da Misericórdia em Angola, havia também locais de saúde como Hospícios religiosos de Capuchinhos e Carmelitas descalços. Pereira e Cruz (2013:49) apontam que só a partir da primeira metade do século XIX passava-se a ser comum levar a família para as possessões africanas.

⁸⁹ *Livro de registro da secretaria geral do governo da província de Angola e dependências, com espécies documentais diversas – avisos, bandos, cartas, ordens, portarias, provisões e regimentos – que compreendem o período entre 1766 e 1797 e com pautas dos oficiais referentes aos anos entre 1791 e 1796. 1751 – 1850, Códice 283 –C-17-2. (Arquivo Nacional Histórico de Angola) 183 fotogramas PADAB DVD 10,21, p. 89 verso e 90.*

Cabe aqui ressaltar que, oito anos depois da documentação de 1797, que relatava a diminuição das moléstias em Angola, se estabelecia um Regimento para Hospitais Militares fixos⁹⁰, que se pretendiam atuar como locais de ciência ilustrada, abrindo corpos, experimentando diversas técnicas e remédios oriundos do ultramar, que poderiam ter colaborado para a redução das moléstias e criado a possibilidade desses funcionários ultramarinos enviarem suas famílias para os sertões da África, da América portuguesa e da Ásia.

Voltando para a análise do perfil dos homens de ciência no ultramar português, Cruz e Pereira (2013) concordam com Silva (2006) apontando José Bonifácio de Andrada e Silva e José da Silva Lisboa como personagens que se enquadravam como nascidos no Brasil e formados em Coimbra e que também teriam assumido quadros administrativos portugueses, preenchendo a já discutida ideia de obtenção de mercês, característica desses súditos da Coroa. Esse era um fenômeno muito presente na administração de D. Rodrigo de Souza Coutinho. As profissões de naturalista e matemático estavam em alta na década de 1770. Muitos dos homens de ciência enviados pelos portugueses, primeiro executavam atividades práticas naturalistas em Portugal para depois serem remetidos para o ultramar, sendo o caso de viajantes importantes, como os já mencionados acima. Esses experts dentre as suas atividades buscavam recolher espécimes para o museu da universidade de Coimbra, além de avaliar os recursos econômicos.

Além das teorias econômicas ilustradas, Silva (2006:350-357) aponta que José Bonifácio usou a história como um laboratório, baseado no método experimental como se fazia nas ciências naturais e a partir desses resultados conseguiu diagnosticar as causas da decadência do reino de Portugal ao final do século XVIII. A história teria sido usada como uma ponte para o raciocínio científico do mundo natural. Coadunando com D. Rodrigo de Souza Coutinho, o Ministro da Marinha e Ultramar e presidente do Real Erário, Martinho de Melo e Castro, acreditava que a regeneração de Portugal se daria pela dinamização das potencialidades da América Portuguesa. Tal ideia teria partido de suas leituras conectadas aos viajantes e naturalistas como Mr. De La Flotte em obras como “Essais historiques sur l’ Inde” de 1769, Jean François de La Harpe em “Histoire Generale de Voyages” também na segunda metade do século XVIII, Auguste de Saint Hilaire em “Aperçu d’um Voyage dans l’ Interieur du Bresil” em 1822 e Henri Koster no ano de 1818 em “Voyage dans la partie

⁹⁰ *Regulamento para Hospitais Militares de sua Alteza Real o príncipe regente nosso senhor*. Lisboa: na impressão Régia, 1805. Biblioteca Nacional, seção livros raros, 22 b,1,4, no25.

Septentrionale du Bresil”. Atualizado com a ilustração, Bonifácio trazia consigo uma proposta condizente com a Academia de Ciências de Lisboa, ou seja, uma proposta de ciência pragmática reorientada para a América portuguesa, desenvolvendo o potencial econômico e comercial da região para regenerar o reino português.

Conforme Silva (2006:360-365), o pensamento de Andrada e Silva teria promovido aparatos institucionais baseados nas ciências e nas letras, o que promovia a formação de uma rede de ciências, o que já havia sido discutido por Domingues (2001). Segundo a autora, a formação de Academias, Sociedades literárias, Colégios e Escolas médicas, instituições que proveriam a rede de informações portuguesa por meio da troca de conhecimentos, o que Silva (2006) chama de *cosmopolitismo das luzes*. Dessa maneira, o pensamento de Andrada e Silva voltava-se para reformas no ensino, a criação de estabelecimentos científicos, a necessidade de sociedades filosóficas e escolas de primeiras letras para as diversas províncias do Reino de Portugal como Coimbra, Porto, Braga, Setúbal, Rio de Janeiro, Vila Rica, Mato Grosso, Pernambuco, São Paulo, Santa Catarina, Angola, Moçambique e Goa.

Identificamos na faixa Congo-Angola escolas de primeiras letras. Registramos uma delas em Benguela no ano de 1798. Conforme escrevia Manoel Antônio de Melo, governador de Angola, ao Secretário de Estado, D. Rodrigo de Souza Coutinho. Melo informava:

Entre diversas ordens em que sua majestade me cometeu a execução e vossa excelência me participou por aviso [...] pelo que pertence ao segundo negócio fico procurando sujeito capaz para ser nomeado mestre da escola de primeiras letras em São Filipe [de Benguela] e logo que algum descubra procederei de acordo com o prelado diocesano e nomeá-lo-ei...⁹¹

Pereira e Cruz (2013:20) apontaram que a expulsão dos jesuítas no século XVIII havia desmantelado o sistema de ensino de Portugal e suas possessões. Então, a partir daí teria se aplicado um sistema de aulas régias, que estava previsto nas reformas pombalinas e a partir desse momento passou-se a erguer as escolas de primeiras letras que funcionavam pelo “estatuto para os mestres das escolas” validado diante da aprovação do Marquês de Pombal, Sebastião José de Carvalho e Melo. Além da preocupação com os órfãos, também era necessário prover as escolas menores, já que a sede do Bispado do Congo-Angola ficava em Luanda.

⁹¹ *Ofícios enviados por Miguel Antônio de Melo, governador do reino de Angola, a Rodrigo de Sousa Coutinho, Secretário de Estado. 1797-1799. 467 fotogramas PADAB DVD 13,43. op.cit.; pp. 168 - 169 verso.*

Em ofício D. Miguel Antônio de Melo, governador de Angola, expunha suas dúvidas ao Secretário de Estado D. Rodrigo de Souza Coutinho ao executar a ordem para provimento de mestre para as escolas menores. Melo relatava:

Oferecendo-se aqui motivos para a carta da lei de 17 de dezembro de 1794 ser pelo prelado provisório e por mim executada a ordem do provimento de mestres para as escolas menores e faltando-nos a sua ordinária instrução do modo porque devíamos proceder ajustamos faze-lo pela maneira que os documentos junto a vossa excelência mostram, aos quais também fiz as custas aos que me respeitam a origem e razões para que obra tivemos. Excelência queira levar a real presença da mesma senhora de que se oferece sobre a inteligência e modo de executar o que a dita carta determina, esperando assim as necessárias luzes [...] São pois as minhas dúvidas as seguintes: primeira o provimento dos mestres das escolas menores que consta da lei de dezessete de dezembro de 1794, comete ao bispo e governadores nos domínios de sua majestade da Ásia, África e América, devem ser passadas por separadas provisões ou por uma só?..⁹²

Como mencionado pelos autores, na segunda metade do século XVIII foram erguidas as escolas de primeiras letras e escolas menores nas cidades acima apontadas. O que evidencia a organização de uma rede de saberes que promovia agentes intermediários importantes para a manutenção da presença portuguesa na região.

É interessante observar que essa política atinge a África e outras importantes possessões territoriais portuguesas. Azevedo (2015: 33e 50) destaca a presença desse tipo de escola em Luanda já na década de 1770, na vigência da administração de Francisco Inocêncio de Souza Coutinho, onde existe o relato de duas escolas, uma para crianças ricas e outra para crianças pobres. A autora acrescenta que essas escolas teriam sido uma tentativa de substituir o ensino dos jesuítas expulsos em 1767, ambas só teriam fôlego na primeira metade do século XIX no governo de Antônio Saldanha da Gama. É importante destacar nesse ponto, a adesão das práticas ilustradas. Erguer escolas úteis, pragmáticas na localidade, era um projeto de Pombal.

Através de nossa investigação foi possível obter o registro de onde a população de Angola apelava já na década de 1770 por escolas de primeiras letras. De acordo com o relatório emitido pelo Senado da Câmara de Luanda, no ano de 1797, para o governador de Angola, D. Miguel Antônio de Melo, encontramos uma cópia de uma petição do povo

⁹² *Ofícios enviados por Miguel Antônio de Melo, governador do reino de Angola, a Rodrigo de Sousa Coutinho, Secretário de Estado. 1797-1799. 467 fotogramas PADAB DVD 13,43. op .cit.; pp. 60 até 62 verso.*

realizada em 1770, referente ao problema de crianças abandonadas na cidade de Luanda.

Conforme Melo:

[...] Há uma carta ao excelentíssimo governador D. Francisco Inocêncio de Souza Coutinho sobre a criação de duas escolas de ler e escrever que o seu teor é o seguinte: remeto a vossa mercê inclusa a petição sobre cuja averigua da necessidade, já eu tinha dado algumas providências ao assunto ao juiz vereador. É certo que também já me consideram de miserável desamparo aos que se acham reduzidos quase todos os órfãos desta capital [a fim de introduzir] no arsenal de sua majestade para aprenderem ofícios civis, fica claro que se vossa mercê não der uma providência capaz de sustentar duas escolas de ler, escrever e contar, brevemente não haverá em todo este reino quem escreva uma carta. Este só pode se o sustentar dois mestres [...] com partidos que lhe faça a câmara, e que quando for possível tenham boa letra, bons costumes e ciências de contar ao menos das quatro primeiras espécies, e não importa que sejam escravos, se estiverem as circunstâncias referidas e se seus senhores lhes derem licença por escrito[...] E para extinguir toda a dívida, declaro a vossa mercê, que havendo algum capaz nas tropas, tendo-se me já falado em um soldado Mathias, estou pronto a lhe dar baixa com condição de empregar-lhe neste serviço[...] Ilustríssimo e excelentíssimo senhor diz o povo dessa cidade [...] queira pelo amor de Deus nomear um mestre para fazer uma escola pública para ensinar a ler os seus filhos e outros, que andam por esta cidade perdendo-se...⁹³

Destacamos assim, na década de 1790, a criação de duas importantes escolas de primeiras letras em cidades como Luanda e Benguela, dois portos fundamentais para o comércio escravista do Atlântico Sul. Assim como os Hospitais das Misericórdias, os Hospícios⁹⁴ religiosos, e a Escola Médica de 1791, as Escolas de primeiras letras contribuíam para estimular a rede de conhecimentos úteis do império ultramarino português. Isso porque elas estavam incumbidas de ideais iluministas que visavam resolver o problema de menores órfãos ociosos, incluindo os negros, de cidades de intensa circulação de pessoas, além de formar *agentes intermediários entre as culturas* para atuarem em instituições e regiões

⁹³ *Relatório pedido por d. Miguel Antônio de Melo, governador e capitão general de Angola ao Senado da Câmara de Luanda no Reino de Angola [...] criação de duas escolas para os oficiais civis.* Luanda, 1797, coleção IHGB DL76, 03, folha 17 e 18.

⁹⁴ Segundo Gonçalves (2011: 29, 31,33, 41, 58, 64 e 70), a ideia de hospício como local de alienados mentais para o tratamento médico e moral se constituiu ao longo do século XIX no mundo. Ao estudar o Hospício Imperial do Rio de Janeiro inaugurado em 1852, a autora identificou que o início das discussões sobre a criação de hospícios estava sendo reavaliada na Europa a partir do último quartel do século XVIII. Isto porque em séculos anteriores, os doentes eram enviados para hospitais gerais, que também recebiam a denominação de Hospício, podendo receber indigentes, escravos, marinheiros mercantis, pensionistas e pessoas abastadas, tendo problemas mentais ou não. Com o advento da ilustração, passou-se a entender que os hospícios deveriam ser reestruturados. Essa ideia significava um avanço na concepção das nações modernas. Então, a partir do final do século XVIII passou-se a discutir a criação de um espaço reservado para o tratamento da loucura. Segundo a autora, isso significava simbolicamente a construção de um Estado benfeitor, de acordo com a estrutura política de um monarca ilustrado. Tal ideia, difundida na medicina europeia, havia sido incorporada na elite médica carioca somente a partir dos anos de 1830.

estratégicas, onde os atendidos poderiam dominar a língua local e seus costumes e aprenderem a língua portuguesa, gramática latina e a ciência de contar as quatro primeiras operações. Tais agentes, conforme apontados por Raj (2009), foram de crucial importância para a manutenção dos portugueses nos territórios ultramarinos e, no caso africano para penetrar os sertões, para a manutenção do comércio de cativos e a diplomacia com o diversos reinos ambundos.

Na faixa Congo-Angola, Sapede (2012: 153,183 e 184) identifica na região de Mbamba, próxima ao rio Ambriz e Loge. Um local de enclave entre províncias e estados do interior como Oando, Mbata, Sosso e o Litoral, sendo também passagem obrigatória entre Luanda e o Congo. Uma região perigosa para portugueses, afro-portugueses (elite crioula) e ambundos. Havia inúmeros assaltos naquele local.

Sapede (2012) identifica o roubo de “Nlekes”, jovens negros educados para auxiliar os missionários na África. Segundo o autor, Nleke é um vocábulo quicongo que representava juventude, eram considerados escravos jovens vinculados à igreja e ao trabalho sacramental. Existia uma hierarquia onde o Nleke mais velho tinha mais prestígio. Isso comparado aos seus pares, também escravos, sem nenhuma elevação social na sociedade congoleza. Eles estavam vinculados às províncias onde havia igrejas e hospícios mantidos pela elite.

Segundo o relato, citado por Sapede (2012:184) a partir de suas fontes, que investigam o franciscano português Frei Rafael Castelo de Vide, que foi enviado como missionário ao Congo no ano de 1779, os Nlekes davam assistência em Hospícios religiosos no Congo. Eles eram tão preciosos que chegavam a ser roubados. Conforme VIDE:

Ainda bem não tinha descansado, quando me mandaram pedir uns escravos dos padres barbadinhos italianos, que assistiram no seu Hospício de Ensuco, dois dias de jornada desta Corte, que fosse acudir, porque não estando aqui os padres, os que queiram apanhar para os venderem⁹⁵

Compreendemos que os “Nlekes eram um exemplo precioso de intermediário entre as culturas, e estavam inseridos na conjuntura ilustrada de educar órfãos ociosos, incluindo negros, para atuarem entre os reinos, fazendo pontes entre as diferentes culturas. Em Luanda

⁹⁵ VIDE, Frei Rafael Castelo de. *Viagem e missão no Congo, 1779* (cópia de 1794), p. 148 : *Apud* SAPEDE, Thiago Clemêncio. *Muana Congo, Muana Nzambi, Ampungu: o poder e o catolicismo no reino do Congo pós-restauração (1769-1795)*. Dissertação (Mestrado em Ciências Humanas), Faculdade de Filosofia Letras e Ciências Humanas, USP, São Paulo, 2012, p. 184.

encontramos o Seminário de Caridade dos Órfãos no ano de 1796, informando a preparação de negros com a gramática latina até a inspeção do bispo. Identificamos em ofício do governador de Angola, Manoel de Almeida e Vasconcelos a Luís Pinto de Souza Coutinho, a chegada de dois negros educados no Seminário da Caridade dos órfãos de Luanda. Segundo Vasconcelos:

Na corveta por invocação Nossa Senhora da Conceição Senhor Jesus dos Navegantes de que é senhorio José Antônio Pereira, negociante da praça de Lisboa, que entrou neste porto em 17 do mês próximo passado, com o destino de passar para Cabinda a negociação de escravos, chegam dois pretos Victorino Pedro e Matheus Antônio Jacques que foram educados no Seminário da Caridade dos Órfãos desta cidade de que faz menção o respeitável aviso de vossa excelência [...] em execução do qual foram entregues debaixo da inspeção do mestre régio de gramática Latina, conservando-se na sua mesma casa e responsabilidade, mandando-lhe eu concorrer com os competentes alimentos até a chegada do excelentíssimo reverendo bispo...⁹⁶

Muito provavelmente, o Seminário dos Órfãos da cidade de Luanda poderia ser um local para se formar os “Nlekes”. Eles eram valiosos a ponto de serem roubados, porque funcionavam como intérpretes entre o mundo dos sertões africanos e a cultura europeia, ou seja, uma ferramenta de diplomacia e comércio escravista muito importante. Além de atuarem em igrejas, atuavam em hospícios, hospitais simples do século XVIII.

Portanto, podemos também especular a presença de alguns deles em hospitais de Misericórdia e na própria Escola Médica de 1791. Cabe acrescentar que os hospícios dos capuchinhos não se encontravam apenas no Congo. Azevedo (2015:36) explica que os capuchinhos haviam construído um hospício anexo a capela de Santo Antônio na cidade de Luanda em meados do século XVII. Alfacali (2017:47) também registra a presença de um hospício da ordem dos Carmelitas descalços na região de Golungo, explicando que a ordem haveria chegado em Luanda no ano de 1659.

A atuação de negros em hospitais também se estendia à América portuguesa. No Rio de Janeiro, por exemplo, no último quartel do século XVIII, o Primeiro Conde de Resende, Luís Pinto de Souza, reclamava de auxiliares dos hospitais que não tinham formação específica e saíam para curar fora das dependências desses, outros negros e pessoas pobres. Cabe ressaltar que, ao final do século XVIII, grande parte dos auxiliares e ajudantes dos cirurgiões eram negros sangradores, inclusive nas forças armadas. A crítica do 1º Conde de

⁹⁶ *Livro de cartas de ofício enviadas para a Corte por Manuel de Almeida e Vasconcelos, governador*. Códice 4-A-1-4 (Arquivo Nacional Histórico de Angola) 457 fotografamas PADAB DVD11, 28, *op. cit.*; p. 196.

Resende posicionava-se no fato de ser possível observar a prática de sangradores negros dando assistência médica a outros escravos e pobres, transeuntes nas ruas da cidade do Rio de Janeiro. Souza descreve:

... quanto aos remédios que há nesta cidade inúmeras boticas administradas por pessoas que pela maior parte não tem feito exame e dado provas da sua idoneidade e instrução necessária para um emprego de tanta delicadeza. Habitando-se para regerem as referidas casas ou fortuito de herança havida de seus pais ou falecimento dos boticários de que não caixeiros, originando infinitos erros de funestas consequências; já das poucas luzes que eles tem para conhecer o estado dos remédios e ervas... Estes erros e abusos sumamente prejudiciais de sua natureza ficam sendo mais sensíveis pelo grande número de pessoas de um sexo e outro que se intrrometem a curar enfermos de toda qualidade de moléstias sem instrução nem experiência... Concorre para a permanência desses abusos primeiramente a facilidade com que qualquer rapaz, sentado praça de ajudante dos cirurgiões mores dos regimentos, ou tendo saído dos hospitais com algumas superficiais noções da profissão sem outro exame nem licença, entra a fazer o uso dela, a custo dos escravos e gente pobre, que por falta de possibilidade não pode ser assistido por médicos e cirurgiões de melhor conceito⁹⁷

Também no interior de navios da Marinha e em terra, era possível observar a atuação desses nativos africanos, auxiliando os militares práticos de cura. Conforme o documento:

[...] Diz José Machado que ele suplicante teve um saveiro com dois escravos ocupados por um cirurgião-mor que anda no serviço das linhas, [assumido] pelo Arsenal desde 15 de novembro até 6 de janeiro do corrente ano, tanto de dia quanto de noite em que gastou 52 dias, e como quer haver o seu pagamento [...] seja servido mandar que lhe pague [...] vista da contadoria [...] para vossa alteza real deliberar com inteiro conhecimento de causa sobre o pagamento de 83.200 réis que tanto importa o frete, que venceu o saveiro do suplicante como os dois escravos tomados pela ribeira, para serviço do cirurgião-mor encarregado das linhas da terra...⁹⁸

Cabe chamar a atenção para o regulamento criado para hospitais militares fixos ou permanentes de 1805, o chamado “*Regulamento para Hospitais Militares de sua Alteza Real o príncipe regente nosso senhor*”, do qual defendemos que tenha sido elaborado diante da trajetória dos homens de ciência, que atuaram em hospitais da Misericórdia, que tinham a

⁹⁷ *Ofício do [Io] conde de Resende a Luís Pinto de Sousa, 1796. IHGB (RJ). Coleção IHGB DL53,06.7: Apud. FAGUNDES, Fernanda Ribeiro Rocha. Boticas, funcionários do ultramar e intermediários do tráfico a serviço da cura: América portuguesa e Angola (século XVIII/XIX). Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2016, p.200.*

⁹⁸ *Coleção série Marinha. Arquivo Nacional, fundo AZ, notação doc. IXM-96, pp. 76 e 77. Apud. FAGUNDES, Fernanda Ribeiro Rocha. Boticas, funcionários do ultramar e intermediários do tráfico a serviço da cura: América portuguesa e Angola (século XVIII/XIX). Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2016, p.127.*

prática de cuidar das tropas portuguesas no ultramar. Por meio da análise da trajetória de José Pinto de Azeredo, físico-mor e professor da Escola Médica de Angola de 1791, que funcionava em um Hospital da Misericórdia, percebeu-se que a sua trajetória profissional encontrava-se descrita no referido documento sob a forma de artigos, que seriam pré-condições para atuação de futuros físicos e cirurgiões-mores dos exércitos em Portugal e no seu ultramar. Analisaremos com maior profundidade mais adiante no próximo capítulo. Segundo esse documento, os hospitais militares em Portugal deveriam se tornar locais de ciência, verdadeira escola de medicina operatória. E para isso, seria necessário absorver para enfermeiro desses, os ajudantes dos cirurgiões, que pelo que observamos acima, muitas vezes eram nativos africanos, “pegos pela ribeira”. Conforme o documento:

“Título Oitavo. Dos enfermeiros dos hospitais militares.

Artigo I.

Devendo os hospitais militares ser organizados ... haja um suficiente número de enfermeiro mores, de ajudantes de cirurgia, de enfermeiros ordinários e supra numerários hábeis, e versando no importante serviço dos hospitais militares ... devendo enfim os hospitais militares ser de hoje para o futuro verdadeiras escolas de medicina operatória nas quais se instruem os oficiais menores de saúde ... por isso todos os enfermeiros mores, ajudantes de cirurgia, enfermeiro ordinários e supra numerários serão tirados dos ajudantes dos cirurgiões que pertencem aos diferentes regimentos...”⁹⁹

É provável que esses auxiliares dos hospitais do Rio, fossem não apenas os militares, mas também negros, porque desempenhavam funções menores, menos valorizados e, além disso, facilitaria a assistências a doentes negros ou pardos. De acordo com Pimenta (1997: 94, 99,100, 103 e 104) e Rodrigues (2005: 161, 176, 177 e 253) os escravos davam preferência para as pessoas que partilhassem da mesma visão cosmológica de doença.

Estar entre as culturas do quimbundo, kikongo e o português era crucial para atender doentes negros. Acreditamos que esses africanos que cuidavam de outros cativos tenham sido os Nlekes, formados nas escolas de primeiras letras, nos hospícios religiosos, hospitais e seminários de caridade da faixa Congo-Angola desde os séculos XVII e XVIII.

⁹⁹ *Regulamento para Hospitais Militares de sua Alteza Real o príncipe regente nosso senhor*. Lisboa: na impressão Régia, 1805. Biblioteca Nacional, seção livros raros, 22 b,1,4, no 25, pp. 42 e 43.

É de crucial importância o destaque de Sapede (2012:195 e 196) para o trabalho de Catarina Madeira Santos, “*Écrire le pouvoir en Angola. Les Archives ndembu (XVII ème - XX ème siècles)*”, que observou a escrita como uma ferramenta de poder no Reino do Ndembu, território vizinho ao Congo, que também possuía contratos de vassalagem com Luanda. A escrita foi analisada por meio de estruturas lexicais, pontuação, ortografia, caligrafia, que foi reinventada pelos africanos de acordo com interesses particulares, gerando uma bricolagem linguística entre o português, quimbundo e o kikongo. Essa escrita passou a exercer a função de trocas de correspondências no interior africano. Os secretários no Ndembo, chamados “*ambaquistas*” em sua maioria foram estrangeiros formados no presídio¹⁰⁰ de Ambaca, onde havia uma escola que formavam africanos ou mestiços na leitura, escrita e religião. Os ambaquistas eram prestigiados nos territórios avassalados por Luanda e outros reinos que se relacionavam com ela de maneira conflituosa ou não. O nosso viajante naturalista e secretário de governo, Joaquim José da Silva, também atuava no presídio de Ambaca, onde funcionava a *Escola Ambaquista*.

Silva (2006: 365, 368, 369 e 378), assim como Pereira (2011), defende a ideia da formação de uma elite ilustrada para modernização portuguesa como homens de ciência, que se tornariam conselheiros do trono, encarregados da administração, atuando em instituições científicas, literárias, escolas e hospitais que contribuiriam para a regeneração de Portugal. É necessário lembrar o estudo de Simon (1983: 79,80-84 e 94) sobre de Joaquim José da Silva, que muito bem exemplifica a ideia de homem de ciências naturalista pragmático, reflexo das Reformas de Coimbra, atuando como agente da Coroa em instituições científicas, como nos Jardins do Palácio da Ajuda, nas viagens naturalistas e na atuação em secretarias de governo em Angola. Ele também foi capitão-mor de Ambaca, onde se desenvolveu a *Escola Ambaquista*, que segundo Catarina Madeira Santos, desenvolvia-se naquele local uma língua nova, reelaborada por meio da mistura do kikongo, do ambundo e do português. Especulamos, portanto que tal escola também poderia ser enquadrada como formadora de

¹⁰⁰ Segundo Almeida (2017: 148,206 e 210), os presídios e fortalezas eram locais que comumente recebiam gêneros medicinais. Tais construções poderiam estar nos litorais ou nos destacamentos militares nos sertões do ultramar português. Além de atuarem como locais de defesa militar e de estímulo comercial estavam relacionados a importantes rotas comerciais, sendo construídos e financiados pelos lucros das companhias de comércio. Almeida (2017) faz referências ao ano de 1780 e destaca a América portuguesa, nessa região ela aponta a presença de alferes, capitães-mores, nativos e prisioneiros por vadiagem e diversos outros motivos. Nesses locais havia a necessidade de boticas para atender os súditos dos sertões com gêneros curativos como: Água da Rainha da Hungria, Água da Inglaterra e Água de melissa, importantes para o uso cirúrgico e para conter febres. Percebemos que o mesmo poderia ser visualizado em território africano.

agentes intermediários entre as culturas, já que preparava agentes locais africanos para se contatarem com textos desses três povos.

Joaquim José da Silva trabalhava no envio de espécimes dos três reinos da natureza para o Museu de História Natural do Palácio da Ajuda em Portugal. E como homem de ciências, naturalista e secretário de governo em Angola, aderiu às propostas ilustradas e acabou assinando o bando¹⁰¹ de 10 de setembro de 1791, para a abertura da 1ª Escola Médica de Angola. Assumindo o papel da Secretaria de Estado, Joaquim José da Silva redigia o seguinte:

Manoel de Almeida e Vasconcelos, do Conselho de sua Majestade Fidelíssima [...] governador e capitão general deste Reino[...] Faço saber a todos desta cidade, Reino de Angola, que, estendendo-se a paternal clemência de sua Majestade Fidelíssima, em benefício de seus fiéis vassallos [...] tanto tem da conservação de suas vidas que da instrução, por onde venham adquirir luzes, que subministre os meios mais competentes a se fazerem dignos de sua real atenção e estimação e utilidade de seus compatriotas: Foi a mesma senhora servida mandar para físico-mor desta capital ao doutor José Pinto de Azeredo, depois de certificada da sua instrução em Medicina e igualmente na prática, que colheu nas melhores e maiores academias da Europa, impondo ao mesmo a obrigação de abrir aula de medicina prática com instruções anatômicas, em benefício de todos aqueles que quiserem seguir a profissão: os quais se alistarão perante o mesmo físico-mor, ficando obrigado as horas determinadas para as lições da mesma aula e visitas ao hospital, de cujo o exercício qualquer sujeito dependerá para obter aprovação e poder usar da sua arte neste reino. E qualquer pessoa, que por curiosidade queira assistir a prática de umas matérias, em que tanto interessa a humanidade, será recebida com distinção, tendo-se amanhã a 11 do corrente...¹⁰²

Conforme observado acima a Escola Médica de Angola de 1791 havia sido pensada conforme os moldes ilustrados da conservação das vidas, com o primeiro objetivo de ser útil aos compatriotas, instruindo medicina e aulas práticas anatômicas, sendo aberta a observadores que quisessem assistir a prática médica, de interesse da humanidade.

José Bonifácio Andrada e Silva era seguidor de D. Rodrigo de Souza Coutinho, que propunha reformas para o Brasil e regiões do ultramar como Angola, Moçambique e Goa. No conjunto dos projetos gestados por Souza Coutinho constava a indústria popular, a

¹⁰¹ Bando era o nome dado ao documento de época onde se enunciavam as ordens régias. Eram documentos lidos em praças ou locais públicos para o conhecimento da população, que era em sua maioria analfabeta.

¹⁰² SILVA, Joaquim José da, *bando de abertura da Escola Médica de Angola*, 1791: *Apud*. POMBO, Manuel Ruela. *Medicina Tropical: A Escola Médica de Luanda em 1791. Diogo-Cão: Revista Ilustrada de Assuntos Históricos*, no 6, 1ª série. Luanda: Tipografia Minerva, 1932, p. 169-170.

administração de minas, de casas de metalurgia, a propulsão do desenvolvimento agrícola, a promoção de novas culturas do oriente, salinas, pecuária, lã, seda e cânhamo, que causaram embates com as autoridades locais, demandando negociação, aspecto levantado por Bastos (2007:99-102), e muitas vezes o malogro de diversos projetos, como o caso da fábrica de ferro de Nova Oeiras em Angola.

Podemos identificar outro bom exemplo de naturalista nos sertões da faixa Congo-Angola, reflexo da ilustração e da ciência pragmática, que como Joaquim José da Silva também poderia ser considerado um funcionário intermediário entre as culturas, esse foi caso de José Alvares Maciel. Segundo Alfagali (2017: 286,289), Maciel também foi aluno de Vandelli na Universidade de Coimbra, e em 1797 foi assessorar o governo de Angola nas pesquisas de ferro da Ilamba, sendo solicitado por Dom Rodrigo de Souza Coutinho para verificar a situação da fábrica de ferro de Nova Oeiras.

Segundo o ofício de 1799 de D. Miguel Antônio de Melo, governador de Angola enviado a D. Rodrigo de Souza Coutinho, o dito governador informava a pretensão de encarregar José Alvares Maciel no negócio do ferro em Nova Oeiras, que naquela ocasião se encontrava no sertão comerciando fazendas e que também teria tido licença para penetrar os sertões de Angola e verificar elementos dos três reinos da natureza de utilidade para o Reino de Portugal. Segundo Melo:

...outubro do ano próximo passado em reposta ao meu ofício número 21, inexplicável contentamento por ver que sua majestade olhou favoravelmente para o que eu escrevia a respeito das minas de ferro que há neste reino. Fico esperando as pedras de cadilho que a mesma senhora mandou remeter e logo que elas chegarem farei construir os fornos em Calumbo e encarregarei a direção dos trabalhos a José Alvares Maciel[...] o dito Maciel como não tenha meios alguns de subsistência, mais do que pouco que ganhava vendendo no sertão as fazenda que lhe fiavam os negociantes desta praça [...] a qual licença também lhe concedi para poder alcançar sem despesa do régio patrimônio notícias de coisas que há pelo vasto sertão que foi atravessar, pertencentes aos três reinos da natureza para assim ver se de algum poderemos tirar utilidade, ou pelo menos informação exata do que existe para que fiquem cessando as tábulas que se tem divulgado a cerca das riquezas dessa colônia e da possibilidade ou impossibilidade de as aproveitar
...¹⁰³

¹⁰³ *Ofícios enviados por Miguel Antônio de Melo, governador do reino de Angola, a Rodrigo de Sousa Coutinho, Secretário de Estado. 1797-1799. 467 fotogramas PADAB DVD 13,43. op. cit.; pp. 230-232.*

De acordo com Alfagali (2017:291), Maciel havia analisado a região para aumentar a produção e trouxe a ideia de produzir o ferro conforme a tradição ambundo do local, fornos com foles de couro local, buscando também aumentar a produção por meio de uma “*aldeia de pretos ferreiros*” para tentar eliminar certa dependência dos sobas¹⁰⁴. Maciel valorizou a cultura africana naquele momento, desistindo do edifício de pedra, cal, alto forno e grandes quantidades de ferro, identificando que a única forma bem sucedida da fábrica funcionar seria usar a forma de produzir ferro dos ambundos. Fazendo pequenas alterações, respeitando as suas ferramentas, as técnicas, o ritmos de trabalho, a sua relação com a família e dependentes.

Maciel observou que o que dava certo na região era a “*casa de fundição dos pretos*”, o que ele queria retomar com a ideia da “*aldeia dos pretos ferreiros*”. Segundo Alfagali (2017), nenhum novo projeto foi posto em prática em Nova Oeiras. Quando o material chegou na região, Maciel havia falecido, mas a fábrica teria sido um símbolo entre a ciência e a administração originada pelo pragmatismo das luzes.

O curto funcionamento da fábrica de ferro, segundo a autora, teria ocorrido pela contraposição entre as propostas ilustradas de Coimbra contra os interesses locais, que haviam desmerecido o empreendimento. Isto porque, Nova Oeiras representava a ameaça para privilégios de agentes envolvidos com o tráfico de escravos, que não queriam perder a mão de obra para a citada fábrica de ferro. Alfagali (2017:294, 299, 300) defende que a falha de Nova Oeiras não era técnica, pois o ferro de Ilamba era de boa qualidade. Enquanto aberta produziu por sete anos quarenta quintais de ferro por mês, produzia arsenais para Luanda, utensílios para o sertão e enviava ferro para Lisboa e a Índia. A autora afirma que durante o governo de Francisco Inocêncio de Souza Coutinho, pai de Dom Rodrigo de Souza Coutinho, a fábrica teria prosperado, pois a “*casa de fundição dos pretos*” não havia parado. A fábrica de Nova Oeiras teria contribuído porque os seus ferreiros e fundidores produziram ferro, inventaram novos ofícios, se adaptaram às novas rotas comerciais e demandas do tráfico de escravos. Os ferreiros ambundos haviam criado uma relação complexa na fábrica, ora colaborando ora sabotando. A pouca longevidade da fábrica, segundo a autora, teria sido a falta de configuração desta como um ofício tradicional.

Esse reformismo ilustrado baseado na ciência pragmática naturalista, levado para o além-mar, segundo Silva (2006) teria fomentado o sentimento de independência para América

¹⁰⁴ Conforme Silva (1998: 112), régulo tem origem no africano do quimbundo soba. Importantes intermediários dos portugueses no comércio de escravos.

portuguesa. Talvez, esse fosse o medo das elites crioulas no caso da fábrica de ferro em Angola. Assim como José Pinto de Azeredo, na Escola Médica de Angola de 1791, e Joaquim José da Silva, viajante naturalista e Secretário de Estado em Angola, José Alvares Maciel aluno de Coimbra, como Silva, valorizou saberes africanos para que a exploração de ferro em Nova Oeiras realmente funcionasse. Um pensamento que corroborava com o de Azeredo e do Silva, calcado no pragmatismo da ciência naturalista do último quartel do século XVIII, que valorizava e reelaborava saberes locais negociados pelos grupos diretamente atingidos por esses conhecimentos.

Assim, observamos para o recorte espacial da faixa Congo-Angola do final do século XVIII e princípios do XIX a formação de uma rede de ciências fomentada pelo envio de homens de letras como José Pinto de Azeredo, Joaquim José da Silva e José Alvares Maciel, que atuavam e demandavam agentes sociais intermediários entre as culturas, que poderiam se materializar entre os funcionários de alto escalão até indivíduos locais, que agiam entre a cultura ambunda e europeia, fazendo uma bricolagem entre o português, o ambundo e o kikongo permitindo com que os portugueses se fixassem nos sertões africanos e obtivessem informações úteis como plantas medicinais africanas e o modo de se produzir ferro. Ou seja, uma valorização dos saberes locais, onde a administração portuguesa aliava-se à ciência para fins pragmáticos.

Enfim, o envio de pessoas para o ultramar estimulava a rede de conhecimentos em terras africanas. E como ressaltado por Raj (2009), esse encontro entre diversas culturas favorecia a formação e circulação de novos saberes. A Secretaria da Marinha e Ultramar havia atuado diretamente no envio de homens de ciência para a região africana, que iriam atuar em tarefas científicas e administrativas, em boa parte, eram recém-graduados da Universidade de Coimbra reformada. Observamos tanto para a faixa Congo-Angola como para parte África oriental portuguesa que o comércio de escravos corroborou para erguer instituições médicas e uma rede de saberes, que alimentou Portugal com informações de história natural. O sistema de alianças mantido pela escravidão projetou agentes sociais intermediários entre a cultura europeia e a local. Nesses locais de intensa atividade escravista gerou-se a demanda por escolas médicas, aulas de arte cirúrgica, escolas de primeiras letras, hospícios religiosos e seminários de caridade de órfãos. Essas instituições estiveram imersas na órbita da ilustração e pela economia do bem comum, onde os Estados nacionais visavam à “felicidade dos povos”, que se refletia na preocupação com a saúde.

Capítulo 3: A formação de escolas médicas na faixa Congo-Angola e na África oriental portuguesa e o caso da Escola Médica de Angola de 1791

Neste capítulo pretendemos discutir sobre escolas médicas e hospitais que surgiram na faixa Congo-Angola, África oriental e Índia portuguesas, instituições erguidas no recorte desta pesquisa, nesse espaço geográfico dominado pela escravidão. Num segundo momento, propomos destacar o caso da Escola Médica de Angola 1791 com a sua rede e atuação científica pragmática.

Verificaremos neste capítulo, que a circulação de informações médicas, práticas de cura, objetos científicos também se deram em hospitais e instituições de saúde em Moçambique e Goa. Esses locais também foram marcados pelo encontro entre as culturas e o negócio da escravidão, que estimulou a formação de diversas redes, que transpassaram os fatores econômicos, políticos e culturais. Nessa teia, tornaram-se possíveis a reelaboração de curas e a presença de uma medicina mesclada por saberes de diversas culturas, marcada por relações de forças entre o local e o global. A importância geopolítica das zonas escravistas, a proximidade a portos, as pluralidades das regiões ultramarinas portuguesas, as instabilidades políticas e territoriais demandaram uma preocupação pelo “bem estar” dos súditos, que além da busca de remédios podia ser verificado por meio de recenseamentos, tanto na África Centro-Occidental como na África Oriental e Índia portuguesas.

A o reduzirmos o nosso foco de análise para a Escola Médica de Angola de 1791, esta pesquisa identificou o hospício dos capuchinhos “barbadinhos italianos” de 1792, o hospital de Benguela de 1798, duas escolas de primeiras letras, em Angola e Benguela de 1797 e 1798, e o Seminário de Caridade dos Órfãos de Luanda de 1796, como instituições que integraram a mesma rede da Escola Médica de Angola de 1791. Naquele contexto, a saúde se estendia as Misericórdias e locais de assistência voltados para o âmbito da caridade e da religião, que foram recebendo o contorno ilustrado a partir do último quartel do século XVIII, absorvendo os homens de ciência como o José Pinto de Azeredo. Desde o século XVI, as diversas ordens cristãs atuantes no continente africano funcionaram como uma extensão do braço de poder da Coroa portuguesa, que visava à manutenção da vida material de seus súditos.

A preocupação com os povos podia se refletir em manuais médicos circulantes, como abordado no capítulo 1, que estavam envolvidos por interferências iluministas, que entendiam que esses poderiam melhorar a existência da população. Na conjuntura moderna, a saúde dos povos significava riqueza política e econômica para o Estado. Dessa forma, diversos manuais médicos circularam pelo mundo. Daí a importância de se estudar os manuais e textos referentes à Escola Médica de Angola de 1791 como a “*A Isagoge patológica do corpo humano: anatomia dos ossos e vasos lymphaticos do corpo humano*” e o “*O tratado anatômico dos ossos, vasos lymphaticos e glândulas*”, que trouxeram avanços na matéria médica, na botânica e na anatomopatologia, revelando mais uma vez que a mencionada escola foi útil para o seu tempo. Não devemos deixar de fora os textos posteriores, produzidos a partir da experiência daquela escola, visto que exatamente nestes escritos notava-se a reelaboração de conhecimentos a partir dos saberes de cura africana, verificada ao longo desta tese.

Ao finalizar o capítulo, demonstraremos que a Escola Médica de Angola 1791 funcionava de acordo com o âmbito das luzes, produzindo ciência pragmática, atingindo os objetivos do Estado Nacional português, sendo profícua por meio de dois propósitos. Produzindo e reelaborando novos saberes em continente africano, suprindo a rede portuguesa de informações, garantindo a “felicidade e a prosperidade” por meio da assistência à população, aos escravos e às tropas, e fugindo das normas tradicionais de saúde portuguesas, que eram aplicadas na maioria das instituições da época, sendo comparada em seu funcionamento ao Hospital de Todos-os-Santos em Portugal. Por meio de José Pinto de Azeredo, que inaugurou e lecionava na dita escola, além de inspirar o Regimento para hospitais militares fixos de 1805 em Portugal, a Escola Médica de Angola de 1791 poderia ajudar a pensar, a partir de seu pragmatismo, instituições criadas posteriormente, como a Sociedade Auxiliadora da Indústria Nacional (SAIN)¹⁰⁵.

¹⁰⁵ Segundo Domingues (2011: 84 e 85), o SAIN era uma abreviatura que significava Sociedade Auxiliadora da Indústria Nacional. No Brasil da primeira metade do século XIX, essa sociedade promoveu uma ciência que também valorizava a base naturalista e pragmática. As sociedades científicas contribuíram para o desenvolvimento da ciência moderna. As erguidas no Brasil, no século XIX, estavam marcadas pelo pragmatismo. A autora destaca que muitas delas optaram por dar privilégios às ciências naturais, enfatizando o SAIN que havia demonstrado este comportamento por meio de seus objetivos, características estruturais e relações, que ele havia empreendido com o restante da sociedade naquele momento.

3.1 Hospitais e instituições médicas em Moçambique e Goa, e a rede de conhecimentos do Império Ultramarino Português (séculos XVIII e XIX)

Hospitais e instituições de saúde em Moçambique e Goa também estimularam a rede de conhecimentos do Império Ultramarino português. Sob a ótica de Florentino (2014), fica visível o quanto o negócio da escravidão promoveu a formação de diversas redes, que transpassaram os fatores econômicos, políticos e culturais. Nessa teia, tornou-se possível a circulação de informações médicas, práticas de cura e objetos científicos. A necessidade empresarial da escravidão trazia consigo uma preocupação com a saúde. Nessas regiões onde o tráfico de escravos se tornava um destaque, erguiam-se escolas médicas para tratar tanto da população, das tropas portuguesas e para o ensino da expertise cirúrgica e medicina, tão urgentes para esses locais insalubres¹⁰⁶, marcados pela pestilência que limitava a atuação da coroa na região. Tanto na faixa Congo-Angola, quanto em Moçambique e Goa, foram verificadas a reelaboração de curas e a presença de uma medicina que interage com saberes de diversas culturas, marcada por relações de força entre o local e o global. A importância geopolítica das zonas escravistas, a proximidade a portos, as pluralidades das regiões ultramarinas portuguesas, demandaram uma preocupação pelo “bem estar” dos súditos, gerando os recenseamentos, a cartografia, a necessidade de médicos e cirurgiões, o ensino de novas culturas e tecnologias, que estavam em conformidade com as ideias ilustradas do momento.

Até aqui demonstramos que o lado científico, pragmático de cunho naturalista ilustrado, do Império Ultramarino português caminhou entrelaçado com outros fatores como políticos, econômicos e sociais. Tanto do lado ocidental africano das possessões ultramarinas portuguesas, quanto do lado oriental africano, adicionando-se a Índia portuguesa. O negócio da escravidão uniu todos esses setores e criou várias demandas, inclusive médicas.

Voltando a análise para o primeiro Hospital em Moçambique, observa-se que ele foi criado no século XVI, com objetivo de atender os soldados dos regimentos, moradores da ilha, tripulantes das naus e os escravos, que pertenciam à coroa. Os primeiros administradores

¹⁰⁶ Naquele contexto a insalubridade atingia a todos, tanto aos brancos estrangeiros quanto aos negros locais. Isto porque, conforme já discutido anteriormente, o espaço geográfico estudado foi marcado por uma alta circulação de pessoas por diversas partes do mundo, fomentada pelo comércio negreiro. Além da falta de alimentos por motivos de estiagens, do aumento considerável das doenças e mortes por causa dos crescentes conflitos bélicos entre reinos africanos instáveis e estrangeiros, das longas jornadas dos cativos dos sertões africanos até o litoral, acrescentando a espera excessiva dos negreiros nos portos. Tudo isso, fazia com que muitos funcionários da coroa e cativos morressem antes de chegar aos seus destinos.

da instituição teriam pertencido à ordem São João de Deus. Já no século XVII, o referido hospital teria tido uma grande importância para a África oriental, estando apenas atrás do Hospital de Goa. Esses dois hospitais localizavam-se na porta de entrada do Índico. Foi no final do século XVIII, que o Hospital de Moçambique passou a se chamar Hospital Real Militar. Isto porque, as reformas pombalinas haviam entregado a administração daquele hospital à Fazenda Real no ano 1763. A partir de então, o hospital teria recebido várias reformas, no período que compreende os anos de 1763 e 1826. As mudanças acrescentaram novas enfermarias, casas de convalescência, botica, armazém e zona de moradia para os doentes. Comparado há séculos anteriores, percebeu-se que a partir de 1750 o hospital teria recebido profissionais mais regularizados, como físicos, cirurgiões e boticários. Nessa ocasião, o hospital de Moçambique havia deixado de ser casa de acolhimento para os pobres. Tal transformação fazia parte de um movimento mais amplo que teria atingido outros hospitais da Europa. A partir de 1789, o Hospital de Moçambique, mantido pela Misericórdia, já estava desativado e os doentes passaram a ser tratados pelo Real Hospital Militar (RODRIGUES, 2011: 17,18 e 19).

Cabe aqui buscar nas origens históricas dos antigos hospitais administrados pelas Misericórdias, desde o século XVI, das regiões africanas orientais e asiáticas para entender como a Escola Médica de Angola de 1791 e os Hospitais de Moçambique e Goa se comportaram como instituições que contribuíram para abastecer a rede de informações úteis do Império Ultramarino português. Para isso, faremos uma análise de pontos que unificam e diferenciam a Escola Médica de Angola de 1791 e os referidos hospitais de Moçambique e Goa. Tal análise permite-nos observar essas instituições como difusoras de conhecimentos a partir de suas trajetórias históricas e a atuação de seus físicos-mores e cirurgiões no além-mar.

Aproveitamos para apresentar a nossa segunda hipótese, segundo a qual a atuação desses agentes históricos, viajantes, físicos-mores, cirurgiões, os homens de ciência enviados por Portugal para as regiões ultramarinas, conectados a esses hospitais, corroboraram para a elaboração de um Regulamento real de 1805, que reformulava o antigo regulamento de hospitais de campanha de 1797. O referido documento ordenava a criação de hospitais militares fixos em 1805 no Império Ultramarino português, pois os existentes até então eram efêmeros, como os de campanha, e sem a finalidade científica. Conforme o “*Regulamento para Hospitais Militares de sua Alteza Real o príncipe regente nosso senhor*”, foi possível constatar que os hospitais militares, a partir de então, oficializariam a função de serem

difusores de informações médicas úteis, de serem locais de experimentação e aperfeiçoamento da arte de curar, de atuarem como lugares de ciência e humanidade, sendo adequados às propostas ilustradas da rede de conhecimentos úteis. Dessa forma, enfatizando a importância histórica do estudo da Escola Médica da Angola de 1791 e dos Hospitais de Moçambique e Goa, ambos administrados por casas de Misericórdia, que tinham uma longa tradição de cuidado com as tropas. O que será discutido mais adiante, ao longo deste capítulo.

Se partirmos para a análise dos hospitais da Misericórdia observaremos que suas origens foram baseadas em instituições de assistência, na qualidade de confrarias, que se expandiram com o avanço do ultramar português. De acordo com a análise de Sá (1997), as Misericórdias se comportaram como uma rede para enquadrar a caridade definida pela coroa. Essas instituições tornaram-se interlocutoras do poder central (SÁ, 1997: 56-73). Conforme Sá (1997) desde o princípio da expansão portuguesa, a medicina e a cura estiveram presentes por meio das Misericórdias, que representavam o poderio do rei na pessoa de médicos e cirurgiões. A autoridade médica seria a pessoa de confiança do rei, sendo um prolongamento do poder real no exercício da soberania aplicada a uma área específica. As Misericórdias do século XVIII se responsabilizavam pela administração de hospitais, pelo recolhimento de órfãos, pelo livramento de presos, pela roda de enjeitados, por boticas, e cemitérios (FRANCO, 2014:9). Naquele momento nem o Estado e nem os médicos conseguiam impor os seus conhecimentos terapêuticos de forma tão vertical, visto que não havia uma unidade epistemológica entre os médicos, pois os saberes estavam ligados ao contexto social e havia uma busca de legislação para eliminar os outros praticantes de cura não oficializados (MANTOVANI, 2017: 45-56, 120 e 121).

As Misericórdias e as Câmaras municipais haviam sido difundidas pelo reino português desde o século XVI para o aumento do poderio real. Os hospitais, muitos deles administrados por Misericórdias, até o século XVIII abrigavam doentes pobres e peregrinos, não buscando essencialmente uma cura, mas o alívio espiritual. Tanto as Misericórdias como as câmaras municipais teriam sido pilares da administração de Portugal desde a América portuguesa até Macau (FRANCO, 2014:9).

Em cada Misericórdia o poder real se colocava sob a forma de patrocínio, pois elas eram autônomas em sua maioria, instituições laicas, mas com visitas episcopais. Com a proteção real às Casas de Misericórdia, o rei garantia a sua hegemonia política e econômica por meio de vantagens, simbólica e material, num jogo de retribuições reais e fictícias. As

Misericórdias eram modeladas pelo poder real, mas adaptadas às localidades (SÁ, 1997:72 e 73). Nesse ponto, Sá (1997) destaca as relações de força entre o local e a intervenção central, estando de acordo com Cristiana Bastos (2007), que ressaltou a negociação entre as administrações locais e o poder central, que trazem a essas instituições a marca de uma medicina que interage com diversos saberes no caso do hospital português em Goa. De maneira geral as Misericórdias poderiam seguir as suas próprias normas, desde que inspiradas no compromisso de Lisboa. A autoridade máxima de cada Misericórdia, o provedor, não prestava contas a nenhuma instância que não ao rei através dos provedores das comarcas. Elas haviam se transformado em elemento fundamental do poder local que se baseava em Portugal, na trilogia Câmara-bispo-Misericórdia. As Casas de Misericórdias espalharam-se pelo Império Ultramarino desde o século XVI. Erguidas no ultramar eram semelhantes à de Lisboa e a sua difusão teria se dado de forma paralela a administração portuguesa nesses territórios, surgindo assim que os portugueses se instalavam. Foram estabelecidas Misericórdias no norte da África, em arquipélagos atlânticos, na Madeira, nos Açores, no Estado da Índia, na costa ocidental africana, na África oriental, no Brasil, na Ásia, em Malaca, em Macau e no Japão (SÁ, 2000: 102-104 e 106).

No Brasil, Franco (2014) explica que as Casas de Misericórdia se erguiam onde exista a atividade econômica significativa. Elas não teriam sido as únicas instituições de caridade para dar assistência à pobreza, porém foram protagonistas na assistência e na caridade reunindo setores abastados da sociedade. As Casas de Misericórdia no Brasil e no ultramar recebiam auxílio da coroa para o atendimento da infantaria. Na América portuguesa diversas irmandades religiosas e confrarias, que assistiam à pobreza dos séculos XVI ao XVIII, teriam se tornado Casas de Misericórdia ao longo do século XIX, onde cada uma delas apesar de conservar a tradição religiosa era marcada por suas particularidades (FRANCO, 2014: 12,18 e 19).

Destacaremos aqui o funcionamento das Misericórdias em Goa e Moçambique. De acordo com Sá (1997) o papel da Misericórdia de Goa era de destaque, pois ela assumia a função de resgatar prisioneiros e enviar fundos das outras Misericórdias do oriente africano e Ásia para Lisboa. A primeira Misericórdia em Goa a partir de 1519, já recebia médicos e soldo real para atender doentes da cidade e os que a Misericórdia solicitasse. O rei a encarregava de distribuir a esmola anual aos pobres, ela seria a sua representante na assistência, mesmo existindo ordens religiosas anteriores. O papel singular de Goa estava em

recolher os espólios de outras Misericórdias e enviá-los a Lisboa. E a Misericórdia de Moçambique, assim como as outras estaria submetida à Goa, no que diz respeito a emitir seus espólios. Goa poderia ser considerada uma referência para outras Misericórdias na África e Ásia, pois lhes fornecia instruções, fiscalização, ajuda em suas fundações e no abastecimento de bandeiras, panos e outros objetos de confrarias. A única Misericórdia portuguesa fora do controle da Misericórdia de Goa seria a de Macau (SÁ, 1997: 78, 169 e 170).

A assistência das Misericórdias estendia-se a hospitais, mas também existiam ordens religiosas administrando hospitais como a S. João Evangelista, S. João de Deus, as ordens de São Francisco, S. Domingos e Jesuítas. No entanto, a coroa dava preferência às Misericórdias para administrar hospitais, porque elas tinham recursos próprios. No século XVII as Misericórdias teriam se afirmado se adaptando aos locais de instalação, lutando por compromissos próprios em vilas e cidades no Reino e no ultramar, controlando hospitais, beneficiando-se dos testamentos dos presos, soldados e doentes atendidos, podendo edificar outros hospitais (SÁ, 1997: 80 e 82). As Misericórdias na Ásia recebiam muita influência régia, elas teriam se instalado posteriormente aos hospitais de campanha, feitos de acordo com as operações militares desenvolvidas e segundo a implantação portuguesa nas diversas zonas do continente. Esses hospitais de campanha eram efêmeros, precários, tratando soldados feridos. Diante da precariedade dos hospitais de campanha, a prioridade real seria dar assistência às tropas, enviando médicos e cirurgiões pagos pelo rei. Dessa maneira, o Hospital Real de Goa tratava de homens brancos e os recém-chegados da armada. A Misericórdia de Goa representava o rei no tocante da assistência, administrando o Hospital Real de Goa a partir de 1542 até 1591, quando foi passado para o comando da Ordem dos Jesuítas (SÁ: 2000: 113-115).

As Misericórdias erguidas desde o século XVI passaram a entrar em declínio no século XVIII. As Casas de Misericórdia e outras ordens e confrarias religiosas concorrentes negociavam com o poder local e Lisboa. Durante o século XVII, o poder régio nas Misericórdias e nos processos internos de diferentes confrarias aumentou. Então, os reis e vice-reis passaram a pedir financiamento a essas instituições, que foram sendo espoliadas ao longo desse século. Além do poder central perpetrar empréstimos forçados, vários membros foram se apropriando dos recursos das Misericórdias, que passaram a entrar em declínio no século XVIII. Dessa forma, o decréscimo de testamentos e as dificuldades econômicas foram dilapidando a renovação do patrimônio das Misericórdias (SÁ, 1997:83).

Justamente no século XVIII, sob a órbita da ilustração, a preocupação com a assistência à saúde ganha uma renovação, a rede real para enquadrar a caridade recebe uma ressignificação. Então, no último quartel do século XVIII notamos a Escola Médica de Angola de 1791 e posteriormente os Hospitais de Moçambique e Goa, atuando de forma a promover a teia ilustrada de conhecimentos do Império Ultramarino português.

Como observado por Sá (1997), nos séculos anteriores a assistência aos pobres e doentes estava sob o encargo das Misericórdias e Ordens religiosas, tanto em Angola quanto Moçambique e Goa. Conforme relatado por Rodrigues (2011), o hospital de Moçambique a partir da segunda metade do século XVIII é atingido pelas influências da ilustração, recebendo cirurgiões, boticários, ganhando enfermaria, casa de convalescência, botica, aulas de arte cirúrgica, até que em 1789 deixa de ser mantido pela Misericórdia. No caso do hospital de Goa, também observamos parte de sua gestão sob o domínio de Misericórdia, 1542-1591, atuando na assistência aos pobres, doentes e tropas, chegando à primeira metade do século XIX com a marca do poder local, através da negociação entre os grupos regionais e Lisboa.

Ao compararmos os hospitais de Moçambique e Goa com a Escola Médica de Angola de 1791, observaremos pontos que aproximam essas instituições. A dita Escola Médica de Angola, nasce no ambiente ilustrado, sendo criada em um hospital administrado por uma Misericórdia. Além disso, ela aproxima-se a Moçambique e Goa no que tange ao propósito imperial de suprir a sua rede de conhecimentos. As três instituições estão marcadas pelas seguintes características: atuação de forças de grupos locais; encontrarem-se em zonas escravistas; estarem em regiões de conflito e instabilidade com diversos reinos, daí a necessidade das tropas; encontrarem-se em locais de alta insalubridade, fome, falta d'água, peste; serem zonas portuárias; regiões de criouliização¹⁰⁷, que trazem consigo a marca da interação de saberes na medicina; terem recebido cirurgiões, físicos e aulas de arte cirúrgica em seu interior.

¹⁰⁷ Segundo Sapede (2012: 39 e 41), o conceito crioulo atlântico é levado ao limite por Thornton J. que entende a origem desse indivíduo na África Centro-Occidental. Segundo este conceito que pertence ao historiador Ira Berlin, o espaço atlântico constitui-se no lugar de criouliização, onde se dá a origem da cultura afro-americana. Esses autores destacam o Congo-Angola como um exemplo onde ocorre a reelaboração da cultura europeia nos moldes locais, gerando uma cultura crioula a partir de uma ressignificação de saberes. Segundo Sapede, a partir dos estudos de Mac Gaffey, a criouliização também pode se apresentar no sentido linguístico, onde consiste no nascimento de um novo idioma baseado em dois ou mais sistemas diferentes, que são diluídos perdendo os seus sentidos originais em favor de algo novo. De acordo com Azevedo (2015: 31 - 56), o termo crioulo remete-se a um grupo fluído entre o universo africano e europeu, resultante da interação de línguas e culturas distintas em Angola a partir do final do século XVI.

Através dessa comparação, percebemos que a experiência das Misericórdias e das Ordens Religiosas na administração hospitalar de regiões do ultramar como Moçambique e Goa contrastadas com a experiência da Escola Médica de Angola de 1791, no que se refere à preocupação com as tropas, o envio de médicos e cirurgiões e as suas atividades desde o século XVI, nos demonstram que a rede que enquadrava a caridade sob os moldes da Coroa foi reestruturada diante do contexto da ilustração. Sendo assim, a partir do declínio das Misericórdias, no século XVIII, as instituições passaram a aplicar ideias ilustradas em seu interior como fazer dissecações de cadáveres, criar enfermarias para doenças específicas, criar boticas, casas de convalescência, aulas de arte cirúrgica, criar tratados médicos, manuais ou instruções gerais para serem emitidos para os seus pares e órgãos administrativos. Especulamos que essas experiências, acima relatadas, tenham contribuído para o surgimento do Regulamento real de 1805, que ordenava a criação de novas regras para Hospitais Militares fixos em Portugal, visto que o regulamento de 1797 não era suficiente por estar restrito a hospitais de campanha. Previamente e anexado, ao dito regulamento, constava um Alvará onde o Príncipe Regente afirmava:

...Faço saber que este alvará virem, que a vendo me sido presentes não serem suficientes para a boa administração e polícia dos hospitais militares as providências dadas pelo Regulamento de mil setecentos e noventa e sete, não só porque se fez urgente as mudanças de comissões... mas porque o dito regulamento era somente relativo aos hospitais de campanha; e sendo assim este ramo de meu real serviço... por se dirigir a conservação da vida daquela classe de meus fiéis vassallos que se expõe a perde-la pela defesa do Estado...Houve por bem ordenar que formasse um novo regulamento, pelo qual obviando-se aos inconvenientes que a experiência tem mostrado, se combinasse essa importante administração, tanto em tempo de paz como de guerra, de maneira de que dos hospitais permanentes se pudessem organizar com a maior presteza os hospitais fixos, [...] para o serviço da campanha...¹⁰⁸

Segundo informa o trecho acima o príncipe apontava o seu interesse pela conservação da vida de seus súditos, uma prática ilustrada condizente com aquele momento, já discutida nesta tese. A partir da experiência pragmática dos antigos hospitais de campanha, chegava aos ouvidos de sua alteza inúmeros inconvenientes, havendo então a necessidade de uma maior precisão dessas instituições. Essas informações chegavam até a realeza por meio da rede que nos dispomos a identificar aqui nesta pesquisa. Esses funcionários enviados para o ultramar português apontavam as dificuldades, levantavam as informações, as boas práticas,

¹⁰⁸ AZEVEDO, Antônio de Araújo, Ministro Secretário de Estado e Negócios Estrangeiros e da Guerra. *Alvará que o príncipe estabelece para Hospitais Militares, revogando o regulamento de sete de agosto de 1797*. Salvaterra dos Magos, 1805. Biblioteca Nacional, livros raros 22B, 1,4, no 25, pp-3-5.

reelaboravam e produziam novos conhecimentos, que poderiam ser úteis a ponto de criar um novo método de funcionamento para os hospitais militares, conforme as aplicações bem sucedidas no ultramar.

Os artigos do novo regulamento de 1805 evidenciam os futuros hospitais militares fixos como instituições de aplicação de ideias ilustradas, como locais oficiais de envio de informações úteis relativas à saúde, sendo responsáveis pela investigação sobre as causas de moléstias, pela busca de novos métodos de tratamento, pela busca de novos recursos medicinais, informando aos pares sobre os obstáculos para a cura dos doentes. No regulamento de 1805, observamos a organização de hospitais fixos e de enfermarias conforme as doenças, a publicação de tratados, instruções gerais de higiene, a preparação de memórias relativas à conservação da saúde das tropas, a experimentação de novos remédios, a organização de boticas e escola de medicina operatória. Segundo artigos do novo regulamento dos hospitais militares de 1805:

“Título Segundo. Escolha do local e divisão interior dos hospitais.

Artigo I.

O físico e o cirurgião mor indicarão ao Ministro da Guerra os sítios mais saudáveis e mais cômodos para o estabelecimento dos hospitais permanentes...

Artigo III.

Em todo hospital permanente haverá uma ou demais enfermarias para os convalescentes, e uma reserva para mudar os doentes, quando se julgue necessário purificar o ar de algumas das ocupadas. Além desta haverá duas enfermarias de mediana grandeza para o tratamento das doenças contagiosas, as quais serão separadas das outras quando for possível.

Título Segundo. Do físico e cirurgião mor dos exércitos.

Artigo XVIII.

O físico mor apresentará de seis e seis meses uma relação de todas as substâncias, medicinais que se encontram nos Estados portugueses da América, África e Ásia, marcando a quantidade de cada uma delas, para se mandarem vir pela secretaria competente, a fim de que os hospitais militares sejam melhor, e mais abundantemente providos...

Título Quarto. Dos médicos dos hospitais militares.

Artigo XII.

Qualquer professor de medicina poderá fazer abertura de cadáveres, cuja a doença e circunstâncias dela o exigirem...em outro caso se dará uma narração fiel de tudo o que se achar notável em tais disseções, e que possa contribuir para o aperfeiçoamento da arte de curar...

Artigo XIII.

O primeiro médico de cada hospital experimentará nas suas enfermarias todos os remédios novos naqueles casos, em que lhe parecem mais bem indicados. Fará diários desses doentes em que se mostrar com maior exaçaõ, verdade, amor a ciência e humanidade; as circunstâncias todas a que se achar o doente quando lhe applicou este ou aquele remédio, e os efeitos que produziu...

Título Oitavo. Dos enfermeiros dos hospitais militares.

Artigo I.

Devendo os hospitais militares ser organizados de tal modo em tempo de paz, que em tempo de guerra, haja um sufficiente número de enfermeiro mores, de ajudantes de cirurgia, de enfermeiros ordinários e supra numerários hábeis, e versando no importante serviço dos hospitais militares ... devendo enfim os hospitais militares ser de hoje para o futuro verdadeiras escolas de medicina operatória nas quais se instruem os officiaes menores de saúde para que deste modo possam ser úteis a si e ao Real serviço por isso todos os enfermeiros mores, ajudantes de cirurgia... os enfermeiro ordinários e supra numerários serão tirados dos ajudantes dos cirurgiões que pertencem aos diferentes regimentos...”¹⁰⁹

Acreditamos, conforme também indica a bibliografia estudada, que no último quartel do século XVIII esses homens de ciência, viajantes naturalistas, físicos-mores, funcionários reais e militares foram enviados com mais regularidade para as áreas ultramarinas, a fim de contribuir para o envio de informações úteis ao Império Português. Acreditamos que a Escola Médica de Angola de 1791, os hospitais de Moçambique e Goa façam parte dessa rede e que esses atores sociais e as suas trajetórias de vida tenham contribuído para a elaboração dos artigos do documento acima.

O Hospital de Moçambique era independente de Goa no que dizia a seu funcionamento em geral, assim como os seus territórios também eram independentes, mas as regiões se conectavam pelo Índico, através de laços humanos e a união entre os portos de Damão e Diu. O comércio em geral e sobretudo o tráfico de escravos fortalecia essas conexões. A historiadora Rodrigues (2011) notou essa conexão por meio dos mencionados hospitais, através da importação de camas, travesseiros, boticas, livros, medicamentos, mantimentos para doentes por parte de Moçambique ao Hospital de Goa. As boticas do Hospital de Moçambique eram mantidas por meio do Hospital de Goa, já que o fornecimento dos remédios oriundos da Europa era irregular. Na região de Moçambique D. Diogo de Souza

¹⁰⁹ *Regulamento para Hospitais Militares de sua Alteza Real o príncipe regente nosso senhor*. Lisboa: na impressão Régia, 1805. Biblioteca Nacional, seção livros raros, 22 b,1,4, no25, pp. 8, 24, 31, 42 e 43.

teria retirado a casa de Misericórdia do controle do Hospital, dando a sua administração para a Real Fazenda e reformando a botica, possibilitando que o medicamento deixasse de vir de Lisboa e passasse a ser adquirido localmente e em regiões da América, Ásia e África, visto que os “simples da América” e as preparações químicas de outras regiões eram mais baratas (RODRIGUES, 2011: 20, 22 e 23).

A conexão entre os hospitais de Moçambique e Goa se dava por equipamentos, remédios e práticos de cura, pois muitos goeses haviam atuado no hospital de Moçambique por conseguirem maior posicionamento e reconhecimento na região (RODRIGUES, 2011:28). Essa ascensão social também pode ser observada do lado centro-ocidental africano, no caso de Luanda. Conforme observado por Selma Pantoja (1999: 105) e Azevedo (2015:30), diversos agentes históricos conseguiam elevar-se socialmente em Luanda, mesmo sendo mestiços.

Outro ponto destacado por Rodrigues (2011: 27) e que corrobora com a hipótese dessa tese, é o fato de que no hospital de Moçambique, entre 1817 e 1819, e provavelmente em Goa, também funcionassem aulas de arte cirúrgica. É interessante destacar que a ideia de promover aulas de expertise cirúrgica também chegou a América portuguesa no início do século XIX. Isso foi verificado por Mantovani (2017: 88 e 94) ao estudar a cidade de São Paulo, mencionando a atitude do governador Antônio José da Franca e Horta ao criar aula de anatomia para o Hospital Militar da localidade em 1803, e na atitude do governador e capitão de São Paulo, João Carlos Augusto Oeynhausens-Gravenburg, no período de 1819 a 1821, que em seu governo anterior na região do Mato Grosso havia organizado aulas de anatomia e cirurgia no ano de 1808. Na mesma ocasião, também instituía-se no Rio de Janeiro e Bahia as ditas aulas de cirurgia. Ramos e Fróes¹¹⁰ explicam que a partir das Reformas pombalinas e com o advento da chegada da Família Real portuguesa ao Brasil criava-se no Rio de Janeiro a Escola Anatômica, Cirúrgica e Médica, no ano de 1808, a partir da nomeação do cirurgião Joaquim da Rocha Mazarém para a cadeira de anatomia, funcionando nas dependências do Real Hospital Ultramar, inicialmente visando o ensino de anatomia, curso de partos e operações cirúrgicas. No mesmo ano, erguia-se também, em Salvador, a Escola de Cirurgia da Bahia, concebida a partir do pedido de José Correa Picanço, cirurgião da Real Câmara de Pernambuco, ao Príncipe Regente D. João VI. Lente jubilado da Faculdade de Medicina de

¹¹⁰ RAMOS, Brian Kigler Corrêa e FONSECA, Maria Rachel Fróes. Dicionário Histórico-biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930). Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz. Disponível em: <<http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>> Acesso em 12 setembro de 2020.

Coimbra, Picanço havia retornado ao Brasil junto da corte portuguesa. A Escola de Cirurgia da Bahia nasceu no Real Hospital Militar da Bahia, antigo Colégio dos Jesuítas, o ensino inicial também limitava-se à lições de anatomia humana, no período de 1808 a 1815.

Cabe acrescentar que essas instituições estavam em locais geopolíticos estratégicos, em áreas de intenso comércio e circulação de pessoas, o que propiciava a circulação de doenças. Luanda, Moçambique e Goa eram cidades que se comunicavam por portos. Essa questão relacionada às cidades com proximidades a portos introduz uma discussão conectada à diplomacia internacional de comércio, intimamente ligada a uma regulação sanitária. E as origens desse assunto foi muito bem discutida por Harrison (2006), que demonstra que até surgir um regime sanitário sistemático e liberal em 1815, entraram em cena vários debates, pressões comerciais e sociais ao redor da quarentena, desde o século XV.

Na metade do século XV a legislação baniu o comércio em áreas infectadas, sendo um fator comum para os países do Mediterrâneo e Ásia Central. Em alguns países como os estados Italianos, criavam-se lazaretos e faziam-se quarentenas. Na ocasião temia-se a praga, pensava-se que eram doenças que entravam na Europa, sendo originárias de outros países. A quarentena se dava a qualquer doença que fosse reportada e considerada uma praga. Ela também era imposta aos navios do oeste da Índia, onde eram recorrentes doenças epidêmicas. O mediterrâneo era mais vulnerável às pragas do que o norte da Europa, visto que o mediterrâneo estava mais próximo aos locais de levantes e outras regiões comumente classificadas como zonas de quarentena, como na França na região de Marseille e Toulon. Em muitos países do mediterrâneo, a medida de quarentena era dada para as mercadorias e tinham suporte popular, sendo creditadas a países que tivessem tido surto de pragas, geralmente em estações no mediterrâneo e na costa bárbara. Mas no século XVIII países como a França e Inglaterra passaram a ter divergências em opinião ao sistema de quarentenas. Ainda no século XVIII, a medida era popular e dada por meio de amparo médico, mas a adesão à quarentena passou a ser polêmica, diversos Estados passaram a adota-la conforme a utilidade econômica, usando como suporte a teoria contagionista. (HARRISON, 2006: 198-201).

Harrison (2006) cita o caso de Marseille em 1720, que sofreu um cordão sanitário, por causa de uma veia comercial que estava recebendo da Síria. Daí foram feitos os cordões sanitários para prevenir que a praga se espalhasse pelo sul da França, mas a natureza da doença foi questionada. A quarentena teria sido imposta sem necessidade e prejudicado o

mercado da região. As opiniões com relação à quarentena na França e Inglaterra divergiam, por causa do crescimento na restrição do comércio. No século XVIII, navios espanhóis possuíam notas de saúde falsas e os cordões sanitários impostos nas fronteiras eram porosos, pois a praga epidêmica atravessava os cordões e as quarentenas. Essas cartas de saúde deveriam atestar a tripulação e também as mercadorias. A quarentena era imperfeita, mas o abandono da proteção era incompatível com as teorias de Estado, que via a população como um equipamento, saúde para população era poder. (HARRISON, 2006: 201). Ao citar Johann Peter Frank's, Harrison (2006) explica que durante o absolutismo do século XVIII era compreensível um sistema de proteção da saúde de todas as pessoas, através da generosidade e provisões do Estado e regulação social das relações.

A preocupação com a saúde da população, identificada ao final do século XVIII englobando a Europa e suas possessões ultramarinas, se estendia a primeira metade do século XIX, sendo também observada na África oriental portuguesa no ano de 1837, onde o “*Juízo Crítico da Revista Edimburgo*¹¹¹ sobre a Memória Estatística dos domínios portugueses na África Oriental dos anos de 1834 e 1835”, apontava que na referida memória constava informações sobre inúmeras enfermidades em Moçambique. O crítico do periódico concordava com a afirmativa e emitia sugestões, enumerando as causas e dando respostas para diminuir o problema. Segundo a revista:

... tratando das enfermidades, que reinam em Moçambique, notamos algumas causas que as produzem, e aplicamos para as diminuir, os seguintes remédios, n'este termos : Serem os edifícios construídos de outra maneira, com telhados da feição dos nossos da Europa; as ruas calçadas de pedras, e não de argamassa batida, tão alva como a parede dos edifícios; haver mais disciplina higiênica na soldadesca, e mais vigilância nos hospitais; haver regra de vida e freio nos vícios, e ao mesmo tempo promover a existência de objetos que distraiam, recreiem e fortaleçam o espírito¹¹² ...

¹¹¹ Em 1731 a Royal Society de Edimburgo foi o primeiro local a fazer uma revisão científica por pares na 1ª edição do “*Medical Essay and observations*”. A partir de então, os artigos científicos passaram a ser avaliados por um grupo de especialistas que emitiam um parecer ao editor. Dessa maneira, em 1755 foi criada a revista *Edinburgh Review*, inspirada por metas iluministas que visavam o melhoramento sócio cultural. A revista *Edinburgh Review* era composta por 4 distintas revistas intelectuais e culturais. O título mais conhecido foi o que durou mais tempo e causou mais influência, sendo publicada regularmente de 1802 até 1929. Esta revista teria sido a mais influente das revistas britânicas do século XIX, promovendo o romantismo e a política “whig”. Disponível em:< <http://www.deviantes.com.br/noticias/ciencia/evolucao-da-revisao-por-pares-artigos-cientificos/>> < https://en.wikipedia.org/wiki/Edinburgh_Review>. Acessado em 2 set. 2018.

¹¹² Juízo Crítico referente a Memória Estatística sobre os domínios portugueses na África Oriental dos anos de 1834 e 1835. 2ª parte. *Revista Edimburgo*, Lisboa: tipografia de A. J. C. da Cruz, no. 130, Janeiro de 1837, pp. 90 e 91. Biblioteca Nacional RJ, II-392, 2, 23.

Cabe aqui abrir um parêntese e esclarecer que a questão de intervenção em cidades do ultramar não estava ligada ao conceito de limpeza e higiene que se enquadra aos moldes da bacteriologia, que conhecemos hoje. Mantovani (2017) esclarece esse assunto ao analisar a cidade de São Paulo na primeira metade do século XIX. Nessa região, foi possível observar uma higiene desmedicalizada, adotando-se um conceito de limpeza ligado ao “aformoseamento” da cidade. A limpeza e a organização do espaço público na primeira metade do século XIX ocorriam por meio da coerção/ punição. Buscava-se eliminar os amontoamentos conforme as teorias miasmáticas e também encontrava-se em voga a associação da pobreza à causa de muitas doenças, portanto usava-se a legitimidade dos médicos para eliminar as aglomerações e populações indesejadas. A intervenção ocorria para embelezar, promover circulação de pessoas, mercadorias e expulsar os empobrecidos. A medicalização estava associada ao jurídico, polícia médica, como acontecia em Portugal. Para a cidade de São Paulo, fazendo certas analogias à cidade do Rio de Janeiro, entende-se que naquela ocasião a ideia de intervir no espaço significava disciplinar e dar civilidade, e isto ocorria por meio de médicos e cirurgiões militares, que atuavam nas câmaras municipais (MANTOVANI, 2017: 234-237). Acredita-se que a mesma análise possa ser observada para as regiões do ultramar verificadas nesta tese.

A agenda das doenças estava inserida nos planos ilustrados do Império Ultramarino, que mantinha as suas redes de informações por esses diversos atores sociais, físicos, capitães, governadores, boticários, curandeiros e barbeiros. Os ideais iluministas buscavam manter a saúde dos povos ultramarinos e também dos escravos. Essas informações eram úteis e alimentavam a teia portuguesa por meio dessa circulação de livros, objetos, pessoas e instituições.

Bastos (2007) também se interessou por hospitais portugueses no oriente nesse recorte temporal de final do século XVIII e princípios do XIX, e propôs uma problematização importante apontando que o Hospital de Goa foi marcado por uma medicina que interage com diversos saberes, pois apresentava características com momentos de terapêutica nativa e momentos de imposição da medicina europeia. Tal variação das terapias estava relacionada com o tempo, com o espaço e as relações de força entre os diversos atores sociais envolvidos. Através de seu estudo comparativo com outro hospital da região de Goa, de matriz britânica, notou que as relações de força no hospital que pertencia ao Império Ultramarino português

estavam voltadas para a localidade geográfica, onde a prática de ensino médica era mais sedimentada.

O ponto crucial da análise de Bastos (2007) e que se conecta ao pensamento de Rodrigues (2011) é o fato de que se ao perceber goeses na África, deve-se necessariamente, lançar um olhar antropológico para se estudar esses personagens. A influência da Escola Médica de Goa em Moçambique, deve ser percebida além da simples carência de médicos. Esses personagens históricos, não estão ali apenas como instrumentos administrativos. Eles estão atuando, negociando por meio de suas redes pessoais e em meio a diversas relações de força, atuando com interesses diversos, onde a política imperial não chegava (BASTOS, 2007:100-108). E como bem destacado por Rodrigues (2011), na região de Moçambique, e Pantoja (1999: 106) na região de Luanda, a ascensão social desses médicos por meio de cargos, postos e outras vantagens se colocava como incentivadora para a estada desses atores nessas regiões de tanta pestilência, “guerra preta”, fome, escassez de chuvas, pragas de insetos, disputas territoriais e invasões estrangeiras.

O estudo da Medicina Tropical no contexto do Império Ultramarino, ao final do século XIX, trouxe avanços para os estudos na área, pois conseguiu unir história e antropologia de forma mais sistemática, por meio de estudos empíricos detalhados por ambas disciplinas. Às vezes uma disciplina recebendo destaque diante da outra e outras vezes ocorrendo o empréstimo mútuo entre ambas (BASTOS, 2007: 100). Através dos olhares interdisciplinares, Bastos (2007) analisou a Índia britânica e a sua atitude imperial em relação às práticas locais, observando que houve uma variação em momentos de ênfase da diversidade nas escolas com práticas terapêuticas nativas, observada por volta de 1820 e momentos de imposições da medicina europeia. Assim como Wagner (2009), Bastos (2007) aponta uma falta de homogeneidade na administração imperial.

Dessa forma, as instituições atuavam de modo variado no tempo, no espaço e de acordo com as relações de força dos atores envolvidos. Ao comparar a Escola Médica britânica, na primeira metade do século XIX, com a Escola Médica de Goa, ela percebeu as particularidades na prática da medicina diretamente ligadas, ao tempo, espaço e relações de força. Segundo Bastos (2007), ocorre a necessidade de se estudar a medicina imperial portuguesa por meio de um olhar etnográfico, abordando o cotidiano das rotinas dos serviços de saúde na Índia, fazer uma conexão entre a medicina europeia, administração portuguesa, medicina indiana que se praticava no continente.

Os estudos da Índia britânica, mais valorizados do que a Índia portuguesa, mostraram que a prática da medicina na Índia britânica era mais regulatória do que a prática da medicina na Índia portuguesa. Bastos (2007) observou que as relações de poder em Goa estavam voltadas para interesses locais, os grupos locais tinham mais peso do que os interesses de Lisboa. A influência da Escola de Goa na África deveria ser observada sobre o ponto de vista que vai além do fato de os médicos goeses em Moçambique serem instrumentos da administração colonial. Os olhares antropológicos podem enriquecer apontando novos caminhos como a vocação ultramarina, os discursos dos práticos de saúde, a existência de outros práticos, a falta de uma política imperial forte que favorecesse o deslocamento, além de observar o que está nos meandros da política imperial inconsciente. Muitos médicos indoportugueses iam para África por motivo de remunerações e ascensão social, e naquela localidade eles se colocavam como representantes da cultura europeia. É importante lembrar que, ao final do século XIX, não existia a consciência plena por parte daqueles autores, de que a escola seria um instrumento utilizado pela administração portuguesa. A vocação da Escola Médica de Goa, na região africana, é mais estudada ao final do XIX e início do século XX. A Escola e Hospital Médico de Goa na primeira metade do XIX encontravam-se saberes e práticas de diversas tradições médico-farmacêuticas, e por isso naquela região a medicina seria mista com componentes europeus e asiáticos (BASTOS, 2007: 105-107).

Bastos (2007) continua sua reflexão e aponta que, a partir de 1840, pode-se observar decretos para serviços de saúde e tentativas de criar escolas médicas em colônias como Cabo Verde, Angola, Moçambique e Índia. A Escola de Goa só teria sido reconhecida em 1847. A atuação cotidiana local dava vida à escola médica goesa, pois a sua administração se adaptava e fazia adaptações. O projeto de ensino sob a administração local baseou-se em estratégias nativas, que ora se aliaram ao projeto ultramarino e ora colidiram com ele. Em Goa havia uma justaposição de camadas com fronteiras ligadas a identidades móveis e flexíveis. Na região não era sempre clara a imposição de governantes europeus sobre os governados locais. Havia negociação, trocas, interação de saberes, sedimentos de relações de força entre os locais. A elite possuía múltipla pertença cultural e percursos políticos entrosados nos diversos espaços do império. Ela reinventava papéis sociais, segregando e distribuindo parcelas de poder, uma dinâmica de negociação com recursos materiais e simbólicos (BASTOS, 2007: 105,108 e 117).

Cabe esclarecer que a crítica de Bastos (2007) é pertinente, mas o objeto dessa tese se baseia em uma rede de instituições, que contribuiu para prover a teia de conhecimentos ultramarinos português, no último quartel do século XVIII e princípios do XIX. Atenta-se para a formação de instituições erguidas nesse recorte espacial, as quais não devem ser ignoradas. Concordamos com a heterogeneidade que cria momentos de adoção de práticas locais e momentos de imposição das orientações dos impérios ultramarinos. O sentido de rede do qual pretendemos nos debruçar concretiza-se naquele que permite fazer circular informações úteis ao Império português, destacando-se as informações ligadas ao saber e práticas médicas, e não a uma rede de atendimento moldada nos princípios da Medicina Tropical, da qual a Escola Britânica tornou-se pioneira.

A “felicidade dos povos” e a preocupação com o “bem estar”, características ilustradas do momento, não se limitavam somente aos hospitais, os recenseamentos também foram um reflexo dessa inquietação. Diante do contexto da ilustração, a região de Moçambique, no que dizia respeito à administração e aos recenseamentos, no último quartel do século XVIII e princípios do XIX, também atendiam ao ordenamento dos povos e a conservação das vidas dessa população (WAGNER, 2009: 18 e 19).

Essa preocupação com o “bem estar” dos povos, ainda mantinha-se presente na região durante a primeira metade do século XIX, verificado no “*Juízo Crítico referente à Memória Estatística sobre os domínios portugueses na África Oriental dos anos de 1834 e 1835*”. Segundo a crítica da revista, em relação à dita memória, na região de Moçambique:

... se deve permitir domicílio aos *baneanes*, podendo ali ter família e livre trato de comércio e religião. A pag. 270 chamamos a atenção do governo a intender nas causas da despovoação; apontando como uma das principais, a natureza dos prazos, pela amortização que trazem consigo, e clausulas restritas e onerosas [...] Damos como causa igualmente poderosa da despovoação, a crueza com que se usa os escravos; e as vexações, violências, e atrocidades, que por ali se praticam impunemente¹¹³ ...

Conforme o trecho citado, cabe esclarecer que na região das possessões da África oriental portuguesa, muitos territórios eram concedidos sob a forma de Prazos da Coroa¹¹⁴,

¹¹³ *Juízo Crítico referente a Memória Estatística sobre os domínios portugueses na África Oriental dos anos de 1834 e 1835. 2ª parte. op. cit. , p. 90.*

¹¹⁴ Segundo Pereira e Cruz (2013: 53 e 54), os *Prazos da Coroa* eram a concessão de terras e direitos que não eram perpetuamente transmissíveis aos herdeiros. Os Prazos eram concedidos em vida ou gerações, geralmente por 3 vidas. Findando o prazo, seria arbítrio da Coroa manter a concessão ou não. Após a Restauração a Coroa portuguesa passou a incorporar nas cartas de concessões de Prazos, uma cláusula que obrigava os beneficiários a

que constavam de terras cedidas pela coroa portuguesa aos chefes locais africanos. Essa concessão muitas vezes era matrilinear, onde mulheres assumiam os territórios administrando-os conforme os prazos previstos. Nessas terras admitiam-se os baneanes¹¹⁵, mas os onerosos tributos e castigos corporais direcionados à mão de obra escrava levavam a despovoação de boa parte do território. A preocupação com o “bem estar”, nesse trecho da *Revista Edimburgo*, voltava-se para a permissão de moradia aos baneanes, para o livre comércio e livre religião, além da atenção para a violência costumeira na localidade.

É bom relativizar com relação a algumas críticas emitidas contra os trabalhos forçados, direcionada aos presos escravos, na primeira metade do século XIX. Nem todo o relato em periódicos criticando o tratamento dado aos escravos significava apenas o desejo de romper com a estrutura escravista. Por vezes, em jornais, revistas e ou panfletos as críticas também poderiam ocorrer como se fossem um exercício intelectual.

Mantovani (2017) ao analisar a cidade de São Paulo na primeira metade do século XIX, observou a atuação de uma polícia médica, assim como ocorria em Portugal, onde a administração da limpeza e da higiene se dava de forma punitiva. Os médicos naquela ocasião, precisavam do apoio do Estado para legitimar as suas associações, publicações e instituições de ensino, e por isso não buscavam romper com a estrutura escravista¹¹⁶ do Império português.

Havia uma imensa heterogeneidade geográfica, cultural, institucional no Império Ultramarino Português. Ao analisar a África oriental, Wagner (2009) assim como Bastos (2007), classifica a região como pluricultural. Citando Charles Boxer, Wagner (2009) aponta que o mesmo evidenciava características importantes do Império Marítimo português que traziam à tona a sua heterogeneidade. Sendo elas: a importância da navegação e conhecimentos náuticos, o padroado régio nas igrejas do ultramar, a existência de câmaras municipais, as irmandades de caridade, a pureza de sangue para obter cargos públicos, o aparelho militar e o papel dos mercadores. Tudo isso, corroborava para uma falta de homogeneidade das ações da coroa com relação aos seus domínios do além-mar. Além disso,

nomear a segunda vida em filhas mulheres, obrigando-as a casar com portugueses beneméritos nascidos no Reino, que tivessem servido a Sua Majestade aos anos do requerimento.

¹¹⁵ Segundo Wagner (2013:176), os indianos comerciantes eram chamados de baneanes, viviam na região de Moçambique, e eram considerados uma ameaça aos portugueses por causa de suas atividades ligadas ao comércio.

¹¹⁶ Segundo Mantovani (2017: 235 e 236), no período investigado, década de 1830 no Brasil, haviam sido encontradas revistas que lançavam críticas ao trabalho público forçado, mas essas não tinham o objetivo de atacar o sistema escravista.

a presença de reinos instáveis, um fator comum tanto do lado da África portuguesa ocidental quanto da oriental, contribuía para ampliar a mencionada heterogeneidade (WAGNER, 2009: 18-22).

Essa falta de homogeneidade causada por instabilidade política do lado oriental da África portuguesa também podia ter identificada no seu lado centro - ocidental, como observado por Sapede (2012) e Alfagali (2017). Verificou-se que os portos da região do Congo, que faziam comércio de escravos com os portugueses se enfraquecem ao longo do século XVII, porque os holandeses, os ingleses e os franceses passaram a suprir as elites congolezas com suas mercadorias, gerando guerras civis no território. Ao longo do século XVIII, as rotas portuguesas escravistas foram perdidas no Congo. Após a Batalha de Ambuíla, os portugueses perderam alianças internas na região congoleza e passaram a travar batalhas para tomar portos, construir fortes e dominar rotas africanas naquele reino. Nas fronteiras entre o rio Loge e Dande se encontravam as províncias de Mossul e Ambuíla, uma posição privilegiada do comércio de escravos, próxima de Luanda marcada por vários conflitos com os portugueses (SAPEDE: 2012: 46,50 e 169). Também havia instabilidade da cidade de Luanda no que dizia respeito à unidade territorial e política, pois a região estava cercada por domínios que não estavam submetidos à jurisdição portuguesa. Naquela região algumas unidades administrativas portuguesas estavam cercadas por banzas e sobados, ou seja, unidades africanas politicamente autônomas, demandando muita negociação com as elites locais. Os sertões de Angola não eram de total controle dos portugueses, pois eram dominados pelos *potentados*, regiões africanas fora do domínio português. Ao penetrar os sertões eles dependiam de alianças com os reinos africanos autônomos (ALFAGALI, 2017: 31- 35, 43, 54 e 261).

Tal problema, ainda era debatido na primeira metade do século XIX. Onde a Revista Edimburgo de 1837, em seu “*Juízo Crítico referente a Memória Estatística sobre os domínios portugueses na África Oriental dos anos de 1834 e 1835*”, afirmava:

“Mas o caráter destas (falhas das colônias) depende sempre do caráter do governo da metrópole”. Nos temos o exemplo de Moçambique referido a página. 32 e 33 da Memória a que responderam fatos semelhantes em nossos Estados da Índia, e na África Oriental e Ocidental. Aconteceram esses fatos [...] pelo abuso e má inteligência de princípios políticos convertidos em especulações lucrosas pelos intrigantes e proletários. Repetiram-se a pouco,

mais ativa e tumultuariamente em Cabo Verde e em Goa, vindo a dividir-se em duas facções, a unidade desse governo¹¹⁷.

A partir da análise de Antônio Manoel Hespanha e Maria Fernanda Bicalho, Wagner (2009) observa que não existia um conglomerado harmônico, pois cada região do império poderia exercer políticas diferenciadas e às vezes opostas, e elas poderiam variar no tempo e em diversos espaços. Ambos concordam que as várias instituições espalhadas possuíam pontos em comum com Lisboa, mas fizeram adaptações nos âmbitos institucionais e legais, diante da imensa diversidade sociocultural em seus territórios.

No que diz respeito aos problemas em comum, tanto da África portuguesa do lado ocidental e do lado oriental, pode-se destacar o fato de essas regiões possuírem diversas questões similares como: a altíssima atividade comercial, circulação de pessoas, ideias e objetos que atraíam invasões estrangeiras; possuírem reinos instáveis; serem marcadas por condições climáticas adversas que levavam a fome; serem ambientes propícios à moléstias; e também serem locais de degredo. Este último fator, merece ênfase porque muitos homens dessas regiões eram aproveitados em instituições portuguesas, e a falta de qualificação para os cargos era um tema muito frequente na documentação de época. Faltavam médicos, boticários, cirurgiões, professores, soldados, bons administradores. Isso pode ser observado através de ofício de 1798, do governador de Angola, D. Miguel Antônio de Melo, onde expunha para o Secretário de Estado, D. Rodrigo de Souza Coutinho, a carestia de pessoas capazes. Segundo Melo:

... e por último convém avaliar as coisas sisudamente pelo o que são e podem ser e não pelo o que se deseja, sejam atendendo a rudeza e barbaridade dos povos com que lidamos as nossas pequenas forças e ao extremo de maldade, com que os europeus vivem nesta parte da África, visto que a carestia de homens faz admitir e empregar muitos que não tem préstimo e muito menos a consciência e honra que é necessário terem para seus ofícios devidamente procederem¹¹⁸...

Ainda na primeira metade do século XIX, no “*Juízo Crítico referente a Memória Estatística sobre os domínios portugueses na África Oriental dos anos de 1834 e 1835*”, o problema da qualificação continuava sendo observado. De acordo com a crítica da Revista:

¹¹⁷ *Juízo Crítico referente a Memória Estatística sobre os domínios portugueses na África Oriental dos anos de 1834 e 1835*. 2ª parte. *op. cit.*, p 109.

¹¹⁸ *Ofícios enviados por Miguel Antônio de Melo, governador do reino de Angola, a Rodrigo de Sousa Coutinho, Secretário de Estado*. 1797-1799. Códice 5 -A-1-5 (códice completo). *op. cit.*, pp. 84 e 85.

... Em graves erros caíram os governos passados em bem poucas vezes em consequência das doutrinas dominantes [...] a presunção e ignorância, e caprichos originaram a mor parte destes males; por ignorância colonizamos com degredados, com eles formamos a defesa de tão importantes domínios [...] Tamanho cabedal fazemos da sabedoria, discernimento e perspicácia da nação inglesa e de seu governo¹¹⁹, que para nos reformarmos em nossos conselhos¹²⁰ ...

A partir do século XVIII, houve uma reorientação na política portuguesa, valorizando-se um maior controle dos territórios. Em uma perspectiva de âmbito político e econômico, a disputa de territórios por parte de Portugal e Espanha na América do Sul teria corroborado para o processo de controle territorial, uma nova tendência que demandava a efetivação dos territórios, exploração e controle das riquezas. (WAGNER, 2009: 18).

Ana Paula Wagner (2009) acionou a ideia de Luiz Felipe Thomaz, que se referiu a um sistema de comunicação entre os vários espaços da Índia no século XVI, que já pressupunha a circulação de bens, pessoas e ideias. Mas, Wagner (2009) problematiza esse sistema de comunicação, pois havia descontinuidades espaciais, heterogeneidade das instituições e imprecisões de limites geográficos e políticos diante do caráter pluricultural do império português com diferenças geográficas, sociais e culturais na América, Ásia e África. Isso teria demandado ao Império Ultramarino português a recriação de mecanismos para garantir a longevidade do empreendimento. Dessa forma, a coroa usou do padroado, conselhos com diversos poderes, governadores, ouvidores, mecanismos políticos e institucionais que estavam conectados a vida material. As ordens religiosas na África e Ásia foram usadas para incorporar a diversidade cultural, mas com matizes culturais e sociais múltiplas como cristão velho, cristão novo, puro de sangue, trabalhador mecânico e cafres. Dessa maneira, a religião e o poder estavam entre os pilares do império no que diz respeito a instrumentos administrativos. Diante das ideias de Maria Fernanda Bicalho, Antônio Manuel Hespanha e Maria Catarina Santos a administração dos domínios ultramarinos da segunda metade do século XVIII foi marcada pela pluralidade e polivalência diante da diversidade fiscal, territorial, diplomática e eclesiástica (WAGNER, 2009: 20-23, 26).

¹¹⁹ O juízo crítico da Revista Edimburgo referia-se ao modo pelo qual os ingleses tratavam os nativos de suas possessões ultramarinas. Esse deveria ser modelo para a forma de compor os conselhos na administração portuguesa no ultramar. A revista exemplifica a forma pela qual os ingleses lidavam com os cafres e como os cooptavam situando-os como parceiros no meneio colonial. Observo aqui nesse trecho a já mencionada *necessidade do intermediário entre as culturas* para o sucesso no mundo ultramarino.

¹²⁰ Juízo Crítico referente a Memória Estatística sobre os domínios portugueses na África Oriental dos anos de 1834 e 1835. 2ª parte. *op. cit.*, p.87 e 88.

A pluralidade da África Oriental destacada por Wagner (2009), ainda pode ser encontrada em Moçambique, entre as críticas feitas pela Revista Edimburgo em 1837. Segundo a revista, a região ao norte de Moçambique, denominada Tungue destacava-se a presença de régulos que disputavam o domínio do território com os portugueses. Essa competição política-mercantil evidenciava, assim como afirmou Bastos (2007), uma disputa de forças que influenciava nas instituições, nas leis, nas alianças e sociabilidades, ajudando a compor a referida pluralidade. Segundo a crítica pertinente a região do Tungue:

... nós não nos limitamos a extensão do governo n'este rumo à localidade do Cabo, referimo-la a povoação deste mesmo nome, governada por um régulo, e jaz entre o Cabo e Quilôa. Este régulo disputava o domínio aos portugueses, e encostava-se a proteção de Isman de Mascate, auxiliando toda espécie de contrabando, em detrimento dos direitos da alfândega de Moçambique. Durou isto, até que em 1827 se ajuntou com aquele Isman de Mascate, que os confins da província de Moçambique ficariam determinados na povoação de Tungue [...] e o régulo em nossa dependência...¹²¹

Durante a segunda metade do século XVIII, a coroa portuguesa teria enquadrado politicamente a população, atenuando os conflitos, criando vilas e câmaras municipais em suas possessões territoriais na América portuguesa, África e Ásia. A atuação do marquês de Pombal nesse controle institucional e enquadramento teria sido muito importante (WAGNER, 2009: 29).

Apesar de toda essa complexidade calcada na heterogeneidade do Império Ultramarino português, Wagner (2009) está de acordo com Domingues (2001: 824), Abreu (2007:776) e Kury (2013: 244) no que diz respeito à existência de redes, mantidas pelo Império Ultramarino português ao final do século XVIII. Apesar de não focar na rede de informações, o que não invalida que ela tenha existido, Wagner (2009) foca em uma rede política e econômica. Isso porque a política administrativa do Império português era refinada, mantida por uma rede comercial que abarcava a sociedade aristocrata de Portugal que vivia na América portuguesa, destacando os seus negócios com cativos na África e as confecções de têxteis hindus. Um comércio que se dava pelo trânsito de serviços e produtos entre sociedades distintas, que estabeleceram conexões, que reproduziam as estruturas econômicas daquelas sociedades. Assim, Wagner (2009) demonstra que o Império português, mesmo caracterizado pela heterogeneidade apresentava no final do século XVIII dois importantes blocos políticos

¹²¹ Juízo Crítico referente a Memória Estatística sobre os domínios portugueses na África Oriental dos anos de 1834 e 1835. 2ª parte. *op. cit.*, p. 72.

administrativos. Um bloco situado no Atlântico, que introduziu novas culturas e tecnologias, formas de mobilização de trabalho e forças produtivas pelo Estado português, e um bloco no Índico, que teria se aproveitado das relações comerciais existentes antes da chegada dos portugueses. As relações sociais estabelecidas entre os mercadores, administradores, militares e religiosos envolviam atividades mercantis, que permitiram a formação de redes de reciprocidade e clientela, que se entrecruzaram com laços afetivos e econômicos nos diferentes mercados do império português (WAGNER, 2009:31). Wagner (2009), assim como os outros estudiosos que foram citados até o momento, afirma a existência dessa complexa rede, que se dá por meios mercantis, mas abarca inúmeros setores no quesito circulação como apontou Domingues (2001: 826 e 827).

No quesito rede de reciprocidades e clientela na África oriental, ainda na primeira metade do XIX, observa-se na crítica da Revista Edimburgo, que a dita *Memória Estatística sobre os domínios portugueses na África Oriental dos anos de 1834 e 1835*, colocava a decadência de Moçambique como consequência da política comercial inglesa naquela região. Porém, o crítico da revista destaca as reciprocidades e clientela inglesa com relação ao comércio escravista junto aos nativos. No trecho abaixo o crítico da Revista Edimburgo deixa claro que no território moçambicano, onde os ingleses acessavam o comércio da escravatura, havia negociação com os chefes locais. A coroa inglesa não se opunha ao radame, que era um poderoso chefe local, apontando que os ingleses estavam voltados para as relações comerciais sem a intenção política de cometer os seus domínios territoriais.

...existe uma convenção entre o Radame e Inglaterra, que essa convenção respeita a sua política comercial, e que esta se reduz a pôr-se termo n'aquela ilha ao trato da escravatura, coisa que não admite dúvida. Leia-se o Anuário Histórico de 1821 pag. 25, onde vem mencionada esta convenção. (*) Estas relações com a Inglaterra e este convênio provam duas asserções, no sentido em que as fizemos, e vem a ser: que Radame não é um pequeno régulo, nem um Xeque, como é o régulo Heirato, ou o Xeque da Matibana, e que este convênio tem por objeto o trato da escravatura, e nada com as pretensões de Radame, quanto intentasse cometer Moçambique¹²²...

No trecho acima, observamos a ideia de rede de reciprocidades inserida na economia do bem comum, muito característico das sociedades do Antigo Regime, que será aprofundada ao longo deste capítulo. Fragoso e Gouveia (2009:36-50) esclarecem que a monarquia portuguesa, assim como outras monarquias do mundo moderno se comportavam como

¹²² Juízo Crítico referente a *Memória Estatística sobre os domínios portugueses na África Oriental dos anos de 1834 e 1835*. 2ª parte. *op. cit.* pp. 100 e 102.

pluricontinentais, e que não havia uma oposição dessas coroas em relação às elites de seus territórios ultramarinos, a relação se dava por meio de negociação. Essa era uma atitude comum da coroa inglesa, que segundo o crítico da Revista Edimburgo deveria ser adotada de forma mais ampla nos conselhos portugueses tanto do lado oriental como ocidental da África portuguesa.

No tocante a circulação, Wagner (2009) da mesma forma que Domingues (2001), assume a ideia de circulação de pessoas entre os diferentes espaços ultramarinos. Os indivíduos agiam em nome da coroa e se movimentavam entre postos governativos da América portuguesa, África e Índia, no decurso dos séculos XVII e XVIII, com alianças clientelares e de parentesco. Dessa maneira, os conhecimentos que os agentes do Império Ultramarino português assumiam, em distintas partes, colocaram em prática as políticas imperiais ultramarinas portuguesas. Essa ação político administrativa da segunda metade do século XVIII buscava uma política para assegurar a posse dos territórios ultramarinos, garantindo a exploração dos potenciais econômicos. Então, a ideia sobre a necessidade dos recenseamentos era importante na agenda do império português ao final do século XVIII, pois eles levariam ao conhecimento das condições materiais, ao ordenamento e aproveitamento das riquezas. Os recenseamentos também demonstravam uma preocupação com a população e seus novos contornos. Ao inventariar os súditos estabelecia-se um ordenamento político administrativo ao longo dos territórios ultramarino (WAGNER, 2009: 34,35 e 48).

A rede destacada por Wagner (2009) consiste na mesma rede abordada por Domingues (2001), Abreu (2007) e Bastos (2007). Uma teia pela qual as informações mais variadas, das diversas partes do império circularam, e a qual essa tese se ancora, defendendo que a Escola Médica de Angola de 1791, do lado ocidental, encontrava-se em um local e momento de efervescência econômica e complexa rede de relações. O mesmo pode-se dizer das demais escolas e hospitais erguidos pelo Império Ultramarino português do lado oriental, no eixo do Índico, como em Goa e Moçambique, que também foram erguidos em momentos de efervescência do comércio de escravos e a riqueza do comércio de fazendas e diversos produtos daquela área. Acreditamos que essas instituições ajudaram abastecer a rede de conhecimentos do Império Ultramarinos português, no que tange às informações médicas.

Como destacado por Wagner (2009), apesar da heterogeneidade é possível perceber que tanto do lado ocidental como do lado oriental, existem elementos que representam uma

continuidade com relação às medidas político, econômicas e sócio administrativas de Lisboa em relação as suas possessões ultramarinas. Assim como apontado por Dias (1968), Domingues (2001) e Abreu (2007) referindo-se a faixa da África Centro-Occidental, onde se ergueu a Escola Médica de Angola em 1791, Wagner (2009) refere-se ao lado oriental pertencente à África portuguesa, usando as ideias iluministas como pano de fundo para os métodos utilizados nos inquéritos de recenseamentos. Os recenseamentos foram considerados ferramentas para ordenar a população baseados na razão, espírito crítico, utilidade social da ciência para a promoção do “bem estar”. Os objetivos com essa atitude imperial eram promover organização e dispor recursos para o aproveitamento racional das riquezas (WAGNER, 2009: 258 e 259).

Ao citar Schiera, Wagner (2009) se aproxima de Abreu (2007: 764 e 770) e Dias (1968: 106) quando aponta que no contexto do final do século XVIII, os recenseamentos do lado oriental africano haviam sido sistemáticos entre 1776 e 1796. Eles teriam sido instrumento administrativo para satisfazer as demandas do Estado, conectado com a política ilustrada de promoção do “bem estar”, colocando na agenda as condições materiais de vida, o desenvolvimento de práticas agrícolas e mercantis, manufatura de recursos, alimentação e remédios. A continuidade nos dois lados das possessões africanas portuguesas está baseada no fato de levantar informações na perspectiva de melhor aproveitamento de recursos para gerenciar homens, bens, riquezas, obtendo informações úteis quanto ao cultivo, criação de animais, número de comerciantes, velhos, viúvas, pobres, órfãos e também incapacitados por doenças.

Wagner (2009) observou uma rede de informações em sua tese, onde a coleta desses conhecimentos baseava-se inicialmente em coleta de impostos e recrutamento militar. A aquisição de dados sofreu uma evolução de interesses ao final do século XVIII, buscando referências em prol de uma administração estável como o encaminhamento de atividades econômicas, a manutenção de “bem estar” dos súditos, a racionalização iluminista, a regulamentação e organização do Estado (WAGNER, 2009: 260-267, 282 e 289).

Essa preocupação com o “bem estar” no último quartel do século XVIII, observada por Wagner (2009) e Abreu (2007), também foi destacada por Mantovani (2017: 64-67), que chama atenção para o mesmo processo histórico na Alemanha e na França. Trata-se de um contexto, como já abordado no início dessa tese, onde a ciência coletava dados a partir de

regras pragmáticas, a fim de construir um saber útil baseado na observação, sendo divulgados por naturalistas, que foram decodificados e transportados para longas distâncias.

Sendo assim, entende-se que os saberes de cura de origem europeia em Moçambique e Goa foram reelaborados em contato com os saberes locais. E assim como ocorria na faixa Congo-Angola, essas regiões foram marcadas pelo comércio de escravos, que trazia consigo uma enorme rede que perpassava aspectos políticos, econômicos e culturais, mantendo a circulação de pessoas, informações e doenças. Os conhecimentos foram reelaborados perante os impactos que os conhecimentos locais recebiam diante dos conhecimentos globais. Nessas regiões ergueram-se instituições de saúde marcadas pela pluralidade e mescla das práticas de cura, que ao mesmo tempo contribuíram para uma ciência útil, conforme o contexto da época.

Enfim, no que se refere a Moçambique, Rodrigues (2011:15- 41) analisou a região entre 1763 e 1820 observando os saberes e práticas de cura no hospital daquela localidade. Convém lembrar que Florentino (2014: 83 e 84), outro estudioso da região de Moçambique, destacou que a partir de 1811 havia ocorrido o aumento de interesse naquela região por motivo do aumento do envio de cativos para a América perante a proibição do tráfico de escravos no Atlântico norte e aumento da pressão inglesa contra o mercado escravista. Dessa maneira, o comércio de escravos teria sido reorientado para Moçambique gerando uma maior circulação de pessoas de diversas localidades para o local, potencializando ainda mais o problemas já existentes, levando a um aumento de demanda para o hospital da região. Ainda para Moçambique, Wagner (2009) ressalta as relações sociais e a falta de homogeneidade da coroa com relação aos seus domínios e instituições. A heterogeneidade destacada por Wagner (2009) pode ser percebida por Bastos (2007:99-122), que ao analisar a Escola Médica de Goa, enfatizou os processos e particularidades das práticas de medicina, da administração imperial e suas variações no tempo, espaço e nas relações de força dos atores envolvidos com a escola.

Partiremos agora para o segundo momento deste capítulo, dando maior atenção ao nosso objeto de estudo, a 1ª Escola Médica de Angola de 1791, analisando a sua rede, o entendimento de seu funcionamento e a sua atuação pragmática.

3.2 A rede de conhecimentos da Escola Médica de Angola de 1791

A fim de historicizar a rede da Escola Médica de Angola de 1791, cabe aqui detalhar os agentes e instituições envolvidas, até então revelados por esta investigação. Podemos destacar funcionários e agentes históricos que estiveram relacionados direta ou indiretamente com o Projeto Ultramarino português de rede de conhecimentos. Esses personagens estavam distribuídos entre: Ministros e Secretários de Estado como Martinho de Melo e Castro, Luís Pinto de Souza, Dom Rodrigo de Souza Coutinho, Antônio Araújo Azevedo e João Rodrigues de Sá e Melo Meneses e Souto Maior; Desembargadores como Manoel Pinto Coelho; Governadores como Manoel de Almeida Vasconcelos, Antônio Saldanha da Gama, Miguel Almeida de Melo e Alexandre J. Botelho de Vasconcelos; Viajantes naturalistas e homens de ciência como Vandelli, Joaquim José da Silva e Francisco José de Lacerda e Almeida; profissionais de saúde como os físicos-mores José Pinto de Azeredo e seus alunos, Guilherme J. Pires e Francisco de Carvalho e outros físicos que sucederam José Pinto e Azeredo como Joaquim José Marques em 1797 e José Maria Bomtempo em 1799; militares atuantes na faixa Congo-Angola e regiões de Moçambique e Goa como o soldado Mathias e Elias Alexandre da Silva Correia; reinos africanos e religiosos como os “barbadinhos italianos”. Todos esses agentes sociais estiveram atuando em instituições e órgãos que representavam a Coroa portuguesa em busca de informações vantajosas. Dessa forma, o hospício dos capuchinhos “barbadinhos italianos” de 1792, o hospital de Benguela 1798, duas escolas de letras, em Angola e Benguela de 1797 e 1798, e o Seminário de Caridade dos Órfãos de Luanda de 1796, formavam a rede da Escola Médica de Angola de 1791. Naquela conjuntura, a saúde que por longa data restringia-se às Misericórdias e locais de assistência voltados para o âmbito da caridade e da religião, foi adquirindo contornos ilustrados a partir do último quartel do século XVIII, por meio de homens de ciência como José Pinto de Azeredo e outros já citados. Nogueira e Franco (2019: 224 e 225) esclarecem que no momento estudado ocorria uma mudança na prática e nos saberes médicos, onde os hospitais progressivamente deixavam de ser o espaço da caridade religiosa e da morte para se tornar espaço de cura, aprendizagem e qualificação das doenças.

Traçar a rede e identificar esses personagens históricos são de extrema importância, pois a malha de informações portuguesa existia entrelaçada com outras importantes conexões como a escravista e a de sociabilidades. Raj (2009:106-110, 134 e 137) observou que por essas tramas foram elaborados saberes intermediários gerados por profissionais, que muitas

vezes estavam a serviço de suas coroas. Para o autor, através de suas análises aplicadas à cidade de Calcutá, os intermediários culturais ao final do século XVIII e início do século XIX atuavam de forma especializada com a mesma autonomia que existia no mercado local. Muitos desses intermediários culturais foram interdependentes e unidos pela administração dos impérios ultramarinos. Os profissionais da expansão imperial do ocidente, vários indivíduos e grupos, tiveram papel importante modelando as suas carreiras nas ciências, providenciando o crescimento e a manutenção intelectual, social e cultural nos locais onde atuavam e ao mesmo tempo legitimando as suas carreiras. Conforme o autor, apesar da uniformidade cultural evidenciada com o capitalismo europeu e a Revolução industrial ao final do século XVIII, novas formas de intermediação transcultural foram estabelecidas. Os profissionais intermediários entre as culturas (secretários de governo, ministros, tradutores, navegadores, mercadores, viajantes e agentes de saúde) no ir e vir de suas atividades sustentaram o processo de expansão europeia permanecendo “em cima do muro”, construindo e gerenciando as diferenças culturais que iriam dar base para o coração das ciências no século XIX.

Segundo Raj (2009) muitos estudiosos ressaltaram que a documentação gerada pelos intermediários entre as culturas, os conhecimentos naturais, sociais e políticos foram discutidos como mercadorias que circularam nas redes de comércio com uma intensa variabilidade entre as trocas. Dessa maneira, foram negociadas informações sobre a natureza, sobre os temperos, as plantas medicinais, as pedras preciosas e outras mercadorias sempre presentes nos navios. Para o autor, o conhecimento aprendido nas comunidades marítimas e nos diversos mercados tornaram-se objeto de mediação e se difundiam junto das mercadorias, viajando para outros grupos ao longo da trajetória dos commodities. No ir e vir dos profissionais intermediários entre as culturas emaranhavam-se os relacionamentos, sendo baseados por uma série de projetos interconectados dependentes entre si. A partir do estudo da cidade de Calcutá, Raj (2009) observou que a estratégia da Inglaterra no sul da Ásia era a de administrar as companhias comerciais, militares, instituições jurídicas, projetos interculturais e multilinguísticos, “vivendo junto separadamente”, um panorama administrativo que aprendeu com as instituições. Sendo assim, os ingleses entrelaçavam empreendimentos de atores individuais e suas várias estratégias (RAJ, 2009: 137).

Verificamos nesse ponto a aproximação de RAJ (2009) e historiadores brasileiros como João Fragoso e Maria Fernanda Bicalho (2001: 47-50) que defendem a ideia de

negociação entre a coroa e os poderes locais no ultramar. De acordo com esses autores, na América portuguesa entre os séculos XVI e XVIII estabelecia-se a *economia do bem comum*, baseada no sistema de benefícios do Antigo Regime e atribuições às Câmaras municipais. De acordo com a ideia, nomeações e serviços eram distribuídos em nome do bem comum. Essa economia era expressa por duas noções distintas: a 1ª de um mercado regulado pela política, que iria beneficiar com maiores lucros os maiores cargos, e a 2ª a excludente da hierarquia do Antigo Regime, que garantia a mobilidade social através de serviços prestados ao rei. Os benefícios e atribuições reais estendiam-se até as câmaras municipais, que se completavam por meio de uma rede de reciprocidades com seus dons e contra dons. Por meio das redes de alianças se reiteravam política e materialmente as casas aristocráticas. Graça e Filho (2002:555 -558) ratificando o pensamento desses autores, explica que as relações de poder na administração dos mares portugueses entre a coroa e as suas possessões ultramarinas se davam por meio de um espaço de negociação, que solidificava relações simbióticas e autonomia entre a coroa, as câmaras municipais, as instituições eclesiásticas e as senhoriais. O poder real se beneficiava do bom andamento dos negócios coloniais. Através da ideia da *“economia do bem comum”* ocorria a distribuição de bens, benesses, alianças familiares e clientelistas importantes para a acumulação de fortunas. E por meio da análise de Manuel Hespanha referente à organização da justiça em Goa, na Bahia e no Rio de Janeiro foi possível identificar a falta de uniformidade jurídica do império português. Na verdade, observou-se que existia uma pluralidade de laços políticos que se estabeleceram entre o poder local e a coroa diante das realidades díspares de cada conquista. Dessa forma, o direito moderno da coroa portuguesa se ajustava e os nativos estabeleciam práticas legislativas próprias.

Fragoso e Gouvêa (2009: 38, 39, 41- 43) reforçam a ideia da administração de poder da coroa portuguesa e suas possessões ultramarinas por meio de negociação através da ideia de Monarquia Pluricontinental, que ajuda a compreender a nossa análise. Segundo esses autores, a ideia de Monarquia Pluricontinental é uma ótima chave cognitiva para entender a dinâmica do Império Ultramarino Português entre os séculos XVI e o XVIII, pois por meio dela, através da associação de monarquia, autogoverno, cristianismo e economia escravista, sustentava-se a nobreza, as misericórdias, os engenhos, os dotes, as lavouras, as câmaras municipais, as igreja, as irmandades e as festas. Tal monarquia era caracterizada por um poder central fraco, mas forte suficiente para negociar os seus interesses com os diversos poderes existentes no Reino e nas conquistas. Formada por um só reino, uma só nobreza e diversas

conquistas no ultramar, com leis e corporações que engendraram aderência e significado às diversas áreas vinculadas entre si e o Reino, a Monarquia Pluricontinental continha uma nobreza amalgamada com uma concepção corporativa e um pacto político, onde a monarquia garantia a autonomia do poder local.

Dessa forma, os oficiais da coroa e diversos agentes sociais conectados ao Reino se espalhavam pelo império buscando oportunidades, ascensão material, social e executando projetos ultramarinos utilizando as fraturas existentes no diálogo entre as regras gerais e locais. Acreditamos que o Império Ultramarino Português, no recorte de nossa pesquisa, se comporte como a Monarquia Pluricontinental acima descrita. E assim como Raj (2009), Fragoso e Gouvêa (2009) defendem que a referida monarquia se estabelece por meio de decisões mediadas, ou seja, existe a necessidade de intermediários entre as culturas, de traduções e mediações em diversos idiomas como um processo permanente para possibilitar a vontade do rei e dos vassallos. Por isso, a necessidade de redes que se entrecortam e acabam funcionando como instrumento de ação sócio governativa. Essa flexibilidade nas leis e na governabilidade também se dava no aspecto das práticas de saúde e em outros setores como o que gerou a necessidade dos recenseamentos, como discutido por meio de Eugênia Rodrigues (2011:15-41).

Como já observamos anteriormente, relembramos que a originalidade de nossa pesquisa está centrada na 1ª Escola Médica de Angola de 1791, que buscamos investigar e identificar também como integrante dessa rede de conhecimentos, conforme defendido por Domingues (2001). Consideramos que a mesma tenha sido atingida pela órbita da Ilustração, produzindo saberes ilustrados como os identificados por Walter (1970) como a carta de abertura das aulas denominada “*Oração da sapiência*”, “*A carta aos estudantes de medicina do Reino de Angola*” e o “*Tratado anatômico dos ossos, vasos lymphaticos, e glândulas*” de José Pinto Azeredo do ano de 1791, que abasteceram com informações vantajosas a dita rede de conhecimentos. Nesses documentos Azeredo deixava evidente a marca da ilustração, a valorização da ciência pragmática, experimentalista. Em sua carta de abertura, evidencia um momento de transição onde começa a refutar as teorias hipocrático-galênicas, chamar atenção para os avanços da física, as mudanças do sistema de Boerhaave, as ideias de Cullen, Hewson, entre outros estudiosos da medicina da época. Azeredo afirma:

Sim, meus senhores, vos que até agora vistes a medicina praticada pela natureza sem sistema, ouvires pela primeira vez nesses climas que ela é aquela arte encantadora que apura o gosto [...] descobre os males, que

protege o bem e defende a vida [...] Eu vejo já vos desgostam os caprichos grosseiros da natureza sem arte, ou antes de uma importuna e mal entendida que perturba os mesmos ditames da natureza. O clarão da ciência principia raiar nos vossos horizontes e a clara fonte de sua doutrina a fertilizar o espírito da vossa sequiosa mocidade [...] A cega veneração que havia os escritos dos antigos fez com que a patologia humoral infelizmente passasse para os nossos dias [...] Porém no progresso de uma idade industriosa, e indagativa não se deve esperar que sistema algum dure por muito tempo. A grande revolução da Física, as repetidas experiências e continuas observações abateram o sistema de Boerhaave, e voltaram todo nosso estudo para os movimentos, e leis da economia animal. Cullen mostra que se nós refletirmos [...] sobre os maus humores, sobre o lentor dos fluídos [...] nos convenceremos que esse sistema não só é incompleto mas mui apto a enganar o mais atento pratico. Venha o grande Hewson com suas experiências provar esta mesma verdade.¹²³

No trecho acima fica evidente, que José Pinto de Azeredo vivia no período de transição entre teorias médicas conflitantes como os estudos de patologia humoral e as revoluções da química e física auxiliando a medicina, além do contato com as teorias médicas mais recentes, daquele momento. Em carta, manuais e livros a que se propôs a escrever, Azeredo se colocava como um profissional atualizado e como crítico de teorias das quais a sua experiência tinham revelado pouco êxito.

A prática médica de José Pinto de Azeredo condizia com o pensamento científico do final do século XVIII, marcado pelo apelo a novidade, refutando as filosofias antigas, visando um conhecimento voltado para experiência direta dos sentidos, uma espécie de retórica vaga com apelos genéricos para a experimentação. Na conjuntura em que ele atuou, observava-se o gradual estabelecimento e institucionalização de protocolos experimentais e o uso de inovações médicas para aferir a natureza humana. Azeredo promovia uma medicina ilustrada com uma vivência clínica que aproximava a medicina e a cirurgia, observando a doença desde a lesão dos órgãos aos tecidos, diminuindo o seu foco para o micro. Usou das dissecações, que passavam a ser permitidas naquele momento, contribuindo para que os hospitais possibilitassem a ter observações clínicas e ações pedagógicas, desenvolvendo uma geografia e estatística médica, contabilizando e descrevendo as doenças com o objetivo de construir uma taxionomia inspirada em protocolos da história natural. A medicina ilustrada de José Pinto de Azeredo tinha a marca de uma sensibilidade experimental (NOGUEIRA e FRANCO, 2019: 226 - 228 e 231). A observação pragmática e ilustrada de Azeredo foi um dispositivo

¹²³ AZEREDO, José Pinto de. Oração de sapiência feita e recitada no dia 11 de setembro de 1791. Biblioteca Nacional de Lisboa, fundo geral de manuscritos no. 8486. In: WALTER, Jaime. *Um português carioca professor da primeira escola médica de Angola 1791*. Lisboa: Junta de investigação do Ultramar, 1970. pp. 19,20 e 21.

para fazer progredir a ciência, como naturalista desvelava o desequilíbrio da natureza dos corpos e buscava o retorno de sua harmonia. Como médico, observador, estava atento a tudo que dizia respeito ao doente como as causas das enfermidades, os seus sinais, o modo de afecção e desenvolvimento da doença e até a terapia adequada. Até a primeira metade do século XIX, a natureza ainda se colocava como reguladora do conhecimento. José Pinto de Azeredo inseria-se em um momento de transição entre os paradigmas epistemológicos da ciência médica, que transitava entre a perspectiva da natureza como instância reguladora para a perspectiva do conhecimento que regulava os objetos, onde a observação vai deixando de ter lugar privilegiado para dar ênfase a aquisição do saber. Dessa maneira, na segunda metade do século XIX a observação passava a ser apenas o ponto de partida, e a experiência o ponto de chegada, como observava Claude Bernard 1865 (CARDOSO, 2019: 336 e 337). Por isso Nogueira e Franco (2019) referem-se apenas a uma sensibilidade experimental de Azeredo.

Nossos estudos, até aqui, buscaram identificar entre os atores sociais, que direta ou indiretamente, se conectaram a 1ª Escola Médica de Angola de 1791 e produziram uma legislação ou outras instituições que permitiram o conhecimento circular, mantendo o envio de dados convenientes para o Império Ultramarino português. Observamos até o momento, que por meio das rotas escravistas os conhecimentos produzidos pela referida escola médica puderam viajar do local para o global. É claro que ao estudar a rede de conhecimentos do Império Ultramarino português do final do século XVIII e início do XIX também nos leva a um esforço de pesquisa que nos remete a analisar outras escolas médicas portuguesas, já estudadas, como a de Moçambique, oriente africano português e a de Goa, Índia portuguesa, ambas erguidas posteriormente, mas dentro do contexto de rede, que alimenta o Conselho Ultramarino português com as preciosas informações médicas. Essas foram erguidas no mesmo contexto em que se erguiam as escolas cirúrgicas do Rio de Janeiro e Bahia.

Sendo assim, observamos que a rede da Escola Médica de 1791 foi gerada a partir da ideia da *economia do bem comum* e de Monarquia Pluricontinental, baseada no sistema de benefícios do Antigo Regime e atribuições às Câmaras municipais, que garantia a mobilidade social através de serviços prestados ao rei. Essa ideia inserida no ambiente da ilustração estimulou a ida dos homens de ciência para o além mar. Identificamos que os funcionários do Estado português, entre outros agentes sociais, se comportavam como os intermediários entre as culturas que garantiam a permanência dos portugueses nos sertões ultramarinos tão

instáveis. Partiremos agora para entender a mentalidade que guiava José Pinto de Azeredo em nosso objeto de estudo.

3.3 A mentalidade iluminista nos manuais e práticas, marca da 1ª Escola Médica de Angola de 1791 e seu legado para os hospitais militares fixos

Os manuais médicos circulantes do último quartel do século XVIII e princípios do século XIX foram escritos no contexto do iluminismo, que entendiam a necessidade de informação circulante para a melhor existência da população. Na conjuntura moderna, a saúde dos povos significava riqueza política e econômica para o Estado. Os mais importantes manuais médicos circulantes pelo mundo foram os de Buchan e os de Cullen, mas como a saúde era um saber útil para todas as possessões portuguesas, na faixa Congo-Angola e na África oriental portuguesa foram produzidos importantes manuais de cirurgia como o “*A Isagoge patológica do corpo humano: anatomia dos ossos e vasos lymphaticos do corpo humano*” e o “*O tratado anatômico dos ossos, vasos lymphaticos e glândulas*” ambos da Escola Médica de 1791. Esse material de estudo, trouxe avanços na matéria médica, na botânica e na anatomopatologia, evidenciando mais uma vez que a mencionada escola foi útil para a malha de conhecimento do Império Ultramarino português, produzindo saberes conforme o seu tempo.

Outra importante marca da ilustração na referida escola, residia no fato de ela ter sido instalada em uma Misericórdia e ter se comportado como o Hospital português de Todos-os-Santos. Esse hospital conforme (WALKER 2013: 106, 121 e 129), havia se destacado ao final do século XVIII por ter sido um local que fugia das normas tradicionais de saúde portuguesas, que eram aplicadas na maioria das instituições da época. O Hospital de Todos-os-Santos tinha enfermarias diferenciadas, que tratava as doenças do ultramar, estava aberto às ideias estrangeiras, tendo liberdade para dissecar e estudar os corpos. Assim também se comportou a Escola Médica de 1791 em Angola. Além disso, acreditamos que ela tenha sido parte da inspiração para um regulamento para Hospitais Militares fixos de 1805 em Portugal, diante da análise da trajetória de atuação de José Pinto de Azeredo e os artigos que instituíram o regulamento para os hospitais militares fixos, colocando-os como lugares ilustrados, espaços de ciência.

O iluminismo teria contribuído para elaboração desses importantes manuais, que ajudaram incrementar a rede de informações portuguesa. Haveria a necessidade desses textos

para a melhor existência da população, portanto no interior deles havia também saberes médicos (MARQUES, 2004: 37 e 38). Coadunando com essa ideia e evocando um traço de longa duração, Mantovani (2017:69) afirma que os tratados de saúde do final do século XVIII podiam ser comparados aos “*Espelhos do Príncipe*” da literatura medieval, pois os manuais ajudavam assegurar o poder, firmavam juridicamente à soberania real, além de racionalizar o governo dos homens por meio do conhecimento da população. Pelos tratados de saúde era possível intervir racionalmente ou de forma pedagógica, determinando atitudes em relação à saúde. Prolongar a saúde dos súditos significava prolongar a riqueza política e econômica e o fortalecimento do Estado.

Vale a pena lembrar que na primeira metade do século XIX, persistia a ideia de melhorar as condições de vida da população. Mesmo sem a formalização de uma higiene medicalizada, havia uma preocupação com a sobrevivência das pessoas e do aformoseamento das cidades como chamava atenção Mantovani (2017: 237).

Segundo as fontes, o iluminismo que atingiu Coimbra deveria trazer progresso social, e a educação poderia melhorar a existência. Dessa forma, os manuais do século XVIII disseminavam a ciência e a medicina. Nos sertões, os manuais médicos chegavam por intermédio de padres, mestre-escola, barbeiros, sangradores, parteiras e cirurgiões, que interpretavam esses livros. O objetivo dos manuais médicos era tratar as doenças, tentar normatizar tratamento e disseminar conselhos e avisos. O iluminismo propunha a tarefa educativa de difundir a arte médica. Em muitos desses manuais visava-se instruir a população para evitar a charlatanismo (MARQUES, 2004: 38, 39, 41).

O professor Azeredo como físico-mor, em Portugal em 1802 e já encerrada a Escola Médica de Angola, preocupava-se com os falsos remédios e o charlatanismo, um problema constante da primeira metade do século XIX. Em seu *Texto de química e botânica*, dizia:

... A aparência de mistério no procedimento do médico não só faz suspeitosa a sua arte, mas encaminha a charlatanaria e impostura que é a maior desgraça da medicina. Desta sorte chega a conduta do médico a aproximar-se a do ignorante cuja fortuna só depende do segredo, portanto o caminho mais seguro de destruir o charlatanismo e impostura em qualquer ciência é explicar-se com candura. Os meios com que os médicos tem conservado a dificuldade de sua arte e sustentado a charlatanaria é usando nas suas receitas de uma língua estranha e uns caracteres misteriosos [...] Essa prática não é só burlesca, mas ainda prejudicial...¹²⁴

¹²⁴ AZEREDO, José Pinto de. *Textos de química e botânica*, [c a.1801]. Códice 8484. *op. cit.*; pp. 2 verso e 3.

A medicina do século XVIII se mantinha pela áurea do mistério, onde o paciente desconhecia a doença, os tratamentos e os medicamentos. Assim, os doentes poderiam ser tratados por meio de escapulários, remédios preparados, curandeiros e embusteiros. As cartilhas e conselhos teriam sido importantes, porque levariam esclarecimento ao povo, confirmando a legitimidade conquistada pelos médicos, condenando os terapeutas populares, enquadrando as parteiras, curandeiros e sangradores.

Os livros médicos mais importados foram os de Buchan, Tissot e Cullen¹²⁵, a maioria desses livros chegavam nos portos do Rio de Janeiro ou da Bahia, lugares de concentração de médicos, cirurgiões e curadores populares por serem locais de aglomeração de pessoas e doenças. As doenças eram um problema para o Estado, atingiam os seus funcionários e a população, em geral nos sertões, onde a medicina dos físicos-mores não chegava. Então, os rezadores, os barbeiros e os sangradores atuavam por meio dos seus conhecimentos empíricos, adquiridos por gerações anteriores. Os manuais e avisos como o de Chernoviz de 1842 ou Laangard de 1873, mesmo no final do século XIX se espelharam nos manuais de medicina doméstica (MARQUES, 2004: 44, 45 e 46).

Guimarães (2016: 10 e 12) assim como Marques (2004), ressalta os manuais circulantes desde o iluminismo, os famosos manuais de medicina popular que continham tanto os saberes oficiais médicos, quanto as práticas populares tradicionais. Conforme a autora expõe, percebia-se que a cultura médica erudita era apropriada e ressignificada à luz dos conhecimentos tradicionais dos nativos e africanos. Tal ressignificação discutida por Raj (2007: 1-26), Rodrigues (2011:15-41) e Kananoja (2015:1-25), permitia ampliar a autonomia dos indivíduos nos dois lados do Atlântico, penetrando os sertões em uma relação dialógica entre o médico e a sociedade.

Essa ressignificação enunciada por Guimarães (2016) nos é entendida como uma reelaboração de conhecimentos, como explica o Kapil Raj (2007). Pois, os saberes não têm localidade fixa, eles circulam pelas redes de sociabilidades, entram em contato com os conhecimentos da localidade, se reelaboram e continuam seguindo em suas redes. Isto é perfeitamente identificável em, “*Ensaio sobre algumas enfermidades de Angola*”, manual

¹²⁵ O escocês Buchan escreveu o livro “Medicina Doméstica”, que havia sido modelo para diversos guias médicos norte americano no século XVIII. Samuel Tissot escreveu, “O aviso ao povo sobre a sua saúde” de 1761 e Willian Cullen escreveu “Medicina Prática” (GUIMARÃES, 2016: 51-54).

produzido por Azeredo em 1799. Nesse manual elaborado a partir de sua experiência na Escola Médica de Angola de 1791, Azeredo produzia ciência fora da Europa. A partir da reelaboração de novos remédios com plantas e químicos locais como: o embondo, a nóz vômica e o arsênico branco. Esse último, por falta da quina, tornou-se o principal ingrediente para o combate as febres mortais da região e o embondo para o trato do escorbuto. Ele usava conforme a tradição local e conforme seus experimentos. Segundo Azeredo:

... por quanto achamos que dos poucos e destroçados embondeiros que existem [...] a sua casca [...]o pobre escravo que não duvida resistir a fome, ao escorbuto comento a polpa farinácea [...] Eu achei na nós vômica uma virtude igual superior a quina para curar as intermitentes cotidianas[...] Esse remédio, que antes do meu tempo em Luanda nunca foi conhecido, tem hoje grande consumo. Este remédio com tudo muitas vezes falha, e a necessidade me fez procurar outro [...] sendo ele o mais violento e, mortal veneno, é ao mesmo tempo um dos mais eficazes antídotos das febres intermitentes cotidianas. Este é o arsênico branco...¹²⁶

Observe que na passagem acima Azeredo destaca, a partir da prática local, o uso da casca do embondo para o escorbuto, o uso da nóz vômica e do arsênico branco para as febres intermitentes. O arsênico chegou a ser usado no Brasil e também na Argélia diante dos bons resultados conquistados por Azeredo em Angola. Conforme relatado por Sigaud em 1844:

Os práticos da Bahia constataram a eficácia médica do arsênico no tratamento das febres intermitentes[...] o doutor Pinto Azeredo diz em sua obra: “Fui obrigado a recorrer a outros remédios além da quina, na falta desta última, e encontrei no arsênico branco um poderoso antídoto para as febres intermitentes[...] o mesmo prático introduziu no Brasil o seu método curativo, que tinha experimentado com sucesso em São Paulo de Luanda...”¹²⁷

Guimarães (2016) destaca que nas zonas rurais existia a necessidade de ampliar a autonomia dos indivíduos, diante da carência de assistência. Então, entendemos que essa escassez de assistência fomentava a reelaboração de saberes, permitindo que a cultura dos conhecimentos oficiais e populares tradicionais se ressignificassem.

O manual “*Erário Mineral*” de 1735 do cirurgião Luís Gomes Ferreira, que atuava nos sertões de Minas Gerais, comprova a circulação dos envios médicos dos naturalistas

¹²⁶ AZEREDO, José Pinto de. *Ensaio sobre algumas enfermidades D'Angola. op. cit.*; pp. 43, 90-92.

¹²⁷ SIGAUD, J.F.X. *Do clima e das doenças do Brasil ou estatística medica deste império 1844*; Tradução de Renato Aguiar. Coleção História e Saúde; clássicos e fontes. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009. pp.187 e 188.

atuantes no ultramar. Naquela conjuntura, cirurgiões, barbeiros, boticários e curandeiros representavam a assistência à saúde disponível a população. E a partir da viagem das informações médicas, no interior de Minas Gerais em uma área marcada pela escravidão em torno da mineração, Luís Gomes Ferreira pôde usar a fruta pepe de Angola para curar os defluxos do peito, que também estava inclusa nos envios de 1797 de Joaquim Jose da Silva para o gabinete de História Natural, como verificado no capítulo 1. Segundo Ferreira:

Flor de laranja azeda, raízes de malvas com algumas folhas [...] raiz de manjerição, raiz de arruda e raiz de alfavaca; de cada coisa uma mão cheia, deite – se tudo em panela nova vidrada, na qual se lançarão duas libras de água comum e uma de vinagre branco,[...] ponha a ferver até diminuir metade[...] e coe[...] e nele se lançaram duas frutas reladas por nome pepes que vêm de Angola e não faltam na Bahia, e os angolistas costumam trazer[...]De nenhum modo se pode fazer este remédio sem as frutas de Angola[...] Je só se poderão alcançar por via de algum homem que tenha correspondência no dito Reino de Angola, para que as mande vir, ou procurarem no portos de mar, como na Bahia[...]que trazem as embarcações... as quais vêm com outras coisas medicinais...¹²⁸

Nas notícias do presídio de Ambaca, Joaquim José da Silva enumerava muitas plantas medicinais africanas, incluindo a já conhecida fruta pepe, que ele chama de gi-pepe. De acordo Silva:

...este reino por Calandula e Golungo [...] os gêneros que nos trazem são ordinariamente produtos do mato e montanhas de seu país, todos drogas excelentes, e sem as quais quase não poderiam passar a gente pobre e o geral dos habitantes desse reino. Tais são [...] a pimenta semelhante em tudo a da Índia , e cuja a diferença supponho depender da falha da cultura, e trabalho que aquela custa, chama-se no país gi-hêfo. A nós moscada se tem visto espécie mas cumprida mas seguem darem-se ambas, e é conhecida com o nome gi- pepe...¹²⁹

O manual mais popularizado na América portuguesa na primeira metade do século XIX teria sido o “*Formulário e Guia Médico*” de Pedro Luís Napoleão Chernoviz. O referido manual tornou-se instrumento de comércio e penetrou no mundo rural sofrendo apropriações heterodoxas que levaram a combinações ecléticas, que incorporaram o receituário científico às concepções mágicas presentes nas práticas curativas e populares. (GUIMARÃES, 2016: 17 e 36).

¹²⁸ FERREIRA, Luís Gomes. *Erário mineral*. Organização Júnia Furtado. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, Centro de Estudo Históricas e culturais; Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2002. 821, 2v il. (coleção mineriana, série clássicos). Publicado em 1735, em Lisboa Ocidental, na Oficina de Manoel Rodrigues, documento dividido em 12 tratados. v.1, p. 556.

¹²⁹ SILVA, Joaquim José da. *Notícias do presídio de Ambaca*. Luanda, 1797. Coleção IHGB (RJ) DL 32,04. folha 11.

Os planos do Estado Português e as famílias patriarcais não teriam se aberto instantaneamente aos novos saberes oficializados. A entrada desses conhecimentos nos sertões, sob a forma de manuais, se deu por meio de negociação com as crenças e tradições enraizadas em cada localidade. Os manuais, como observado acima, circulavam por todas as possessões ultramarinas, servindo como uma ferramenta para lidar com as doenças. Na América portuguesa e também em regiões africanas, o destaque voltava-se para os livros de cirurgia¹³⁰.

A preocupação com manuais cirúrgicos e médicos se estendia para todo o ultramar, inclusive para a 1ª Escola Médica de Angola de 1791. Como já apontado anteriormente, a faixa Congo-Angola assim como a África oriental, região de Moçambique e Goa, eram áreas de degredo, de intensa disputa territorial entre os diversos reinos instáveis, marcados pela tentativa de conciliação com a presença portuguesa. Portanto a “guerra preta¹³¹” era uma realidade constante, gerando um número significativo de mortos, lógico que com taxas menos elevadas do que os óbitos pelas constantes febres. E diante da análise da documentação observou-se fortemente a grande demanda por arte cirúrgica, isso porque as maiores baixas nas tropas, depois das febres, eram consequência dos ferimentos à bala. Naquele contexto havia a necessidade de retirar os membros para preservar a vida. Dessa forma, o manual “*Isagoge*” de Azeredo fazia orientações com relação a luxações e fratura nos ossos. Segundo Azeredo:

Quando se estende o membro para se reduzir é absolutamente preciso puxar o osso deslocado até pô-lo em uma linha com a protuberância com o osso vizinho, aliás não poderá passar o osso, e se pretendemos violentar a sua passagem sem primeiramente o por em linha com a protuberância, facilmente se quebrará a cabeça do osso deslocado, ou a protuberância do osso vizinho. Ao mesmo tempo que fazendo o cirurgião a extensão em um grau suficiente à mesma ação ordinária, e natural dos músculos ajuda repor o

¹³⁰ Conforme Guimarães (2016: 39 e 40), deve-se destacar manuais como o de Jorge de Souza Araújo no Brasil; “*Luz da verdadeira cirurgia*” de Pedro Gago; o “*Desengano para a Medicina ou Botica para todo pai de família*” de Gabriel Grisley de 1754; a “*Relação cirúrgica e médica, na qual se trata e declara especialmente um novo método para curar a infecção escorbútica, ou mal de Luanda e todos os seus produtos, fazendo para isso manifestos dois específicos particulares remédios*” obra de João Cardoso de Miranda de 1741; a “*Atalaia da vida contra as hostilidades da morte, fortificada e guarnecida com tantos defensores, quanto são os remédios, que no decurso de cinquenta e oito anos experimentou o doutor João Curvo Semedo*” de 1720; o “*Erário Mineral*” de Luiz Gomes Ferreira; e a “*Medicina doméstica, ou tratado de prevenir e curar as enfermidades, com o regimento e medicamentos simples*” de Guilherme Buchan.

¹³¹ A “Guerra Preta” era a denominação utilizada pelos conquistadores durante o século XVIII nos sertões africanos para designar o embate militarizado entre as tropas dos Estados Modernos europeus, os reinos africanos especializados no controle das rotas escravistas, e os diversos reinos instáveis e antagônicos em busca da mercadoria escravo.

osso em seu lugar; e quando falta esta ação por estarem já os músculos em uma grande relaxação, um leve toque da mão do cirurgião reporá o osso.¹³²

Guimarães (2016: 55 e 56), assim como Abreu (2007), ressalta que as *reformas ilustradas de Pombal aplicadas à Universidade de Coimbra em 1772*¹³³ haveriam possibilitado o aumento dos impressos de medicina, difundindo os avanços da matéria médica entre a população e combatendo os que exerciam a arte de curar sem autorização. E como destacado por Marques (2004), Guimarães concorda que Tissot e Buchan teriam circulado amplamente em Portugal e em todos os seus domínios. Os médicos portugueses teriam feito o esforço para traduzir esses autores a fim de formar cirurgiões e instruir leigos para os cuidados relativos à saúde.

Conforme mencionado pelos diversos autores acima citados, os manuais de cirurgia eram requisitados e se difundiam por todo o ultramar português. Não foi diferente em Angola em 1791, pois o professor e físico-mor da 1ª Escola Médica de Angola elaborou manuais e os utilizou naquela instituição. Dentre os manuais de Azeredo destacamos “*A Isagoge patológica do corpo humano: anatomia dos ossos e vasos lymphaticos do corpo humano de 1791*”, “*O tratado anatômico dos ossos, vasos lymphaticos e glândulas*” também de 1791 e “*Textos de química e botânica*” de 1801.

Essas obras foram analisadas por historiadores portugueses que enalteceram os seus avanços, enquadrando José Pinto de Azeredo como um homem de ciência iluminista adequado com a ciência de seu tempo, marcada por diversas teorias médico-filosóficas conflitantes, como a experimentalista, a pragmática, a vitalista, a mecanicista, a organicista e a materialista. Aberto as novas discussões médicas, Azeredo atuava ao mesmo tempo, como médico, anatomista, químico e botânico.

Em sua obra “*Textos de química e botânica*” de 1801, elaborada a partir de sua experiência na Escola Médica de 1791, Azeredo deixava evidente o seu domínio tanto da botânica quanto da química, quando explicava as virtudes de plantas para a elaboração de símplies e descrevia receitas para a preparação desses, sem deixar a natureza de lado.

Antisséptico simples Alcanfor

¹³² AZEREDO, José Pinto de. *Isagoge Patológica do corpo humano: Anatomia dos ossos e vasos lympháticos do corpo humano 1791. op.cit.*; p. 130.

¹³³ As reformas pombalinas, que atingem à prática médica e influenciam no currículo da Universidade de Coimbra, estimulando novas práticas terapêuticas no ultramar português encontram-se aprofundadas na página 47.

Receita

Alcanfor-----10 grãos

Goma arábica-----1 escrófula

Xarope de cascas de laranjas----- quanto baste

Receita

Alcanfor-----escrófula

Goma arábica-----onça, triturem-se e ajunte -se- lhe

Água de canela simples-----onça para mistura

Xarope de casca de laranjas-----3 onças...¹³⁴

Tanto Costa (2014: 260-262) quanto Abrunhosa (2014:281) afirmam que a Escola Médica de Angola de 1791 possivelmente tenha funcionado no Hospital da Misericórdia de Luanda. Costa (2014) enumera os docentes da referida escola. Além de Azeredo, que lecionava anatomia clínica e filosofia racional, havia mais três docentes: Francisco Xavier Cayros, físico e militar; Manoel da Cruz cirurgião-mor; e o boticário João Manoel de Abreu. Conforme Walter (1970:15), Costa (2014) também enumera os alunos da dita escola, que foram Guilherme José Pires, primeiro ajudante de cirurgia, e Francisco de Carvalho¹³⁵, segundo ajudante de artilharia. O destaque para esses alunos e professores baseia-se no fato de eles estarem intimamente direcionados às tropas portuguesas da região. Era de suma importância obter novos conhecimentos médicos e cirúrgicos para que os exércitos se mantivessem naqueles sertões tão instáveis.

De acordo com Oliveira (2013: 158,162 e 164), Abrunhosa (2014:282), Barradas (2014: 293) e Costa (2014:258), José Pinto de Azeredo foi designado físico-mor de Angola em 1789, com a obrigação de cuidar das tropas, da população e lecionar na Escola de 1791. Formado em Edimburgo em 1787, passando pela Universidade de Leiden em 1788. Na referida escola lecionou entre 1791-1797, quando voltou para Lisboa para atuar no Hospital Real Militar em Xabregas no ano 1802. Mais tarde foi nomeado médico da Real Câmara e morreu em 1810 em Lisboa. As contribuições dos manuais elaborados por José Pinto de Azeredo também foram discutidas por Costa, Abrunhosa, Barradas e Marques.

¹³⁴ AZEREDO, José Pinto de. *Textos de química e botânica*, [c a.1801]. Códice 8484. *op. cit.*; p.85.

¹³⁵ Conforme a documentação existia apenas dois alunos registrados.

Sabemos que nem tudo que havia sido decretado realmente chegava a ser executado. Mas a Escola Médica de Angola de 1791 existiu de fato, sendo possível comprovar a sua presença através do ofício de 1792 do governador de Angola, Manoel de Almeida e Vasconcelos, para José Seabra da Silva. Conforme o ofício:

...são os filhos do país bastante hábeis, mas a falta de escolas, de educação, e de quem nos seus princípios instrua e puxe, os faz criar na maior indolência e ociosidade e manter as superstições e usos destetáveis, que tanto predominam no país. In habilitando-se até a seguirem maior número de sujeitos, as aulas, que consegui estabelecer de medicina e anatomia, e outra de matemática, que poucos frequentam, ao mesmo tempo, que se não deixam de conhecer nelas alguns progressos...¹³⁶

O manual “*Textos de química e botânica*”, teria sido elaborado para apoiar a matéria médica da Escola de 1791. Costa (2014) descreveu a composição do manual¹³⁷ e suas subdivisões. Referindo-se ao “*Tratado anatômico dos ossos, vasos lympháticos e glândulas*” fez observações sobre as luxações, exaltando a descrição detalhada dos traumatismos dos segmentos dos ossos (COSTA, 2014: 250 e 252). Observado como um cientista experimentalista na angiologia, Azeredo se valeu de diversos estudiosos aproximando-se das discussões científicas do momento, abordando trabalhos experimentais de Gaspari Aselli, Thomas Bartholin, Jan Swammerdan, Abraham Kaa Boerhaave, Johann Friedrich Meckel, Johann Nathanael Lieberkuhn, Alexander Monro, John Hunter, William Cumberland Cruikshank entre outros. O brasileiro físico-mor de Angola era conhecedor do pensamento médico francês, do reino unido, do holandês, do alemão e do russo (ABRUNHOSA, 2014: 289). Azeredo teria vindo à Luanda para desenvolver um programa científico corroborando com a ideia de Domingues (2001), Abreu (2007) e Kury (2013).

O tratado anatômico de Azeredo trouxe como destaque o seu detalhamento, que abriu caminhos e parâmetros para um conhecimento específico dos equilíbrios orgânicos, referindo-se aos vasos absorventes e glândulas. Com relação aos vasos linfáticos, Azeredo os classificava por absorventes pelo fato de sua experiência empírica e atividade clínica de uso de unguentos e fricções de mercúrio. Essa ideia de dilatação teria vindo da Escola Metódica, onde tentava-se controlar os espasmos através do relaxamento dos poros por meio de fricções, massagens e banhos, por isso Azeredo indicava banhos de quina. Ainda estava presente a

¹³⁶ Livro de cartas de ofício enviadas para a Corte por Manuel de Almeida e Vasconcelos, governador e capitão general do reino de Angola e suas conquistas. PADAB DVD11, 28. op. cit.; pp. 44 verso.

¹³⁷ A primeira parte chamada dos vegetais, uma segunda chamada dos remédios vegetais compostos, e uma última parte chamada da química.

ideia de perda de água, perda de energia, que provocava o desequilíbrio do corpo. Uma das grandes contribuições de Azeredo em seus manuais teria sido a ideia de descrever uma sequência patogênica que seguia uma contaminação, isto mesmo sem conhecer os microrganismos e a origem das infecções (BARRADAS, 2014: 294, 300 e 305).

Concordamos com a ideia de Barradas (2014), pois conforme analisado anteriormente, Azeredo é considerado um físico-mor de passagem. Ele viveu em um período complexo, quando ainda existiam as antigas teorias médicas e estavam entrando as novas abordagens. Isso pode ser observado em *Isagoge*:

...Aplica-se sobre a pele qualquer matéria contagiosa, como a matéria de bexigas, de sarampos, e venérea; dentro em três dias se inflamam as glândulas linfáticas, aparece a febre inflamatória, formam-se as pústulas, e declara-se a moléstia. Forma-se pus em consequência de uma úlcera em qualquer parte ou nos bofes.¹³⁸

O destaque de Azeredo se dava nas glândulas, pois seus estudos iam muito além da ideia hipocrático-galênica. Isso porque, o físico-mor usava as ideias de Sylvius com dois tipos gerais de órgãos glandulares como: as glândulas conglobatas, disseminadas pelo organismo, e as conglomeradas, um grupo mais heterogêneo (MARQUES, 2014: 337)

Costa (2014: 266), Abrunhosa (2014: 283) e Marques (2014) afirmam que o físico-mor e professor da Escola Médica de Angola de 1791 tinha o seu trabalho voltado para os mestres do iluminismo, colocando-o como um descritor, um cientista, um médico, e um pedagogo. No “*Tratado anatômico dos ossos e vasos lympháticos e glandulas,*” Azeredo como um ator histórico intermediário da passagem da empiria clínica para a objetividade experimental, mergulhado em um emaranhado de explicações científicas, buscava dar sentido a unidade morfofuncional do corpo, questionando com propriedade para a sua época. Elaborou inúmeras questões sobre a linfologia, as vesículas e a anatomopatologia.

Questionar, experimentar e beber novas ideias, tudo isso fazia parte do cotidiano de Azeredo. Em seu manual translado e doado à Biblioteca do Porto ele dizia:

Outros querem que a contração dos músculos abdominais, do diafragma, e do mesmo estomago concorra para a digestão. Spallanzani tem mostrado o contrário. Ele encheu um tubo de carne, e amarrando nele um cordel comprido, fez um homem engolir o tubo ficando a parte do cordel pela boca

¹³⁸ AZEREDO, José Pinto de. *Isagoge Patológica do corpo humano: Anatomia dos ossos e vasos lympháticos do corpo humano 1791. op.cit.*; p. 111.

fora. O tubo era de prata, e todo cheio de buracos, por onde podia entrar o suco gástrico. Passadas algumas horas puxou pelo cordel. Veio o tubo acima com a carne dentro toda digesta. Aqui se prova que as contrações das partes não concorrem para a digestão?¹³⁹

Envolto pela filosofia médica, que se aproximava da história natural, Azeredo teria trazido contribuições dos anatomistas e dos mecanicistas para compreender as máquinas secretoras. No manual “*Isagoge patológica do corpo humano: anatomia dos ossos e vasos lympháticos do corpo humano*”, Azeredo observava as glândulas como máquinas fragmentadas do corpo usando a simplificação hipotética, a triangulação, o animismo, o vitalismo e o mecanicismo. Dentre os avanços identificados na teoria da geração e da hereditariedade, ele usou o estilo objetivo e racional, ao discorrer e argumentar a respeito da observação do sémen misturado em água no microscópio. Azeredo trouxe como avanços os seus estudos sobre a anatomopatologia macro e microscópica, sobre a matéria médica e a botânica (MARQUES, 2014: 330, 346-359 e 362).

As práticas dentro da Escola, no que dizia respeito aos doentes eram examiná-los através da observação direta, sem a necessidade de se despir. Eram verificados a boca, o pulso e os excretas. Os integrantes da Escola já conheciam o termômetro. Os aprendizes clínicos deveriam estar presentes, junto ao físico e ao paciente, lavando feridas, lesões, aplicando tópicos nas cirurgias. Era necessário ver para poder saber e fazer. Os órgãos e as funções foram observados em classes nosográficas, em sistemas funcionais, em dispositivos anatômicos, mecânico e químicos com estratégias terapêuticas conscientes, mas empíricas (MARQUES, 2014: 359 e 369).

Além das cirurgias, da circulação, da anatomia e da análise das glândulas em seus manuais *Isagoge e Tratado Anatômico*, ambos de 1791, elaborados para a Escola Medica de Angola, Azeredo trata também de problemas constantes para a década de 1790 como as úlceras, a amputação, a gangrena, as equimoses, a escrófula, o escorbuto, o cancro na glândula mamária, o cálculo nos rins, a gonorreia, a menstruação, a apoplexia, o apetite venéreo, a hepatite e as famosas febres. Os seus manuais apresentavam-se complexos e atuais, elaborados a partir de seus saberes universais oriundos de Leiden, Edimburgo e experiências adquiridas ao longo de suas viagens. Em tratado anatômico ele explicava a leucorreia:

¹³⁹ AZEREDO, José Pinto de. Tratado anatômico dos ossos, vasos lymphaticos, e glândulas 1791. Biblioteca municipal do Porto, código número 1126. In: WALTER, Jaime. *op.cit.*; p. 192.

Todas as glândulas mudam a consistência, a qualidade e ainda a cor do seu fluído todas as vezes que seus vasos recebem nova disposição. Isto vemos na urina, na bÍlis etc. O que será a leucorreia se não há menorragia diferentemente modificada? A leucorreia parece sair pelos mesmos ductos que sai a menorragia, e cresce a proporção que este se diminui: a leucorréia se origina sem haver afecção tÓpica do útero; e guarda uma espécie de períodos como a menorragia: a leucorreia exita-se pelas mesmas causas e suspende-se como os mesmos remédios tÓnicos da menorragia.¹⁴⁰

É interessante relembrar que além da diversidade de teorias médicas, o saber médico do último quartel do século XVIII e início do XIX também era multiétnico. Como já mencionado por Raj (2007) e Kananoja (2015), as áreas de encontro entre as culturas promoveram novos saberes que circularam pelo mundo Atlântico. Trabalhando com esse raciocínio, Wissenbach (2009) chama atenção para os tratados dos físicos e cirurgiões daquele momento, que continham as particularidades do universo dos sertões ultramarinos. Os profissionais de cura promoviam receituários usando experiência de diversos agentes. O mundo Atlântico produzia produtos, pessoas e ideias e os encontros culturais a partir da expansão marítima promoveram o contato com as regiões escravistas, com mercadores, com tripulantes e diversas sociedades africanas. Nesse contexto, ocorria de fato a troca de tradições, produtos medicinais, terapêuticas para a sobrevivência nessas áreas de contato entre as culturas. (WISSENBACH, 2009: 282). Assim uma das questões mais importantes para esta tese é considerar que os encontros culturais, no âmbito das regiões escravistas, permitiram o compartilhamento de práticas médicas locais e produtos medicinais. Esses materiais circulantes, conectados à saúde, deram condições de permanência dos agentes históricos naqueles locais insalubres, de alta circulação de pessoas, ideias e objetos, e ao mesmo tempo abasteceram a rede de informações portuguesa.

Cabe chamar atenção para o estudo de Furtado (2005: 90,92 e 94), que também identificou em tratados médicos do século XVIII, verdadeiros manuais com a marca da empiria, indicando um arsenal de medicamentos criados pelos próprios cirurgiões, que também faziam prognósticos e curas ligados a doenças que acometiam escravos como os cirurgiões da América portuguesa Luís Gomes Ferreira, José Antônio Mendes e João Cardoso de Miranda. Esses atores históricos incorporaram, em seus tratamentos médicos, plantas,

¹⁴⁰ *Ibidem*, pp. 205.

animais e produtos terapêuticos da terra. Furtado (2005), conforme Wissenbach (2009), concorda que a circulação dos impressos e o advento das navegações contribuíram para a geração de novos conhecimentos baseados em um método científico marcado pela empiria e racionalidade.

A realidade de físicos, cirurgiões, barbeiros e curandeiros fazendo prognósticos, curas e produzindo seus próprios remédios com ingredientes da terra não estava restrita apenas a América portuguesa. Isso também ocorria no nosso recorte espacial, muito provavelmente na Escola Médica de 1791, através dos já citados medicamentos criados por José Pinto de Azeredo, como também nos hospitais de Moçambique e Goa. Um bom exemplo disso pode ser observado na carta de D. Miguel Antônio de Melo, governador de Angola, enviada a D. Rodrigo de Souza Coutinho no ano de 1798. Segundo a carta:

... recebi três exemplares da exposição do novo remédio curativo e preservativo da peste usado com feliz sucesso no Hospital Santo Antônio de Benguela, o conde Leopondo Berthold, e a mesma senhora mandou que fosse traduzido e impresso a custa da sua real fazenda para se distribuir em benefício da humanidade pelo maternal desvelo com que sua majestade atende...¹⁴¹

Cabe destacar que a Escola Médica de Angola de 1791, que funcionava no Hospital da Misericórdia em Luanda, seguia as práticas do Hospital de Todos-os-Santos em Portugal, tornando-se um lugar das práticas ilustradas assim como muito provavelmente outros hospitais do ultramar português. Conforme Walker (2013: 106, 121 e 129), o Hospital de Todos-os-Santos foi um dos pioneiros em Portugal e pôde ser observado como o lugar de aplicação das ideias médicas inovadoras desde a década de 1750. Ele ampliou essa característica a partir do momento em que a Faculdade de Medicina de Coimbra teria se alterado no período de 1759 e 1772, quando Pombal afastou os jesuítas e organizou as universidades. Nessa organização, sobretudo na Universidade de Coimbra, permitiu-se práticas médicas antes não autorizadas pela escolástica e gestão religiosa. O Hospital de Todos-os-Santos¹⁴², antes da reforma, já vinha inovando com adesão de médicos e visões

¹⁴¹ *Ofícios enviados por Miguel Antônio de Melo, governador do reino de Angola, a Rodrigo de Sousa Coutinho, Secretário de Estado*, PADAB DVD 13,43. *op.cit.*, pp. 53.

¹⁴² Conforme Silva (2015: 1339-1341 e 1346), o Hospital Real de Todos -os- Santos inaugurado em 1692, foi considerado um sanatório público de pobres e doentes, criado para enaltecer o poder de D. João II. Era visto como um grandioso local de assistência, pois possuía 200 leitos, composto por vários anexos como: enfermarias, convento, capela, habitação de funcionários, casa de enjeitados, casa das boubas, serviço de botica, cozinha, refeitório, enfermaria para peregrinos e capuchinhos. A vanguarda deste hospital estava em adotar um regimento

médicas estrangeiras. Ele inovava distribuindo os doentes em enfermarias para febres, para doenças de pele, para doença mental, para homens e mulheres. Inovava também com uma ala para o tratamento das doenças dos funcionários do ultramar. Conforme Silva (2015:1339-1341 e 1346) o Hospital Real de Todos -os- Santos deveria atender a Portugal em crescimento pela expansão marítima e o compromisso de todos os outros hospitais incorporados, marcado por uma racionalidade administrativa com espírito prático. Os seus procedimentos medicamentosos consistiam: checar o ritmo do pulso, observar a cor e consistência da urina, estabelecer diagnósticos de acordo com a aparência da face, promover expectoração e identificar características das febres. Muito dessas técnicas foram adotadas pela 1ª Escola Médica de Angola de 1791, como se verá mais adiante.

Com as mudanças propostas por Pombal, o que ocorria de maneira mais restrita no Hospital de Todos-os-Santos foi ampliado na década de 1770. Então, a partir das reformas pombalinas as disciplinas em Coimbra passaram a estar integradas por um currículo prescrito pelo Estado, com metodologias e normas de exames baseados em princípios modernos. No campo da medicina ocorria a reintrodução da dissecação de cadáveres humanos como base do estudo da anatomia. Além da introdução de doutrinas médicas atualizadas como os ensinamentos de Harvey, relativos à circulação sanguínea; os de Albinus sobre anatomia; os de Sweiten referentes a farmacologia e os de Boerhaave sobre patologia, além do estudo da higiene como medida sanitária preventiva. Todas essas mudanças estariam previstas pelas reformas de 1772. (WALKER, 2013:102 e 103).

Pelo que já foi observado, José Pinto de Azeredo estava atualizado com os teóricos acima citados e, em seu próprio manual de 1791, analisava os corpos dissecados, ensinava sobre a circulação, sobre a farmacologia e diversas patologias. Em *Isagoge*, Azeredo descreve experimentos com dissecação de cadáveres. Segundo o documento:

Mr. CruikShank atou o tronco da aorta, da cava e do ducto torácico tudo junto em um cadáver a pouco morto, e viu depois que os vasos linfáticos estavam repletos, e as artérias e veias ficaram sem ação: abriu com uma lanceta o vaso linfático, e correu o fluído como um chafariz. É de observar que o vaso linfático antes de atar estava natural.¹⁴³

conforme o modelo da Maria Nuova de Florença, que organizava as suas linhas terapêuticas dedicadas aos doentes, visando à assistência e também cura. Esse hospital foi resultado da reunião de diversos pequenos hospitais e suas rendas.

¹⁴³ AZEREDO, José Pinto de. *Isagoge Patológica do corpo humano: Anatomia dos ossos e vasos lympháticos do corpo humano 1791. op.cit.*; p. 107.

A marca da ilustração e as influências de Coimbra reformada podiam ser observadas nos manuais usados por José Pinto de Azeredo. Walker (2013), como diversos outros autores citados, ressalta as mudanças de 1772 aplicadas à universidade de Coimbra. Cabe aqui problematizar esses eventos. De acordo com o que já se observou nesse capítulo, nota-se que as reformas não haviam sido estabelecidas instantaneamente. Por meio da análise dos manuais de Azeredo, era possível observar as suas críticas às práticas médicas hipocrático-galênicas, usadas por muitos de seus pares. No curto período do funcionamento da Escola Médica, entre 1791-1797, ainda prevaleciam inúmeras teorias médicas conflitantes, mas era possível ver o novo debate no discurso de Azeredo e a entrada das novas ideias nos manuais da escola. Isso se tornava perceptível, já que Azeredo se encontrava em um período de transição de teorias médicas.

Antes das reformas pombalinas o conhecimento sobre diagnóstico e patologia sobre as doenças eram simplificados. Até o final do século XVIII não havia um acervo de dados sistemáticos obtidos a partir da observação clínica, que determinassem cientificamente possíveis tratamentos. Os instrumentos científicos eram muito rudimentares. O tratamento das doenças em grande medida era determinada por fatores socioeconômicos. Os praticantes de medicina reconhecidos pelo Estado cuidavam dos doentes em geral por meio de lanceta, fazendo sangrias. Os que procuravam os profissionais oficializados teriam de pagar mais por seus serviços. A maior parte dos habitantes rurais buscavam cura por meio de curandeiros e manuais médicos.

Além disso, formação médica em Portugal era prejudicada pelo governo português que impedia a entrada de ideias estrangeiras ilustradas, recorrendo até o século XVII ao Santo Ofício para por em prática essa política de busca de publicações proibidas em navios e casa de particulares. No entanto, os livros que circularam a partir da década de 1720, foram lidos por boa parte dos defensores das reformas de Coimbra. Essas pessoas teriam sido ex-funcionários da inquisição, o que lhes havia permitido o acesso aos textos médicos e científicos proibidos. Apesar dessas circunstâncias o Hospital de Todos-os-Santos em Lisboa era a principal instituição de formação prática em medicina nos finais do século XVII e primeira metade do século XVIII. Nesse local, segundo Walker (2013) teria ocorrido o ensino médico mais inovador até o final do reinado de D. João V, sendo o principal hospital da coroa, conectado com o físico-mor e o cirurgião mor do Reino, sendo beneficiado com praticantes de medicina estrangeiros, que eram convidados por membros da família real ou diplomatas. Antes de seu

incêndio em 1750 e do terremoto em 1755, já possuía uma ala para doentes mentais. Em 1715 havia enfermarias para os doentes e suas respectivas doenças, ferimentos, febres, doenças de pele e doenças mentais, um corredor para o tratamento das mulheres e outro para o tratamento dos homens. Dentre as grandes inovações, podia-se perceber o fato de ter enfermarias para o tratamento de febres e doenças contraídas nos trópicos por funcionários portugueses e homens do mar, além de uma enfermaria para o tratamento da demência em doentes de sífilis. A passagem do médico italiano Bernardo Santucci, convidado do D. João V para lecionar anatomia e arte cirúrgica em Portugal no ano de 1732 após uma epidemia de febre amarela, acabou produzindo um compêndio de anatomia humana. A epidemia levou a Coroa a instituir, no referido hospital, um curso formal para gerar novos cirurgiões. Ele ocorreria duas vezes por semana, e seria um programa português organizado que já representava um afastamento dos métodos escolásticos. O comando desse curso estaria nas mãos do cirurgião inglês Isaac Elliot, que depois foi substituído por Santucci, que atuou até 1747 influenciando vários cirurgiões e médicos (WALKER: 2013, 103-107).

Essa experiência inovadora do Hospital de Todos-os-Santos, que aplicava em sua rotina hospitalar as ideias estrangeiras, se caracterizava como vanguarda, pois as reformas de 1772 promovidas pelo Marquês de Pombal ainda não haviam atingido Coimbra. Apenas após essas reformas inicia-se a adesão de teorias médicas estrangeiras, de forma gradual, no ensino médico português. A prática arrojada do Hospital de Todos-os-Santos pôde ser observada posteriormente no Hospital da Misericórdia de Luanda, que abrigava a Escola Médica de 1791. Como verificado acima, o nosso objeto de estudo ensinava as práticas cirúrgicas estrangeiras, conforme as novidades médicas ilustradas daquele momento, com o intuito de reduzir as mortes diante das inúmeras febres da região. O físico-mor também era professor e apesar de nascido no Brasil, foi formado em universidades estrangeiras como Leiden e Edimburgo. José Pinto de Azeredo estava a par das principais novidades médicas e incumbido de tratar das tropas, a população, além de lecionar.

Cabe aqui abrir um parêntese para insistir na hipótese de que a Escola Médica de Angola de 1791 contribuiu para alimentar a rede de conhecimentos do Império ultramarino português ao final do século XVIII e princípios do século XIX e de que a trajetória desses homens de ciência, formados em Coimbra e em outras universidades estrangeiras, enviados para o ultramar, acabou possibilitando a elaboração de um regimento que instituiu os hospitais militares fixos em 1805. Pois, até o dito regimento os hospitais militares existentes

eram em sua maioria os de campanha e os fixos existentes não possuíam o compromisso científico como o especificado no regulamento de 1805. Para entender essa questão é necessário compreender o percurso das Misericórdias, visto que a Escola Médica de Angola de 1791, se instalou em uma Misericórdia e as tropas eram obrigatoriamente atendidas por elas. Quando as Misericórdias declinaram observou-se a necessidade de hospitais militares fixos com as mesmas características ilustradas contidas na reforma de Coimbra de 1772, que haviam atingido a prática médica e que fizeram parte da atuação dos homens de ciência enviados para o ultramar português como José Pinto de Azeredo.

Ao analisar o Alvará Real, que autoriza o Regulamento de 1805, o príncipe deixava latente a necessidade de um regulamento para Hospitais Militares fixos diante das experiências ultramarinas. De acordo com o Alvará:

Eu o Príncipe faço saber aos que este Alvará virem, que havendo me sido presente não serem suficientes para a boa administração e política dos Hospitais Militares as providencias dadas pelo regulamento de 1797[...] mas porque o dito regulamento era somente relativo aos hospitais de campanha; e sendo outrossim este ramo do meu real serviço o mais digno do meu pio e paternal cuidado por se dirigir a conservação da vida daquela classe de meus fiéis vassallos que expõe a perde-la pela defesa do Estado: Por todas essas condições ouve por bem ordenar que se formasse um novo regulamento, pelo qual ,obviando-se aos inconvenientes que a experiência tem mostrado, [...] de que maneira dos hospitais permanentes se pudessem organizar com maior presteza aos hospitais fixos e ambulantes para o serviço da campanha, quando as circunstâncias assim o exigem...¹⁴⁴

O Príncipe Regente de Portugal deixa claro, no texto, a necessidade de hospitais militares fixos diante da experiência do ultramar. E como abordado anteriormente, essas notícias chegavam até seus ouvidos por meio da rede, da qual nos debruçamos nesta tese.

Para entender o motivo que levou a relacionar a trajetória de José Pinto de Azeredo ao “*Regulamento para Hospitais Militares de sua Alteza Real o príncipe regente nosso senhor*” de 1805 é necessário observar um pouco da história das Misericórdias¹⁴⁵, que tiveram

¹⁴⁴ Alvará, onde o príncipe regente estabelece regulamento para hospitais militares, revogando o Regulamento de 1797. pp 3-5. Biblioteca Nacional do Rio de Janeiro, Livros raros 22b, 1,4, no 25, p.3.

¹⁴⁵ Segundo Sá (1997: pp. 50-70 e 72), a história das Misericórdias principia a partir de seu surgimento em Lisboa em 1516. Ao longo desse século, as Casas de Misericórdia passaram a ser irmandades e elas teriam aumentado em número conforme a atuação dos viajantes no ultramar. As Casas de Misericórdia haviam crescido e representavam o enquadramento da caridade privada definida pela Coroa portuguesa, tornando-se interlocutoras do poder português. D. Manoel I escrevia para as câmaras municipais do Reino para seguir o exemplo de Lisboa, expandindo as Misericórdias. Apesar de não serem homogeneizadas, elas seguiam um padrão comum de acordo com o compromisso da Misericórdia de Lisboa. Esses locais de assistência eram

a tradição de cuidar das tropas que defendiam o Estado português. A Escola médica de Angola de 1791 foi erguida em um Hospital da Misericórdia. Defendemos como hipótese secundária, que o bom serviço de Azeredo e outros físicos-mores, homens de ciência, pelo ultramar teriam inspirado o dito regulamento.

A história das Misericórdias principia a partir de seu surgimento em Lisboa em 1516. Ao longo desse século, as Casas de Misericórdia passaram a ser irmandades e elas teriam aumentado em número conforme a atuação dos viajantes no ultramar. As Casas de Misericórdia haviam crescido e representavam o enquadramento da caridade privada definida pela Coroa portuguesa, tornando-se interlocutoras do poder português. D. Manoel I escrevia para as câmaras municipais do Reino para seguir o exemplo de Lisboa, expandindo as Misericórdias. Apesar de não serem homogeneizadas, elas seguiam um padrão comum de acordo com o compromisso da Misericórdia de Lisboa. Esses locais de assistência eram considerados laicos, e tinham a proteção régia, podendo manter um diálogo com as chancelarias régias. Também foram consideradas instrumentos de reunificação hospitalar, reunindo e assumindo antigos hospitais. As Misericórdias no decurso do século XVI até o XVIII, com algumas exceções, geriam grandes instituições hospitalares em Portugal e nas terras do Ultramar. Os particulares construía hospitais e distribuía recursos, mas ações eram enquadradas pelo rei. Várias instituições funcionavam de modo autônomo e de maneira semelhante, mas tendo o rei como interlocutor, que negociava com os poderes locais. Boa parte das Misericórdias estava associada às Câmaras Municipais, sendo colocadas como confrarias privilegiadas, possuíam uma espécie de monopólio da assistência, maneira pela qual o rei se estendia as suas possessões do ultramar. Graças à proteção régia as Misericórdias obtinham o sucesso no além-mar. Como locais de assistência religiosa, as Misericórdias eram iniciadas pelo poder local, sendo estimuladas pela coroa, funcionando com recursos próprios, atendendo compromissos em diversas vilas e cidades, controlando também hospitais, testamentos e benefícios dos presos e doentes, além de receberem a esmola anual real (SÁ, 1997: 50-70 e 72).

Como foi comentado anteriormente, a Escola Médica de Angola de 1791 foi criada em um Hospital da Misericórdia, no recorte espacial por nós estabelecido. Identificamos outros

considerados laicos, e tinham a proteção régia, podendo manter um diálogo com as chancelarias régias. Também foram consideradas instrumentos de reunificação hospitalar, reunindo e assumindo antigos hospitais. As Misericórdias no decurso do século XVI até o XVIII, com algumas exceções, geriam grandes instituições hospitalares em Portugal e nas terras do Ultramar.

hospitais como o de Benguela e o Hospício dos Barbadinhos Italianos. Presumimos por meio de documentação que o hospital de Benguela pertença a Misericórdia. Segundo o ofício de 1796 do governador de Angola, Manoel de Almeida e Vasconcelos para o Rei e para Real Tribunal do Conselho Ultramarino, identificamos os registros de esmola anual, que segundo Sá (1997:72) eram exclusivos para as Misericórdias.

...a respeito da esmola anual que pediram para o hospital, havia vossa majestade dignando-se deferir-lhe, e chegando-me a real determinação de vossa majestade em 17 de abril do corrente ano dependendo a execução de recorrer a Benguela na forma determinada e sendo assim dispensável haver alguma demora, dou esta parte a vossa majestade para que não possa entrar em dúvida a eficaz diligência e prontidão...¹⁴⁶

Conforme observado anteriormente, existiam diversas Misericórdias também no oriente, mas destacamos a da África Oriental portuguesa e a de Goa. Desde o século XVI os físicos dessas instituições recebiam soldos do rei e tinham a obrigação de curar as tropas, os doentes e quem as Misericórdias solicitasse, visto que elas também atendiam pessoas abastadas conforme a necessidade dessas. Desde de 1591 a Misericórdia de Goa submetia outras Misericórdias espalhadas pelo oriente, que eram obrigadas a lhes remeter espólios. Assim, a Misericórdia de Moçambique, desde 1626, emitia também espólios para Goa. A Misericórdia de Goa até 1736, por sua vez dava assistência a outras misericórdias com objetos médicos, objetos de confraria entre outros equipamentos. Essas instituições passaram a declinar na primeira metade do século XVIII, pois como confrarias, negociando entre o poder local e o rei, e por meio de processos internos, onde os vice-reis buscavam financiamentos, elas acabaram sendo espoliadas ao longo do século XVII. Segundo SÁ (1997), os empréstimos forçados, além dos gastos de membros internos que se apropriavam de seus fundos, foram motivos que as levaram à falência. Então, ao longo do século XVIII, as casas de Misericórdia se viram em dificuldades econômicas, com a diminuição de testamentos, o que impedia a renovação da maior parte de seus patrimônios (SÁ, 1997: 82, 83, 167, 169 e 170).

Acreditamos que um dos resquícios das Misericórdias para os hospitais militares fixos teria sido a existência de capelães. Vale a pena lembrar que esses religiosos também existiam em outras casas de assistência e caridade, além das Misericórdias. Observamos a existência

¹⁴⁶ *Livro de cartas de ofício enviadas para a Corte por Manuel de Almeida e Vasconcelos, governador e capitão general do reino de Angola e suas conquistas. PADAB DVD11, 28. op.cit.; pp. 193 verso.*

deles, quando Sá (1997) registrou as controvérsias entre arcebispos e algumas Misericórdias, que insistiam que os capelães próprios fossem demitidos para serem substituídos pelos da Santa Sé. Isso pode ser observado em um dos artigos do Regulamento de 1805 para hospitais militares fixos. Segundo o documento:

Seção Segunda. Título primeiro: Dos capelães dos Hospitais Militares.

Artigo I: Os capelães confessarão e sacramentarão todos os doentes de moléstias agudas, logo que forem distribuídos nas competentes enfermarias, estando em estado disso; administrarão todos os sacramentos a todos os outros doentes, que ou voluntariamente o requeiram, ou a quem os professores o determinarem, assistirão os moribundos até o seu último momento, com exemplar zero, paciência e caridade.

Artigo II: São igualmente obrigados a confessar qualquer empregado do Hospital...¹⁴⁷

Além de observarmos resquícios das Misericórdias no Regulamento de 1805, também identificamos que apesar da ilustração, como muitos autores já destacaram, o aspecto tradicional de unir orações às práticas de cura ainda permanecem, ou seja, ocorre uma negociação entre as práticas médicas universais e as tradições populares.

Acreditamos que a Escola Médica de 1791 por ter sido instalada em um hospital da Misericórdia trouxe consigo a obrigação de atender as tropas e isso de alguma maneira deve ter influenciado no mencionado regulamento, que provavelmente foi inspirado em locais que tinham o costume de atender os militares. Desde o século XVII as Misericórdias já teriam a determinação de cuidar dos soldados feridos. Elas sofriam muitas intervenções reais na Ásia, principalmente pelo fato das perdas territoriais. Antes delas, existiam os hospitais de campanha¹⁴⁸, que tratavam os soldados feridos em combate, sendo primeira prioridade da coroa em assistência. E por causa dos militares e da população, a coroa enviava para o oriente médicos e cirurgiões pagos pelo rei. Mas os hospitais fixos administrados pelas Misericórdias, como o Hospital Real de Goa, principal hospital do oriente português, tratavam homens brancos recém-chegados nas armadas. Dentre os recursos de caridade para as obras pias que faziam parte da fazenda real, havia o financiamento das Misericórdias do Oriente. O dinheiro

¹⁴⁷ *Regulamento para Hospitais Militares de sua Alteza Real o príncipe regente nosso senhor*. Lisboa: na impressão Régia, 1805. Biblioteca Nacional, seção livros raros, 22 b,1,4, no25. p.19.

¹⁴⁸ Os hospitais de campanha eram criados de acordo com as operações militares e a implantação portuguesa em diversas zonas do continente.

para os hospitais, sendo ou não administrados pelas Misericórdias, era doado separadamente e constava de obrigação do monarca para com seus soldados (SÁ, 2000: 113-115).

Assim José Pinto de Azeredo, como outros físicos e cirurgiões enviados para o ultramar, que obteve em 1789 o cargo de físico-mor de Angola com as obrigações de cuidar das tropas, de lecionar medicina e produzir manuais com as novidades médicas, teria contribuído para a formulação do Regulamento para hospitais militares fixos de 1805. Isto porque, quando a Escola se encerra em 1797, Azeredo volta para Lisboa e se torna físico-mor em um Hospital Militar em Xabregas em 1802. José Pinto de Azeredo também publicou manuais como os de 1791, “*Isagoge patológica do corpo humano: anatomia dos ossos e vasos linfáticos do corpo humano*” para a Escola Médica de Angola, o “*Ensaio sobre algumas Enfermidades D’Angola*” em 1799 e os “*Textos de química e botânica*” de 1801. Ele alimentou a rede de informações portuguesas do final do século XVIII por meio de sua atuação ilustrada em Angola. Toda a trajetória de Azeredo foi apresentada por meio dos artigos e parágrafos para a aquisição de cargo de físico-mor dos exércitos no *Regulamento para Hospitais Militares de Sua Alteza Real de 1805*. Pré-condições como: ter experiência em dar assistência de saúde às tropas, produzir manuais para orientar e ensinar procedimentos médicos, enviar novidades terapêuticas de todo ultramar para as secretarias competentes, usar as concepções médicas estrangeiras ilustradas, adotar hábitos de higiene, fazer abertura de corpos para o estudo das doenças. Tudo isso, foi uma prática na Escola Médica de Azeredo. Segundo o referido regulamento:

Título Segundo: Do físico e cirurgião-mor dos exércitos

Artigo VIII: ...os médicos e cirurgiões informarão aos seus respectivos chefes sobre a topografia médica e do país em que se ache o hospital, ou corpo de tropa em que estão servindo; sobre as causas das moléstias predominantes; sobre os métodos empregados no tratamento delas e seus efeitos; sobre os recursos medicinais do país; e em fim sobre quais quer obstáculos que hajam para se curarem mais pronta e seguramente os doentes. Além disso, remeteram de quinze em quinze dias um mapa geral dos doentes que existiram e suas moléstias...

Artigo XVIII: O físico-mor apresentará de seis em seis meses a Secretaria de Estado uma relação de todas as substâncias medicinais, que se encontram nos Estados portugueses da América, África e Ásia, marcando a quantidade de cada uma delas, para se mandarem vir a secretaria competente, afim de que os hospitais militares sejam melhor...

Título Quarto: Dos médicos dos Hospitais Militares

Artigo V: ...terá uma ou mais enfermarias a seu cargo, vigiará incessantemente sobre o asseio delas, fiscalizará a despensa, terá maior

vigilância e cuidado no bom estado e limpeza dos utensílios, assim da botica , como da cozinha e dos doentes...

Artigo XII: ... qualquer professor de medicina poderá fazer abertura em cadáveres, cuja a doença e circunstância dela o exigirem. Mas quando não o façam o primeiro médico é autorizado a fazer essas disseções, ou a manda-las a fazer pelo segundo cirurgião do Hospital; e em um outro caso se dará uma narração fiel de tudo que se achar notável em tais disseções, e que possa contribuir para o aperfeiçoamento da arte de curar.¹⁴⁹

Nos trechos acima podemos notar que a proposta para os novos hospitais militares fixos inspiraram-se nas atitudes dos físicos, dos cirurgiões e funcionários do ultramar, que mantiveram o envio de informações úteis, alimentando a teia portuguesa de conhecimentos, que adotaram medidas estabelecidas pela reforma da Universidade de Coimbra de 1772. A história de vida desses homens de ciência colaborou para o surgimento dos novos hospitais militares fixos em Portugal, fazendo com que os mesmos se comportassem como o Hospital de Todos-os-Santos. Um hospital ilustrado, com enfermarias, abertura de cadáveres, lugar de inovações médicas, assim como funcionava a Escola Médica de Angola de 1791.

Esse fato se expande para regiões do ultramar português como o Brasil. Segundo dados do *Dicionário Histórico-biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930)*¹⁵⁰, durante todo o século XVII não havia hospitais de atendimento exclusivo para todos os militares. No entanto, Segundo NETO (2019: 58 e 59) na América portuguesa foi possível observar a ocorrência de alguns hospitais que tratavam militares ao longo do século XVII, que posteriormente foram desativados, como o hospital para militares em São Salvador da Bahia em 1624, o hospital para militares na Paraíba em 1632, o hospital para militares em Pernambuco em 1633 e o hospital para militares no Recife em 1689. O autor explica que esses locais de assistência às tropas foram erguidos por motivo de conflitos bélicos, em áreas estratégicas para a defesa do território contra a presença estrangeira e em locais onde havia a atividade governamental. Neto (2019) deixa explícito que esses locais teriam sido desativados, e que o atendimento da maioria das tropas, as que não recebiam soldos, se dava por conta de congregações religiosas e locais de caridade como confrarias e irmandades, que seguiam o modelo das Santas Casas de Misericórdia. Acreditamos que, o que o autor entende

¹⁴⁹ *Regulamento para Hospitais Militares de sua Alteza Real o príncipe regente nosso senhor. op.cit.*; pp. 22, 24, 29 e 31.

¹⁵⁰ RAMOS, Brian Kigler Corrêa e FONSECA, Maria Rachel Fróes. *Dicionário Histórico-biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930)*. Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz. Disponível em: <<http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>>. Acesso em 29 ago. 2018.

como hospital militar provavelmente tenha sido hospital de campanha, visto que logo ao cessar dos conflitos acontecia a desativação. Neto (2019) vai além e também indica as famosas reformas ilustradas pombalinas no último quartel do século XVIII e início do século XIX, que gerou uma rede de hospitais militares a pedido do Marquês de Pombal como o Real Hospital Ultramar no Rio de Janeiro em 1768, o Real Hospital Militar de Vila Boa em 1770, o Real Hospital Militar de Vila Rica em 1783, o Real Hospital Militar de São Paulo em 1802 e o Real Hospital Militar de vila Bela da Santíssima Trindade em 1808. Esses locais de atendimento aos militares estavam passando por um processo de transição, pois foram deixando gradativamente de serem locais de exclusiva assistência para se tornarem locais de também estudo e pesquisa.

Ramos e Fonseca¹⁵¹ explicam que diante da falta de um lugar exclusivo para as tropas na cidade do Rio de Janeiro havia sido pedido para construir um hospital militar na cidade em 1702. Na Carta Régia de 1702 era exigido um estabelecimento para o tratamento das guarnições das naus, surgindo então o *Hospital da Rua dos Quartéis das Náus*, que funcionou a partir de 1727. Nele foram atendidas as tropas do exército e da armada até a criação do Real Hospital Militar e Ultramar em 1768. Esse último foi instalado no antigo Colégio dos Jesuítas, sendo entregue ao cirurgião-mor Teotónio dos Santos Almeida. Mais tarde, um decreto de 1810, determinava que o Real Hospital Militar e Ultramar ficasse sob o comando de um físico-mor dos exércitos. Por Alvará de 1812 D. João VI criava uma junta de direção médico cirúrgica para o hospital com o objetivo de regularizar a administração, melhorar o tratamento dos doentes e velar pelos estudos médicos cirúrgicos que ocorriam no local. Até que, por decreto de 1832, foram extintos hospitais militares no Brasil, transformando os existentes em hospitais regimentais.

Percebe-se que assim como Luanda em 1791, o Rio de Janeiro em 1768 (Real Hospital Ultramar), Goiás em 1770 (Real Hospital Militar de Vila Boa), Minas Gerais em 1783 (Real Hospital Militar de Vila Rica) e em São Paulo em 1802 (Real Hospital Militar de São Paulo), todos esses locais eram pontos importante para o comércio de escravos ou de ouro, envoltos por disputas territoriais, pela frequente presença estrangeira, eram locais marcados pela pestilência, lugares de entrada e saída de viajantes, homens de ciência e de funcionários portugueses para o ultramar, muitos deles empregados em funções militares, dando a noção da demanda de saúde para essas área sócio-político e economicamente importantes para a coroa

¹⁵¹ *Idem.*

portuguesa, que usava a ciência a seu serviço e deveria atender a filosofia de “felicidade e bem estar do súditos”.

O exemplo da cidade do Rio de Janeiro se aproxima ainda mais com a Escola Médica de Angola de 1791, visto que essas cidades estabeleciam uma complementariedade no comércio escravista do Atlântico-sul. As duas cidades possuíam hospitais com físicos-mores em seu comando, ambas estavam preocupadas em dar assistência às tropas e manter os estudos médicos-cirúrgicos no local. Veja que a partir de 1810, o Real Hospital Militar Ultramar ganha um físico-mor dos exércitos, provavelmente orientado pelo Regulamento para os Hospitais Militares de 1805.

Esses estudos de anatomia e arte cirúrgica em voga nesses hospitais no último quartel do século XVIII e início do século XIX, não estavam restritos a Luanda e ao Rio de Janeiro. Também no Mato Grosso, o militar capitão João Carlos Augusto de Oeynhausens-Gravenburg, enquanto fora governador da capitania, exigiu e executou um plano de aula de anatomia e cirurgia em Vila Real no ano de 1816 (MANTOVANI, 2017: 94). Entendemos que formar novos cirurgiões fazia parte de um plano do Estado português para o ultramar. Podemos observar que esses saberes se enquadram como intermediários, sendo um valoroso objeto de negociação.

Assim como o Hospital de Todos-os-Santos em Portugal de 1715-1747, o Hospital Real Militar e Ultramar do Rio de Janeiro de 1768-1832 e o Hospital da Misericórdia de Luanda, que abrigou a Escola Médica de Angola de 1791-1797, estavam incumbidos de tratar das tropas, promover estudos e novas práticas médicas, difundir os novos saberes de cura por meio de cartas, manuais, relatórios enviados para as respectivas secretarias e ou gabinetes, tornando-se lugares de ciência ilustrada, assim como determinava o *Regulamento para Hospitais Militares de sua Alteza Real de 1805*. Conforme o documento:

Título Oitavo: Dos enfermeiros dos Hospitais Militares

Artigo I: Devendo os hospitais militares se organizarem de tal modo[...] um suficiente número de enfermeiros-mores, de ajudantes de cirurgia, e de enfermeiros ordinários, e supra numerários hábeis, e versados no importante serviço dos hospitais militares, tendo mostrado a experiência que os ajudantes dos cirurgiões-mores, tais quais eles são de nada servem [...] devendo em fim os Hospitais Militares ser de hoje para o futuro verdadeiras

escolas de medicina operatória, nas quais se instruem os oficiais menores de saúde para que deste modo possam ser úteis a si e ao real serviço...¹⁵²

Para reforçar essa nossa hipótese identificamos, em documentação posterior ao fechamento da Escola Médica de Angola de 1791, a afirmação do próprio José Pinto de Azeredo, já como físico-mor do exército em Portugal no Hospital Militar de Xabrega em 1804, em pretender fazer um regulamento médico para os hospitais militares. Segundo Azeredo:

A prolongada prática que eu tenho tido em diversos Hospitais Militares me tem posto estado de agora apresentar ao público o resultado das minhas observações e das minhas tentativas. Eles me deram ocasião a observar o completo curso das enfermidades e a tentar todos os meios de a remover [...] Assim, eu tenho exposto os motivos que me induziram a escrever e o plano que sigo nesta obra que apresento ao público. Ela deve constar de seis volumes. Os quatro primeiros tratarão de enfermidades internas, o quinto tratará de enfermidades cutâneas e o último tratará de um regulamento médico para os nossos hospitais militares...¹⁵³

Sendo assim, a mentalidade ilustrada e a ciência pragmática estiveram presentes nos livros de saúde, que se difundiram para melhorar a existência da população. Espalhados pelo mundo e também pelas terras ultramarinas portuguesas, destacamos os manuais elaborados a partir dos saberes universais de José Pinto de Azeredo para a Escola Médica de 1791. O material produzido por Azeredo representava a sua ciência pragmática e trouxe avanços em matéria médica, botânica e anatomopatologia, corroborando com a ideia de que a referida escola não foi uma atitude malograda, como afirmava a historiografia tradicional. Na Escola Médica, a qual Azeredo atuou, fugia-se das normas tradicionais da medicina portuguesa, funcionava-se de forma similar ao Hospital de Todos-os-Santos em Portugal, pois tinha enfermarias diferenciadas, estava aberta às ideias estrangeiras, tinha liberdade para dissecar e estudar os corpos, reelaborava-se conhecimentos e os enviava as secretarias específicas. Além disso, por ter sido instalada em um Hospital da Misericórdia, que historicamente tinha a

¹⁵² *Regulamento para Hospitais Militares de sua Alteza Real o príncipe regente nosso senhor. op.cit.*; pp. 42 e 43.

¹⁵³ AZEREDO, José Pinto de. Coleção de observações clínicas. 1ª edição Biblioteca Nacional de Portugal. Ed. Universália, obras de José Pinto de Azeredo, código 8483, 1804. In: FURTADO, Júnia Ferreira; ABREU, Jean Luís Neves e NOGUEIRA, André (org.). *Coleção de observações clínicas*. Portugal: Edições Colibri, 2019, pp. 19 e 24.

tradição de cuidar das tropas, a Escola Médica de Angola de 1791 e a trajetória de atuação de José Pinto de Azeredo e de outros homens de ciência nas Misericórdias e lugares de saúde, teriam estimulado o regulamento para hospitais militares fixos de 1805, diante dos artigos estabelecidos que condiziam com as práticas ilustradas cotidianas desses profissionais, intermediários entre as culturas.

3.4 Instituições pragmáticas e o interesse por plantas medicinais africanas

A partir do que foi observado, constatamos que a Escola Médica de Angola de 1791 se comportava como uma instituição pragmática, produtora de conhecimentos conforme a sua época. O pragmatismo científico, a sua produção e difusão de conhecimentos de certa forma foram refletidos para outras instituições do ultramar como o SAIN. Essa análise comparativa tem o objetivo de evidenciar o quão inteirado nas novidades científicas foi o nosso objeto de estudo, que embora tenha funcionado por um *curto espaço de tempo*¹⁵⁴, entre 1791 e 1797, trouxe contribuições de práticas significativas que se reproduziram em outras instituições do ultramar português como o Brasil.

A Escola Médica de Angola de 1791 produzia e reelaborava técnicas e remédios a partir do feedback dos saberes locais africanos, interessava-se pela química e botânica, ensinava filosofia natural, anatomia e cirurgia, produzia manuais científicos, fazia experimentos com cadáveres humanos, atendia as tropas e a população abastecendo a rede portuguesa com informações referentes aos três reinos da natureza, destacamos nesta pesquisa as doenças locais como as febres, as disenterias e a bexiga, que destruíam os súditos e os interesses políticos e econômicos portugueses.

¹⁵⁴ Com base em Neto (2019: 71), a partir de citação em seu estudo, sobre o Alvará criado por D. Maria I de 27 de setembro de 1797, que incluía a fundação do Hospital da Real Armada e esclarecia que ocorria à tomada do hospício dos jesuítas para edifício do mesmo, construindo-se um anexo com laboratório químico e dispensatório farmacêutico, que poderiam ser usados tanto pelo Hospital, a Real Armada e os Hospitais Reais dos domínios ultramarinos, percebemos que a partir desses dados e com base em nossas fontes que um dos motivos para a Escola Médica de Angola de 1791 ter se encerrado em 1797, fazendo com que Azeredo partisse para Portugal se empregando em um Hospital Militar em Xabregas, a revelia do governador de Angola, teria ocorrido porque diante dessa legislação José Pinto de Azeredo tenha entendido que poderia continuar o seu trabalho no solo português. Já que esse Alvará lhe daria autorização suficiente para as suas práticas médicas ilustradas, que envolviam o uso das plantas, da química e da manipulação de cadáveres humanos dentro das fronteiras de Portugal, sem a preocupação com as constantes guerras, a escassez de água e alimentos, os conflitos entre reinos divergentes, as invasões estrangeiras e a endemia de febres frequentes na faixa Congo-Angola.

Acreditamos que a Escola Médica de Angola de 1791 se comportava como as demais instituições do último quartel do século XVIII e princípios do XIX, como uma instituição pragmática ilustrada. O nosso objeto de estudo, produzia conhecimentos conforme a ciência do momento, como verificado anteriormente. Ele foi criado no Hospital da Misericórdia atendendo as tropas portuguesas e a população, ao corpo administrativo da Coroa. Além de suprir a rede de informações úteis do império ultramarino português, atendia as demandas de saúde de uma região estratégica e economicamente importante, por ser o principal porto de comércio de cativos do Atlântico Sul, que mantinha a cidade de Luanda como um local de intensa circulação de pessoas, ideias, objetos e porta de entrada e saída de doenças.

Através dos estudos de Vera Regina Beltrão Marques (1999) e de Heloísa Maria Bertol Domingues (2011) referentes às sociedades científicas no Brasil do último quartel do século XVIII e primeira metade do século XIX como a Academia de Medicina e História Natural do Rio de Janeiro e a Sociedade Auxiliadora da Indústria Nacional, busca-se nesse tópico fazer um paralelo com a Primeira Escola Médica de Angola de 1791, evidenciando-a como uma instituição funcional, que produzia conhecimentos conforme a ciência do último quartel do século XVIII. Assim como Marques (1999) e Domingues (2011) indicam instituições científicas pragmáticas no Brasil, entendemos que outras instituições erguidas na mesma conjuntura, no ultramar português, tenham sido elaboradas conforme os mesmos preceitos observados pelas autoras. Acreditamos que o mesmo tenha ocorrido com a Escola Médica de Angola de 1791.

O ensino de história natural e criação de academias científicas também havia se enraizado no Brasil. José Henrique Ferreira, filósofo e médico, um dos fundadores da Academia de Medicina e História Natural do Rio de Janeiro, já enfatizava a necessidade de valorização da exploração dos recursos da natureza associados à arte médica. Segundo José Henrique Ferreira, a preocupação com a natureza e arte era de primeira necessidade. A arte médica não devia ser deixada a segundo plano por causa da ganância, diante dos metais. Este pensava o mesmo em relação ao cultivo da terra. Naquela ocasião, o filósofo e médico, já enumerava produções naturais úteis à medicina e ao comércio como: a jalapa, a raiz de norça negra, a salsaparrilha do Maranhão e Honduras, a resina Elemi, a goma anime, a goma de peixe, a canafístula, o archiote, a goma de caju, a raiz da China, os tamarindos, o azougue e vários purgantes. O pensamento de Ferreira se coadunava com a geração de ilustrados daquele momento, e tais homens de ciência estimularam as ações oficiais da coroa a dar atenção a

natureza como a criação, por intermédio do vice-rei Marquês de Lavradio, da Academia de Ciências e História Natural do Rio de Janeiro em 1772. Academia de Medicina e História Natural desenvolvia atividades científicas com seções nas quintas-feiras, em sua sede, e aos sábados no posto botânico, próximo ao Colégio dos Jesuítas. Nas sessões discutiam-se as descobertas ligadas ao estudo de História Natural e informações úteis para o progresso da agricultura, indústria e comércio. O médico e filósofo José Henrique Ferreira, estava atualizado porque se correspondia com Antônio Nunes Ribeiro Sanches, com padres jesuítas de vários pontos do Império português, como D. Francisco D'Almeida, com o irmão Manuel Joaquim Henriques de Paiva, ambos interessados na botânica, história natural e no empenho em conhecer remédios naturais usados pelos sertões do ultramar. (MARQUES, 1999: 98-101).

Assim como Marques (1999), Domingues (2011: 83 até 87) aponta o surgimento das primeiras instituições científicas com o advento da ilustração por meio da reunião de intelectuais que absorveram o pensamento dominante, entendendo a ciência por sua utilidade. Dessa forma, a autora acredita que as instituições no Brasil mantiveram associações com o mesmo pragmatismo. Domingues defende que diversas associações científicas já haviam se organizado na Europa desde o século XVI como: a de Nápoles em 1560, a Academia dos Linces em Roma 1601, a Academia do Cimento ou Experimentos em 1657 na Itália, a Royal Society em 1662 na Inglaterra.

A Sociedade Auxiliadora da Indústria Nacional, SAIN, teria se inspirado na estrutura organizacional da Royal Society organizada conforme pensamento de Bacon, que separava os saberes e 8 comissões de estudos especializados, reafirmando o caráter pragmático dos conhecimentos, já na segunda metade do século XVII. No Brasil as primeiras associações teriam aparecido no século XVIII, por meio da ilustração que impulsionava as ciências (DOMINGUES, 2011:84). Assim como ocorreu na América Portuguesa, acreditamos que tenha ocorrido em outras possessões ultramarinas como nos territórios africanos e também na Índia portuguesa.

Como vimos nos capítulos anteriores, a coroa portuguesa havia incentivado o estudo das ciências naturais, da física, da química, da agricultura, da medicina cirúrgica e da farmácia. Dessa forma, torna-se plausível que a Primeira Escola Médica de Angola de 1791 possa ser enquadrada como um local de ciência pragmática, pois conforme analisado nesta pesquisa, foi criada segundo os moldes da ilustração, trouxe inovações no âmbito de

aplicações químico-farmacêuticas, desenvolveu novas terapias com base em conhecimentos africanos, criou novas metodologias para o combate das febres de Angola, ensinou práticas cirúrgicas de alta demanda na ocasião, atendeu as tropas e a população dando repostas para os problemas materiais de saúde conforme a ciência do momento, gerando conhecimento novo a partir de saberes empíricos e pragmáticos. Como exemplo de seu pragmatismo, observamos a já citada reelaboração feita por práticos de cura e também pelo físico-mor de Angola e professor da referida escola médica, que observou a utilidade do embondo africano para combate ao escorbuto, o uso da noz vômica, do arsênico branco e o uso da calumba africana para o combate às febres mortais de Angola. A Primeira Escola médica de Angola de 1791 deu repostas úteis para um local marcado por inúmeras pestilências, diante da alta rotatividade de estrangeiros e dos cativos africanos, fomentada pelo lucrativo comércio de almas.

No Quadro I abaixo é possível observar por meio dos manuais, da referida escola médica, as doenças combatidas e o conteúdo médico trabalhado. Cabe ressaltar, que nesses códices, previamente elaborados por José Pinto de Azeredo para a Escola Médica de Angola de 1791, ainda não incluem saberes africanos. Isto porque, esses passaram a ser registrados pelo físico-mor após a sua trajetória de trabalho no continente africano. Os seus trabalhos posteriores como *“Ensaio sobre algumas enfermidades D’Angola”* de 1799 e *“Textos de química e botânica”* de 1801 foram os que efetivamente evidenciaram a adoção por parte de Azeredo de muitos saberes medicinais africanos.

A 1ª Escola Médica de Angola de 1791: respostas úteis para a faixa Congo-Angola		
Textos e manuais produzidos para a 1ª Escola Médica de Angola de 1791.	Conhecimentos relacionados à medicina e ou ciência, doenças e tratamentos.	
<p><i>Textos de José Pinto de Azeredo, físico-mor de Luanda em 1789 e professor da E. M. Angola de 1791.</i></p> <p><i>*“Isagoge Patologica do corpo humano: Anatomia dos ossos e vasos lymphaticos do corpo humano 1791”</i>Biblioteca Nacional de Lisboa, fundo geral de manuscritos no. 8486. pp. 30-133;</p> <p><i>*“Oração de sapiência”; Tratado anatômico dos ossos, vasos lymphaticos, e glândulas 1791”</i>Biblioteca Nacional de Lisboa, fundo geral de manuscritos no. 8486. pp. 19-26;</p> <p><i>*“Carta aos estudantes de medicina do reino de Angola 1791”</i>Biblioteca municipal do Porto, códice número 1126. pp.141-142.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Doenças: Esquimose ; • Úlcera e amputação ; • Gangrena ; • Escrófula ; • Escorbuto ; • Cancro na glândula mamária ; • Febre intermitente ; • Cálculo nos rins ; • Gonorreia ; • Menstruação ; • Apoplexia ; • Apetite venéreo ; • Hepatite ; • Classificação dos ossos ; • Circulação do sangue ; • Vasos linfáticos ; • Músculos ; • Humores e miasmas ; • Remédio de espírito1; • Almiscar e enxofar ; • Nervos ; • Luxações ; • Glândulas . 	<p>Assuntos médicos presentes nos textos de 1791.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudos com água no estômago do cão; • Vesículas seminais; • Doença como veneno, vírus venéreo, matéria cancerosa; • Teste com mercúrio para circulação dos vasos; • Teste com animais mortos; • Experimentos com bofes de tísicos; • Explicação humoral, visão de atmosfera corrupta; • Experimentação com matéria contagiosa, (Bexiga, sarampo, e venérea); • Experimentação, ciência comparativa; • Estudos sobre luxações; • Estudo sobre a deslocação dos ossos; • Orientação para cirurgiões, ossos deslocados; • Uso de ópio em luxações. • Anatomia, dissensões de fibras vasos e membranas; • Músculos atados aos ossos, fisiologia das funções; • Análise das veias, sangue, artérias, vasos linfáticos; • Estudos do cérebro e sistema nervoso; • Conceito de quilo; • Estudo das glândulas, circulação de fluídos; • Descrições anatômicas; • Razões fisiológicas; • Novos métodos de cura; • Ciência mudança de natureza; • Anatomia, partes fisiológicas; • Patologias e leis do sistema nervoso.

WALTER, Jaime. *Um português carioca professor da primeira escola médica de Angola 1791*. Lisboa: Junta de investigação do Ultramar, 1970, p. 153,158, 184, 189, 196, 199, 205,212, 31, 47, 161, 77-93, 95-112, 49-76, 154,171, 113-124, 125-132, 171-219.

Domingues (2011) assim como Marques (1999) também analisa a Academia de Ciências do Rio de Janeiro, que durou de 1772 a 1779, mais tarde recriada pelo Marquês de Lavradio com o nome Sociedade Literária. Segundo a autora, a referida sociedade teria sido fechada em 1794, por manter um projeto de infraestrutura social que poderia dar bases à autonomia do Brasil. Isto porque, seus assuntos privilegiavam as ciências naturais no que dizia respeito à agricultura e a saúde. Após 1822 as instituições no Brasil, teriam surgido em favor do sistema político e econômico, buscando explorar a natureza e lançar as bases de nação. As ciências na primeira metade do século XIX estariam a serviço do progresso e da transformação do país. Dentre os destaques da autora, foram encontradas as instituições que privilegiaram as ciências naturais, como a Sociedade Auxiliadora da Indústria Nacional-SAIN¹⁵⁵, o Instituto Histórico Geográfico Brasileiro, O Imperial Instituto Fluminense de Agricultura, A Sociedade Vellosiana, Associação Brasileira de Aclimação, a Academia de Medicina e o Instituto Politécnico.

Observamos, até aqui, que a Primeira Escola Médica de Angola de 1791, foi torneada pela ilustração, sendo administrada sob os princípios reformadores do Marquês de Pombal, inaugurada e sob a gestão do Professor e físico-mor de Angola, José Pinto de Azeredo, dotado de conhecimentos médicos oriundos de Leiden, Edimburgo, de viagens ao Brasil, a Portugal e atuação em África. Conhecedor da química, da farmácia e da botânica, reelaborador de novas técnicas, remédios e procedimentos de cura a partir do feedback dos saberes locais, José Pinto de Azeredo lecionava aulas de cirurgia, anatomia e filosofia natural, produzia manuais científicos para as demandas locais, como por exemplo, métodos para abater as febres mortais de Luanda, técnicas cirúrgicas para abrir, estudar e proceder à retirada de membros de

¹⁵⁵ Segundo Domingues (2011: 87, 89, 90), o SAIN, ainda na primeira metade do século XIX valorizava as ciências naturais sob a orientação das ideias iluministas. Criada após a independência, o SAIN representou na conjuntura econômica, social e cultural a construção e consolidação do Estado. Ele tinha o objetivo de fomentar a indústria e as artes, tentando amarrar o conhecimento produzido e os objetivos do Estado, formando os alicerces econômicos da nação. Através da relação com outras associações e sociedade congêneres na Europa e a partir de artigos publicados, a autora percebeu que os aspectos científicos eram sempre ressaltados. Entre os interlocutores do SAIN encontravam-se a Academia Real de Ciências de Nápoles, o Real Instituto Borbônico também de Nápoles, a Sociedade Propagadora de Conhecimentos Úteis da cidade de Lisboa, A sociedade da Agricultura do Chile, a Sociedade Auxiliadora de Mulhouse, na Alsácia, e a Sociedade Politécnica Prática de Paris. Nos moldes da Ilustração a Academia de Ciência e História Natural e o SAIN entendiam que a agricultura seria o fundamento para a indústria e o comércio, portanto a ciência seria o meio de trazer a prosperidade agrícola contando com diversas áreas como a meteorologia, a mecânica, a zoologia, a fisiologia vegetal, a química e a botânica. Conforme Domingues (2011: 92 e 97) ao longo do século XIX a Sociedade Auxiliadora da Indústria Nacional - SAIN, teria se preocupado basicamente com a agricultura, e só na segunda metade do século XIX ela assumiria uma visão mais ampla de indústria.

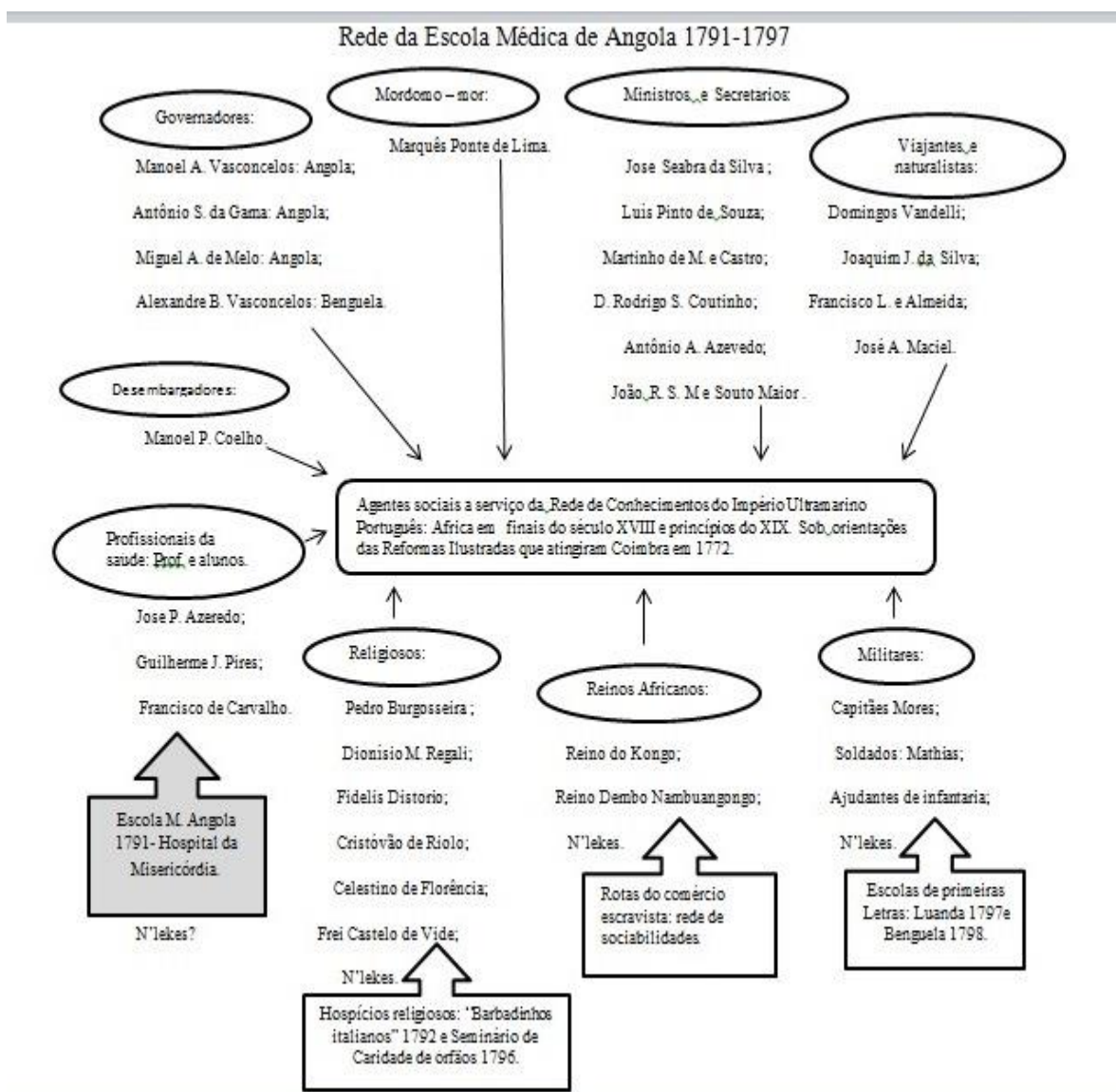
cadáveres humanos, criador de remédios à base de plantas, diante da escassez dos remédios químicos de botica. A medicina ilustrada de Azeredo foi marcada por uma sensibilidade experimental. Atendeu as tropas com cirurgias, acudiu a população, abatendo as febres e disenterias. Atuando na fase de transição entre paradigmas epistemológicos da medicina, Azeredo tinha uma consciência de protocolos experimentais, à seu tempo, e podia observar nesses procedimentos o uso da química e da botânica na arte médica. A sua prática usava da literatura terapêutica como norte, apropriando-se de parte dela, agregando críticas e soluções diferentes (NOGUEIRA e FRANCO, 2019: 231 e 232). Concordando com Kapil Raj (2007) acreditamos que ele reelaborava saberes e os difundia pelas rotas da escravidão. Dessa forma, o nosso objeto de estudo era pragmático e, além disso, produzia novas práticas e remédios, abastecendo a malha de conhecimentos portuguesa do último quartel do século XVIII. Os seus interlocutores podem ser especulados a partir de seus docentes, como era o caso de José Pinto Azeredo e seus pares, que tiveram contato com os quatro cantos do mundo, fazendo circular os saberes de cura que se reelaboravam com a localidade. A referida escola produzia conhecimentos úteis, que viajavam pela rede mercantil escravista e de sociabilidades.

Diante desses fatos, voltando a Academia de Medicina e História Natural do Rio de Janeiro e a Sociedade Auxiliadora da Indústria Nacional, observamos que assim como afirmou Domingues (2011:98, 100,103 e 106), caracterizando essa última instituição como pragmática, que ainda na primeira metade do século XIX, apresentava características como a valorização da botânica, a aclimação de espécies, uso da ciência utilitária para retirar o Estado brasileiro da crise, enfatizando no primeiro momento o incentivo à agricultura. Acreditamos que dessa forma, podemos traçar um paralelo e observar que as mesmas características estiveram presentes, desde o século XVIII, na Primeira Escola Médica de Angola de 1791. Isto porque, os docentes e demais funcionários do ultramar português, ligados direta ou indiretamente a essa instituição, produziram documentação que evidenciava a utilidade da referida escola médica. Tanto que, podemos tecer uma rede, pela qual circularam as preciosas informações, que supriram os conhecimentos do Império Ultramarino português do último quartel do século XVIII e primeira metade do século XIX.

Na rede, na qual encontramos a Escola Médica de Angola de 1791 temos funcionários ultramarinos como: governadores, desembargadores, mordomos-mor, ministro de Estado, secretário de Estado, militares, viajantes naturalistas, profissionais de saúde, religiosos e diversos intermediários do comércio de escravos. Esses agentes históricos produziram uma

documentação, analisada ao longo desta tese, que evidenciava o caráter ilustrado e pragmático da Escola Médica de 1791, na faixa Congo-Angola localizada na África Centro-Occidental.

Foram diversos os temas que estimularam a rede de informações portuguesa, porém enfatizamos, as informações de cura que se entrelaçaram com os saberes africanos para sustentar a presença portuguesa naquele território tão insalubre, “túmulos dos brancos estrangeiros”. Como podemos observar no organograma abaixo. Quadro II.



Acreditamos também, que outras instituições, além de nosso objeto de estudo, também tenham tido esse caráter pragmático, pois inúmeras outras organizações que foram erguidas naquele momento atendiam de certa maneira às reformas de Coimbra de 1772. Nesse momento é interessante observar o estudo levantado por Almeida (2017: 268-270), que assim como Domingues (2001: 823-838), Cruz e Pereira (2009: 205-228), Abreu (2013:188-211) e Walker (2013: 97 e 98) levantaram a questão das reformas pombalinas como elemento fundamental que atinge a prática médica e proporciona mudanças significativas na medicina portuguesa.

Walker (2013) e Almeida (2017) detalham como tais mudanças atingiram a medicina e a farmácia no último quartel do século XVIII. Segundo os autores, o Ministro d. José I promoveu um plano para reformar a universidade de Coimbra, que incluía reformas na educação com base em três importantes objetivos como trazer o ensino para o controle do Estado, secularizar o discurso dos professores universitários e equiparar o currículo de Coimbra com os das outras universidades europeias. Coadunando com as ideias de Dias (2005) Cruz e Pereira (2009) e Abreu (2013), Almeida também faz referência ao corpo de funcionários ilustrados, que iriam ocupar os cargos administrativos por todo império. Segundo a autora foi formada uma Junta de Providência Literária, que gerou o documento, “*Compêndio Histórico do Estado da Universidade de Coimbra*” de 1771, que estava marcado por um teor anti-jesuíta, que estimulava a institucionalização das ciências e dos cursos científicos. Constava nas reformulações, medidas importantes para o avanço das ciências médicas como o estudo anatômico por intermédio da dissecação de cadáveres, a adoção do estudo de higiene, as descobertas de Harvey relacionadas à circulação do sangue, as teorias de Albinus em anatomia, as de Boerhaave em patologia e as de Van Swieten em farmacologia. Almeida (2017) acrescenta que no novo estatuto de 1772 estavam previstos um dispensatório farmacêutico para promover o ensino para médicos e boticários e preparar medicamentos para doentes internos e externos. Unido a esse dispensatório haveria também um laboratório químico, um hospital e um jardim botânico para o auxílio na formação dos estudantes.

Cabe aqui destacar o que Almeida enfatiza em sua tese, ou seja, a demora da aplicação das medidas, pois os paradigmas científicos são derrubados ao longo do tempo, o

que se denota um processo de longa duração, portanto as medidas não foram aplicadas simultaneamente. No entanto, esta tese demonstra que elas puderam ser plenamente desenvolvidas no ultramar português depois de 19 anos da publicação das referidas reformas, em nosso objeto de estudo, a Escola Médica de Angola de 1791.

Conforme apontado nos capítulos anteriores, e na temática deste capítulo, podemos observar por meio de documentação, que a necessidade dessa gama enorme de agentes envolvidos nessa rede¹⁵⁶, atuando no processo de circulação e alimentação de informações, ocorreu principalmente pela necessidade, já abordada por Raj (2009) e outros historiadores, de profissionais intermediários entre as culturas. Muitos desses agentes sociais usaram de saberes e de nativo-africanos para penetrarem nos sertões do continente e atender a demanda por comércio de escravos e informações cruciais para a manutenção dos portugueses no território.

Pataca (2003: 981 - 983,985 e 987) e Raminelli (2012: 44,45 e 59) ao analisarem o viajante naturalista, Joaquim José da Silva, aluno de Domingos Vandelli, já abordado nos capítulos anteriores, também identificaram desde o século XVIII, no contexto das viagens filosóficas para o ultramar, o interesse para botânica e agricultura, muito estimulado pela conjuntura ilustrada daquele momento. Ambos os historiadores concordam que as viagens alimentavam Portugal com diversos saberes e especificamente, o Joaquim José da Silva, um de nossos viajantes, em muito contribuiu para equipar o Museu da Ajuda, em Portugal, com saberes africanos absorvidos por onde ele executava o seu trabalho de naturalista.

Vale a pena lembrar o ofício de 1798, do governador de Angola, Miguel Antônio de Melo, para D. Rodrigo de Souza Coutinho, Secretário de Estado, onde foi verificado o interesse pela agricultura, pela botânica, sobretudo pelas plantas úteis, enriquecidas com os

¹⁵⁶ Assim como Domingues (2011) enfatizou, o SAIN com a sua comissão de agricultura buscava a diversificação, porque via o ramo agrícola como o mais propenso para o Brasil naquele momento. Ademais, a Sociedade Auxiliadora da Indústria Nacional também estimulava, em 1831, uma comissão de química, que ao lado da botânica, havia sido uma ciência auxiliar na prática agrícola. No SAIN investigavam-se as propriedades fibrosas dos vegetais, a resistência, a união das fibras para a utilidade de fabricação de tecido (linho) e até papel. Ou seja, uma preocupação com as plantas, com o solo e as utilidades. A organização SAIN valorizou as ciências naturais, que foi aliada à política econômica do governo do Brasil da primeira metade do século XIX. O mesmo abordado acima podemos imputar à Primeira Escola Médica de Angola de 1791. Desde o último quartel do século XVIII, observava-se a valorização das ciências naturais, a utilização da química e da botânica, aliada aos saberes locais dos sertões africanos, que geraram por meio da experimentação e da empiria, novos saberes úteis, que viajaram na rede acima descrita.

saberes medicinais africanos, que permitiriam a permanência dos portugueses naquele território. Conforme Melo:

...Quando a seis de janeiro do presente ano me fez entre o aviso de vossa excelência de 29 de julho do próximo passado, pela qual sua majestade me ordenou que informasse [...] Segundo: da resina de Montonge Testio [sic] do enxofre de Benguela; [...] Quarto: finalmente dos usos médicos por mostradas o bem providenciar experiências ao que tem o pau de quicongo, a casca da encaça, os frutos da engariaria e a raiz de muriassangui, declarando aonde se colhem e que préstimo se lhes conhece, o que entendo não será desagradável a sua majestade saber por peritos professores e nos hospitais dessa costa se analisarem, experimentarem e fazerem úteis a humanidade estes símplies, quando por ser ou com ajuda de outros verdadeiramente se verifique que podem servir de socorro as misérias e enfermidades [...] Por grandeza dos ditos de inúmeras coisas e das outras alcançadas novidades de Joaquim José[da Silva] de Lisboa, secretário que foi deste governo e ao presente capitão-mor de Ambaca, aquele tendo todo o louvor da maior parte destas informações e ao [conhecimento] dos proveitos que delas resultaram ao serviço de sua majestade...¹⁵⁷

Segundo Pataca (2003), as expedições filosóficas planejadas por Domingos Vandelli, professor da universidade de Coimbra, para a América Portuguesa, Angola, Moçambique, e Cabo Verde mantiveram um determinado padrão. Entre 1778 e 1783 Vandelli teria planejado essas viagens, onde os membros participantes desse projeto se preparavam no complexo museológico da Ajuda em Portugal. Os viajantes eram treinados em história natural, navegação e desenho. Segundo a autora, as viagens de Lisboa à Belém do Pará e Lisboa à Benguela possuíam semelhanças quanto ao método de classificação e representação das espécies. A viagem iniciada na América portuguesa teria se desmembrado para as outras viagens ao continente africano. Pataca explica que Joaquim José da Silva ao se preparar-se para a viagem demandou de desenhadores, porque segundo a formação dos naturalistas era necessário o registro por meio de desenhos, principalmente no caso da botânica. O método para elaborar esse material era aprendido na casa dos riscadores no complexo do Museu da Ajuda.

No caso da viagem filosófica de Silva, Simon (1983:79) descreve que o seu desenhador foi Angelo Donati, que preparou aquarelas de plantas tropicais africanas, mas teria morrido durante a viagem, não completando o trabalho. Como apontado anteriormente chegar ao continente africano não significava que o viajante e ou funcionário retornaria. Esses riscadores ou artistas se baseavam nos saberes enciclopédicos dos naturalistas, valorizando assim, a zoologia, a botânica, a mineralogia, a química e a geografia.

¹⁵⁷ *Ofícios enviados por Miguel Antônio de Melo, governador do reino de Angola, a Rodrigo de Sousa Coutinho, Secretário de Estado. 1797-1799. 467 fotografamas PADAB DVD 13,43. op.cit.; pp. 125-133 verso.*

Pataca (2003) destaca que existia certa divisão na elaboração dos desenhos, com descrições representações de maneira distinta de animais, de vegetais e de minerais, porém com uma conexão entre elas. Ao representar as espécies, a autora chama a atenção para a inspiração nas obras de Marcgrave e Piso, como a “Historia de Poisson”, “Historia des Insects”, além das obras de Buffon, que poderiam influenciar nas representações gráficas das viagens. Essas leituras utilizadas pelos responsáveis das artes, nas viagens filosóficas, poderiam determinar um padrão na representação dos espécimes coletados. Para a autora, os riscadores das viagens possuíam normas usuais para os seu trabalho. Dessa forma, ela observou que os trabalhos das diferentes viagens foram complementares e visavam abastecer o real Jardim botânico da Ajuda com produtos naturais e dados de história natural. Portanto, segundo a mesma, o preparo do registro era padronizado, já que os naturalistas e profissionais qualificados das viagens eram instruídos no mesmo espaço institucional, numa órbita de valorização da botânica, da zoologia e da química, que alimentavam a rede de conhecimentos úteis para Lisboa.

Raminelli (2012: 41 e 45), assim como Simon (1983) e Pereira e Cruz (2009) ao analisar a ilustração e o Império português no último quartel do século XVIII, apontou que o território africano havia sido investigado por naturalistas, como os já mencionados, Manoel Galvão da Silva, Joaquim José da Silva, Carlos José dos Reis e Gama e Francisco José Lacerda Almeida, que haviam produzido inventários do continente africano divulgando sugestões para melhorar o cultivo da terra, a pacificação dos povos e a busca de metais preciosos. Uma investigação baseada na história natural com a ideia de investir em novos produtos dos vastos sertões. Tais viagens estimuladas por meio das famosas reformas da universidade de Coimbra de 1772, que além do incentivo ao uso da filosofia racional, moral e natural, estimularam também a diversidade das lavouras. Essa última, teria sido a proposta central das reformas econômicas do governo pombalino. Segundo o autor, os povos do Império Ultramarino português haviam sido abordados por meio de memórias, relacionadas a diversos assuntos como: as fronteiras, os produtos comerciáveis e as doenças. Cabe lembrar que das memórias produzidas por naturalistas, observou-se que esses penetraram os sertões investigando técnicas agrícolas, o cultivo do solo, a capacidade produtiva dos moradores, mapas populacionais, etnografias, descrições geográficas e alianças em potencial, como verificado nos capítulos anteriores.

Cabe aqui, lembrar as atitudes ilustradas de José Bonifácio, discutidas por Silva (2006: 358 e 359), que apontou a opção de Andrada e Silva por propostas ilustradas marcadas por uma ciência pragmática, que ao final do século XVIII reorientava o Império português para a América portuguesa de olho no seu potencial econômico e comercial, sobretudo de base agrícola, para regenerar o império português que se encontrava em crise. Isto tudo, inspirado nas novidades introduzidas pelos naturalistas naquele momento.

Nosso objeto de estudo atuava em um mundo voltado para as ciências naturais, que tinham como grandes aliadas às disciplinas da botânica e da química, que faziam parte do *métier* do professor, fundador da Escola e físico-mor de Angola, José Pinto de Azeredo, que usou e reelaborou saberes africanos locais, manipulando plantas nativas, reelaborando remédios com componentes da flora local e químicos, fazendo-os circularem pela rede acima descrita. Tudo isso, na cidade de Luanda, enquanto atuava na referida escola nos anos de 1791-1797. Uma reelaboração dentro da própria África, não apenas em Portugal.

O interesse por plantas africanas, destacado principalmente por Kananoja (2015:1-25), que enfatizou essa atratividade por parte dos portugueses desde o século XVII e o esforço de seus físicos-mores em *crioulizar os remédios* em Portugal. Esse assunto e o detalhamento dessas plantas medicinais, seus usos costumeiros, reelaboração de suas práticas curativas e propagação até os dias de hoje serão trabalhados no próximo capítulo.

Dessa forma, entendemos que a Escola Médica de Angola de 1791 agiu de forma pragmática atendendo os objetivos da ciência daquele momento. Ela atendeu as demandas do Estado, valorizou a química, a botânica, reelaborou remédios a partir de saberes locais, ensinou a arte cirúrgica, anatomia e filosofia natural, produziu manuais de medicina, atendeu a população e as tropas com informações referentes ao trato de doenças como as febres, as disenterias e as bexigas. Informações que circularam nas rotas de comércio e sociabilidades escravistas do local para o global.

Enfim, em escolas médicas e hospitais tanto em Moçambique como em Goa, os saberes africanos de cura foram reelaborados com os conhecimentos globais circulantes. Tais locais também haviam sido atingidos pelo comércio de escravos, que trazia consigo uma enorme trama que perpassava aspectos políticos, econômicos e culturais. Nesse emaranhado, assim como ocorria na África Centro-Ocidental, percebeu-se a circulação de pessoas, objetos científicos e práticas de cura, que se reelaboraram diante dos impactos dos conhecimentos

externos com a realidade local. Também nessas áreas foram evidenciadas instituições médicas marcadas por interação de saberes e pluralidade, que haviam contribuído para uma ciência conforme o contexto da ilustração. Com relação ao caso “Escola Médica de 1791”, assim também como ocorria para as instituições de saúde em Moçambique e Goa, observamos que a sua rede foi gerada a partir da ideia da *economia do bem comum*, baseada no sistema de benefícios do Antigo Regime e atribuições às Câmaras municipais, que garantia a mobilidade social através de serviços prestados ao rei. Essa ideia que prevaleceu no ambiente da ilustração estimulou a ida dos homens de ciência para o além mar. Dessa forma, os funcionários do Estado português entre outros agentes sociais, *intermediários entre as culturas*, ergueram instituições, produziram e fizeram circular informações pelas redes de comércio escravista. O nosso objeto de estudo produziu textos mergulhados em orientação iluminista, que se difundiram, como outros diversos exemplares ao redor do mundo, para melhorar a existência da população. Os textos elaborados a partir dos saberes universais de José Pinto de Azeredo para a Escola Médica de 1791 teriam trago avanços em matéria médica, botânica e anatomopatologia, corroborando com a ideia de que a referida escola não foi uma atitude malograda, como afirmava a historiografia tradicional. O grau de importância de nosso objeto de estudo foi tão significativo, que além de ser comparado ao Hospital português de Todos-os-Santos, se destacando por ter sido um local que fugia das normas tradicionais de saúde, foi instituído em um hospital da Misericórdia - que tinha tradição de longa data em cuidados com as tropas, portanto ele foi parte da inspiração para um regulamento para Hospitais Militares fixos de 1805 em Portugal, porque encontramos diversos artigos, que se tornaram pré-condição para admissão de cargos como o de físico-mor e cirurgião dos exércitos, que estavam baseados em práticas costumeiras de físicos e homens de ciência viajantes em instituições do ultramar Português, identificados a partir da análise comparativa da trajetória de atuação de José Pinto de Azeredo e o referido documento.

Capítulo 4: A viagem dos conhecimentos da 1ª Escola Médica de Angola e instituições da faixa Congo - Angola para o âmbito global

Neste capítulo buscaremos analisar a viagem de conhecimentos da 1ª Escola Médica de Angola de 1791 e algumas instituições da faixa Congo-Angola para a Europa e América por meio da rede de sociabilidades criada pelo comércio de escravos da África Centro-Ocidental e possessões portuguesas da África oriental, ressaltando as regiões de comércio escravista como locais de intensa circulação de ideias, mercadorias, doenças, mobilidade social e trocas entre inúmeras culturas. Apontaremos as mulheres nativas africanas, barbeiros, curandeiros, enfermeiros escravos de ganho, e N'lekes como elementos intermediários de saberes africanos, marcados por elementos da história natural. Centrando as suas terapias de cura em medicamentos baseados essencialmente em ervas e orações, tais saberes foram enquadrados pelos braços do Estado Ultramarino, que na conjuntura estudada preocupava-se com a saúde dos povos, disciplinando os africanos e seus saberes por estarem associados às doenças e ao mesmo tempo concorrerem com os profissionais autorizados para a cura.

4.1- A rede de sociabilidades/ comércio de escravos: motor para a circulação dos saberes africanos

A história natural conecta a América Latina à história mundial. O conhecimento da fauna e da flora impulsionado pela expansão ultramarina permitiu a formação de teias de comércio, ciência e sociabilidades (DUARTE, 2013: 777-784). O conhecimento e a circulação dos herbários mantiveram-se ativos no contexto do tráfico de escravos do último quartel do século XVIII e princípios do século XIX. Nessa conjuntura, circularam os saberes africanos de cura relacionados às plantas medicinais, que constaram em manuais médicos, receituários de físicos, cirurgiões e boticários.

Por meio dessa valorização da história natural, que enfatizou o interesse pela flora, fauna e recursos minerais, a América Latina e outras partes do mundo puderam se integrar a uma rede de ciências que viabilizou conexões e comunicações entre diversos lugares, pessoas e centros de estudo. A partir da década de 1980 os estudiosos reconheceram que a América Latina e diversas outras partes do mundo participaram ativamente na renovação da História das Ciências. A história natural e os centros de estudos voltados para os três elementos da natureza deram um papel ativo à América Latina, Ásia e África, retirando-os do isolamento historiográfico, colocando-os em contato com a história do mundo. Entre as décadas de 1980 e 1990, essas regiões passaram a apresentar-se em sociedades científicas, gerando periódicos novos e tópicos que incluíam o nacional e o global. Renovando assim, os temas de discussão como expedições científicas, os benefícios da história natural, a circulação de materiais impressos e manuscritos, o estabelecimento de sociedades, instituições, conferências científicas e biografias de naturalistas, que atuaram em seu território. O elemento história natural inseriu diversas partes do mundo em uma teia científica possibilitando conexões entre os continentes, oceanos, pessoas e centros de estudo. Dessa forma, DUARTE (2013) destaca que do século XVIII até o XIX a América Latina teria se tornado uma área estratégica do mundo, mergulhada em um complexo de redes, mercados, migração, aclimação e circulação. Com a renovação da Historiografia, o seu passado científico foi reconfigurado e valorizado, permitindo observar uma troca de culturas entre a América Latina e o resto do mundo por vias bidirecionais, mantidas por uma aproximação. A Nova História das Ciências, que adota a perspectiva cultural e antropológica, reconheceu o papel dos diferentes atores na produção de conhecimentos e tecnologias em contextos sociais específicos (DUARTE, 2013: 777-784).

Então, com a perspectiva transnacional, essa historiografia identificou a América Latina e regiões como a Ásia e África como locais de produção científica. Essas regiões são produto de muitos povos, com o constante movimento de pessoas e objetos nas diferentes fronteiras. Sendo assim, com o acréscimo do aporte de análises culturais e antropológicas desenvolveremos este capítulo.

Podemos identificar o interesse pela história natural no continente Africano no ano de 1791, através do ofício de Manoel de Almeida e Vasconcelos, governador de Angola, remetido a Martinho de Melo e Castro, Ministro da Secretaria dos Negócios e Ultramar, enumerando os produtos naturais coletados e enviados pelo viajante Joaquim José da Silva, os

quais estavam endereçados ao Gabinete de História Natural em Portugal, conforme o documento:

“ ... Cópia da relação de produtos naturais que pela Secretaria de Estado e repartição do Ultramar vão remetidos ao Real Gabinete na corveta de Nossa Senhora da Conceição de São Bento: tonel com dois peixes grandes e outros menores, um barril com um lobo, aqui no país chamam quimalanga, o qual suposto tenha grande semelhança com a hiena de Lineu [...] dois frascos cada um com um morcego, quatro gaiolas com um pássaro cada uma, dois dentes de porco montês, chamado ngala, conchas univalves...”¹⁵⁸

O viajante Joaquim José da Silva, entre outros viajantes no período estudado, enviava informações úteis, abastecendo a rede de conhecimentos do Império Ultramarino português. Dessa maneira, diversos atores incluindo as populações locais estão em atividade na teia global de conhecimentos. A composição Ciência/Império/ Nação trouxe terreno para uma ciência crioula, possibilitando a formação de um saber mestiço e transnacional.

Podemos identificar a formação desses saberes mistos e transnacionais por meio do Físico-mor e professor da 1ª Escola Médica de 1791, José Pinto de Azeredo, e pelo já citado viajante Joaquim José da Silva, que estava a serviço do Império Ultramarino português na mesma ocasião e faixa de atuação da mencionada escola. De acordo com José Pinto de Azeredo os produtos naturais usados pelos locais poderiam ser comparados a outros produtos de Portugal e do Brasil e acrescentava algumas propriedades médicas ao consumo dessas substâncias. No que diz respeito à cola, Azeredo afirmava:

“ ...A cola é um fruto sólido e amargo, de que fazem contínuo uso todos os habitantes, mascando-a todas as vezes que querem beber água, para que ela fique doce e saborosa, como sucede com quase todos os amargos. Ela contudo facilita de algum modo a digestão pela tal qualidade e por este benefício que se obtém [...] e nas companhias se oferece em pedaços a que chamam pernas com a mesma galanteria com que entre nós se apresenta o rapé...”¹⁵⁹

A reelaboração de saberes também estava presente nos levantamentos feitos por Joaquim José da Silva, ao coletar informações úteis do presídio de Ambaca, no Reino de Angola, em 1797, segundo o viajante:

“...esses povos, dado por ocasião experimentarem por vezes o nosso ferro, jurando outras tantas vassalagens, o que cumprem com a fé que lhes é

¹⁵⁸ *Livro de cartas de ofício enviadas para a Corte por Manuel de Almeida e Vasconcelos, governador e capitão general do reino de Angola e suas conquistas*. São Paulo de Assunção de Luanda. 1790 – 1797. Códice 4-A-1-4 (Arquivo Nacional Histórico de Angola) 457 fotogramas PADAB DVD11, 28. pp. 27verso, 28 e 29 verso.

¹⁵⁹ AZEREDO, José Pinto de. *Ensaios sobre algumas enfermidades D'Angola*, 1799. Lisboa: Régia Oficina de Tipografia. *Biblioteca Nacional* (RJ). pp. 46.

própria e sendo perseverado o que fica mais vizinho (Ndala-Malungo) em comércio [...] conosco. Os gêneros que nos trazem são ordinariamente produtos do mato e montanhas de seu país, todos drogas excelentes e sem as quais não poderiam passar a gente pobre, e o geral dos habitantes desse reino: Tais são[...] a pimenta semelhante em tudo a da Índia, e cuja a pequena diferença suponho depender da falha de cultura, e trabalho que aquela custa, chama-se no país Gi-hêfo [sic]. A nós moscada se visto espécie mais cumprida, mas segurem darem ambas e é conhecida como Gi-pépe...”¹⁶⁰

O cirurgião Luís Gomes Ferreira, na América portuguesa de 1735, também reelaborava esses saberes e usava o Gi-pépe como um importante medicamento para curar os defluxos do peito. Segundo Ferreira:

Flor de laranja azeda, raízes de malvas com algumas folhas... raiz de manjerição, raiz de arruda e raiz de alfavaca; de cada coisa uma mão cheia, deite –se tudo em panela nova vidrada, na qual se lançarão duas libras de água comum e uma de vinagre branco,... ponha a ferver até diminuir metade... e coe... e nele se lançaram duas frutas reladas por nome pepes que vêm de Angola e não faltam na Bahia, e os angolistas costumam trazer...”¹⁶¹

Esse interesse pelas plantas, suas propriedades e a presença de viajantes, como observados no capítulo 1, também são verificados na América espanhola como as expedições científicas de Stuart McCook ainda no século XVIII, que permitiram uma troca neocolombiana, estabelecendo-se redes científicas globais, privadas e públicas onde foram transferidas plantas, animais, objetos, inovações e aclimação por propósitos econômicos. Entre 1810 e 1830, no contexto de independência das possessões ultramarinas portuguesas e espanholas, os naturalistas estrangeiros, ao longo do século XIX, haviam se tornado mediadores entre os vários mundos, permitindo a troca do nacional, intelectual estrangeiro, dando um novo significado a interação do conhecimento por uma via dupla. Os governos nacionais e os homens de ciência estimularam o interesse pela história natural, gerando museus, jardins botânicos, escolas médicas, como abordado nos capítulos anteriores. Por meio da história natural, as Américas portuguesa e espanhola entraram em contato com a história mundial. Essa ideia também se expandiu aos continentes africano e asiático. Tais regiões,

¹⁶⁰ SILVA, Joaquim José da. *Notícias do presidio de Ambaca*. Luanda, 1797. Coleção IHGB (RJ) DL 32,04. folha 11.

¹⁶¹ FERREIRA, Luís Gomes. *Erário mineral*. Organização Júnia Furtado. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, Centro de Estudo Históricas e culturais; Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2002. 821, 2v il. (coleção mineriana, série clássicos). Publicado em 1735 em Lisboa Ocidental na oficina de Manoel Rodrigues, documento dividido em 12 tratados. Volume 2, pp. 556 -558.

tornaram- se um complexo de redes e mercados, que fizeram circular ideias, plantas, herbários e práticas de cura, permitindo assim a formação de saberes mistos (DUARTE, 2013: 782).

No continente africano ao final do século XVIII, Dom Miguel Antônio de Melo, governador de Angola em ofício de 1798 para Dom Rodrigo de Souza Coutinho, informava entre inúmeros recursos da região de Calumba, nas proximidades do rio Quanza, Benguela e Capemba as propriedades do pau de Quicongo, das cascas da Ençaça, dos frutos da Engariaria e da raiz de Muriassang. Segundo Melo:

“ das virtudes [...] do pau de quicongo , das cascas da ençaça, dos frutos da Engariaria, raíz de muriassang, o melhor unguento de cabinda[...] destes símplices em prestando benefício as enfermidades [...] o quicongo é uma árvore [...] que se principia a encontrar na província de Quilengues [...] flores são pequenas, brancas e em cachos diferindo posição com o cheiro dos das cássias, seu tronco e ramos principia aferições da qualidade da madeira[...] tirando o vermelhão como o jacarandá do Brasil[...] o pão que vindo dele serve de diversos modos[...] uso para a cura das sarnas[...] banhando do pó em tanta quantidade quanto se contém com uma colher do tamanho comum dissolvido em água, ou tomando por cristal com cozimento da vassourinha e uma clara de ovo para estancar disenterias de sangue. Outro finalmente aplicando como tópico o mesmo pó nas erisipelas e no curativo dos antrazes para que cobrindo o pó sobre ela aplicando um emplasto composto de farinha de milho e azeite da paloma[...] A ençaça não foi conhecida por Linneu nem julgo que europeu algum visse jamais a árvore. A casca tem virtudes de emético e antídoto contra certo veneno[...] da engariaria também não sabe que em até agora se enviaram a Europa sobre a botânica alcançaram a notícia no país ao que parece mais uma espécie de nós moscada[...] dela se aproveitam aqui para umas cólicas e para as disenterias do sangue [...] a planta denominada muriassang ou relariassang encontra-se unicamente nas margens dos rios[...] o seria préstimo igual ao da jalapa e supria aqui a falta dela[...] as suas barricas que das suas raízes remeto importaram mil e duzentos reis navegados desde massangano pelo Quanza até chegarem a esta capital...”¹⁶²

Dessa maneira, o recorte espacial desta tese, faixa Congo-Angola, África Centro-Ocidental, onde localizamos o nosso principal objeto, a Escola Médica de Angola de 1791, e algumas possessões portuguesas no oriente africano, enfatizamos que além do elemento da história natural essas regiões também estavam entrelaçadas por relações escravistas. E conforme analisamos até aqui, tais relações puderam tecer redes de sociabilidades e permitir com que os conhecimentos africanos de cura viajassem para o âmbito global. Portanto, é de

¹⁶² *Ofícios enviados por Miguel Antônio de Melo, governador do reino de Angola, a Rodrigo de Sousa Coutinho, Secretário de Estado. 1797-1799. Códice 5 -A-1-5 (códice completo). (Arquivo Nacional Histórico de Angola) 467 fotografamas PADAB DVD 13,43. pp 125-133.*

grande importância entender a dinâmica do comércio de escravos para a formação dessas teias sociais.

A descoberta do ouro na região de Minas Gerais foi muito atrativa para os comerciantes portugueses que compravam escravos em Angola. Dessa maneira, após 1770 Luanda tornou-se o porto principal para o comércio de escravos para o Atlântico Sul, os comerciantes portugueses ficaram animados com o ouro e perceberam oportunidades de ter bens e mercadorias do Rio de Janeiro como a cachaça e o controle do fornecimento de escravos para ter o almejado ouro (MILLER, 1999: 11-14).

Conforme verificado em muitos estudos na região era constante a presença de feiras e nelas o sistema de créditos, as grandes mercadorias para compra dos escravos: as fazendas, a jerebita¹⁶³, a pólvora e armas. Em ofício de nomeação de direito de comércio, do ano de 1792, para Francisco das Chagas Veiga podia-se observar o sistema de créditos e endividamento estudados tanto por Miller (1999) quanto por Florentino (2014). Conforme o documento:

“ Sendo assentada a suplica que me fizeram os comerciantes da praça desta capital, de um sujeito hábil e com circunstâncias que são precisas para o bem desempenhar o importante emprego e obrigações de direitos da feira de Cassange [...] Gentio conheça que o feirante seu credor continua em receber mais fazendas porque logo dito vier no conhecimento de que o seu credor feirante não tem fazendas, nem lhe paga o que lhe deve dos banzos, que lhe ficou nem mais aparece porque lhe julga abandonado do seu armador e por isso perder as esperanças de lhe ficar mais fazendas, razão porque lhe não paga. Esse é o sistema geral de todo gentio do sertão e igualmente como é certo que das fazendas que levam os feirantes [...] sucede acabar-se esse ou aquele gênero primário [...] como são as gerebitas, pólvora, armas e outros semelhantes que são o objeto mais principal do negócio do gentio...”¹⁶⁴

Esses comerciantes portugueses se esbarraram com pessoas influentes no governo militarizado de Angola e famílias de comerciantes nascidas na região. Ocorria uma grande disputa na compra dos escravos angolanos para venda aos mineradores do Brasil. Isto teria atraído a atenção de Lisboa para a África Centro Ocidental. Os comerciantes portugueses conseguiram controlar os governadores de Angola e o tráfico de escravos em Luanda até a primeira metade do século XIX, antes dos tratados britânicos que colocaram o comércio de

¹⁶³ Jerebita é o nome que dão os matambas de Angola à aguardente. Palavra de origem banta (LOPES, 201: 140).

¹⁶⁴ *Cartas circulares de Francisco Inocêncio de Sousa Coutinho, 1759 – 1801*. Códice 3259 – A-2-12. (Arquivo Nacional Histórico de Angola) 144 fotogramas PADAB DVD 9,17, p. 234.

escravos como uma atividade ilegal a partir de 1830. Esse controle dos comerciantes portugueses teria se dado através de uma luta comercial e política contra famílias influentes da região Congo-Angola (Luanda e Benguela), traficantes de escravos do Brasil (Rio de Janeiro e Bahia) e comerciantes portugueses instalados no Rio de Janeiro. Ambos lutaram pelo alto preço dos escravos, diante da pressão inglesa pelo fim do tráfico de cativos. Tal disputa entre essas facções teria, evidenciado divisões internas no Império Português da África Centro Ocidental e no Brasil do século XVIII. O domínio dos comerciantes de Lisboa na faixa Congo-Angola teria se dado com a permissão da expansão do capital comercial britânico na região, e na concessão de autonomia econômica angolana na relação Brasil-Angola, Atlântico-Sul. As estratégias dos comerciantes portugueses, famílias da faixa Congo-Angola e traficantes de escravos do Brasil geraram diversas tensões e certa autonomia, tanto em Angola quanto no Brasil. Essa economia do Atlântico-sul esteve centrada em Portugal, mas estava integrada ao mercado de empréstimos britânicos. Então ao longo do século XVIII percebeu-se que o tráfico de escravos angolano passou por etapas de confrontos armados, trocas pacíficas, fornecedores britânicos, portugueses controlando as mercadorias que saíam dos navios do Rio para Luanda e a atuação de príncipes africanos comerciantes (MILLER, 1999: 13 e 14).

Nesse emaranhado de relações econômicas, os comerciantes portugueses residentes no Rio de Janeiro compravam escravos de Luanda ainda na primeira metade do século XIX, onde desde o século XVIII os africanos negociantes de escravos se mantinham dependentes de bens importados e muito da saída dos escravos já se dava por secas e epidemias, sem a necessidade de guerras e dívidas. A partir de 1820 as famílias influentes do Congo-Angola procuraram saídas comerciais, os que estavam próximos de Luanda remeteram seus escravos para brasileiros, norte-americanos e espanhóis com a finalidade de substituir os franceses e os britânicos na costa norte de Luanda. Outras famílias influentes abandonaram o comércio escravista para produção de gêneros alimentícios, cera, marfim, látex. Os brasileiros que ao longo do século XVIII haviam se tornado os principais comerciantes em Luanda até o início do século XIX, a partir das pressões para o fim do tráfico, retiraram-se para regiões periféricas como Cabinda, o estuário do Zaire e Moçambique (MILLER, 1999: 42 e 43).

Conforme o ofício, de 1811, Manoel Pinto Coelho desembargador fiscal, ao conde das Galveias, João Almeida de Melo e Castro era possível observar a atuação de comerciantes brasileiros na faixa Congo-Angola. Segundo o documento:

“...manda-me vossa excelência informar se nos diferentes portos do reino de Angola há navio que pertence propriamente a negociantes ali estabelecidos. Os seus que fazem o comércio daquele reino pertencem a proprietários dos diversos portos do Brasil[...] Para dar vossa excelência uma informação quanto que me é possível sobre o referido objeto [...] que se tem conhecimento daquele reino D’angola [...] definir a S. R.A no lugar de ouvidor geral e achei que o referido comércio se tem feito com navios de proprietários de Lisboa, de Pernambuco, da Bahia, desta praça da costa D’Angola e Benguela...”¹⁶⁵

Esse comércio de escravos no Atlântico-sul era tão significativo que por um determinado intervalo de tempo foi marcado pelo intercambio comercial Brasil e África, sem a participação direta portuguesa. Nos séculos XVII e XVIII, o comércio de cativos teria ocorrido por meio da atuação de cultivadores de cana de açúcar em busca de mão de obra e famílias influentes africanas (lusu-africanos e guerreiros) que capturavam os escravos em troca de vinho, madeira, têxteis britânicos e asiáticos (MILLER, 1999: 44-46).

A constante necessidade de têxteis e a presença de navios estrangeiros poderiam ser verificadas segundo a carta de Manoel de Almeida e Vasconcelos para o marquês de Mordomo- mor, no ano de 1795. Conforme o documento as fazendas eram primordiais para o pagamento das despesas. Segundo Vasconcelos:

...dirijo ao real erário de haverem recebido diversos navios estrangeiros, várias roupas da Índia em pagamento das assistências, que se lhe fizeram nessa capital e na cidade de Benguela [...] faz me a vossa excelência a graça de prevenir-me no cuidado e desvelo que lhe deve haver nas embarcações principalmente estrangeiras, que neste porto e no de Benguela arribarem, determinando com que a maior circunspecção se a examinem as arribadas são de boa fé, se não tem dinheiro para pagarem os mantimentos e concertos de que precisarem e se as fazendas que pretendem exhibir em pagamento são das que se despacham nas alfândegas desse reino e seus domínios[...] que então deverão aceitar as fazendas que forem bastante para o pagamento das despesas que fizeram, proibindo se lhes todo o comércio e aplicando-se as gerais providências a fim de inteiramente se evitarem contrabandos...”¹⁶⁶

Durante o século XVIII com a descoberta do ouro nas Minas Gerais os comerciantes de têxteis asiáticos foram ameaçados, ambos queriam escravos angolanos visando o ouro no

¹⁶⁵ COELHO, Manuel Pinto. *Ofício do Desembargador Fiscal, ao Conde de Galveias*, [João de Almeida Melo e Castro], identificando os proprietários dos navios aportados em Angola, procedentes de diferentes lugares como Portugal, Pernambuco, Bahia, Benguela e Angola. Rio de Janeiro, 1811, Coleção Documentos Navais BR RJHGB 124 DL 1132,05.

¹⁶⁶ *Livro de cartas de ofício enviadas para a Corte por Manuel de Almeida e Vasconcelos, governador e capitão general do reino de Angola e suas conquistas*. PADAB DVD11, 28. *op. cit.*, p. 148 verso.

Brasil. Tais comerciantes deslocaram suas alianças com famílias africanas com poder em Angola empurrando essas famílias para ter relações comerciais como o sul do Brasil, eliminando outros compradores estrangeiros. Portugal pressionou a região por meio de Companhias de Comércio, desviando os escravos de Angola para Portugal e Pernambuco nos anos de 1760 e 1770. A partir daí Lisboa voltou-se para a agricultura no Brasil entre 1780 e 1790, deixando aberto o comércio de escravos da África Centro-Occidental para os comerciantes do Rio de Janeiro numa faixa de Luango até Kunene, região que fica a oeste da atual República do Congo e se estende até a atual região da Namíbia. Durante o último terço do século XVIII. Com a liberdade de comércio na área, os brasileiros passaram a concorrer com franceses e britânicos, e graças ao baixo preço da jerebita e ao sistema de créditos de Luanda, os comerciantes brasileiros conseguiram manter o envio de escravos para o Brasil. A fraqueza de Portugal durante a era napoleônica, e a abolição do tráfico de escravos ao norte de Equador levou Lisboa de volta a Luanda após 1810. A partir de então, os comerciantes portugueses passaram a atuar no Rio de Janeiro e empurraram os pequenos comerciantes brasileiros para as margens do tráfico angolano, indo para o norte de Luanda, Zaire e Moçambique (MILLER, 1999:46).

Como ressaltado no capítulo 2, tanto a faixa Congo-Angola das possessões portuguesas, quanto às possessões orientais africanas portuguesas no recorte temporal do final do século XVIII e início do século XIX foram marcadas por esse intenso comércio escravista, que gerou inúmeras teias de sociabilidades e o contato com as diversas nacionalidades (portugueses, ingleses, franceses, holandeses) gerou intensa circulação de mercadorias, pessoas, ideias e doenças. E como citado por Miller (1999), muito do deslocamento de cativos nessas áreas já não demandavam guerras e dívidas, já se davam naturalmente por causa das epidemias e secas. Diante dessa situação teria sido muito apropriado erguer escolas médicas nessas regiões, como a de Angola em 1791 e posteriormente a de Moçambique e Goa.

Esse cenário pode ser observado conforme o ofício de Manoel de Almeida e Vasconcelos, governador de Angola, para Martinho de Melo e Castro no ano de 1794, onde informava que:

“ ... me foi na indispensável precisão de mandar recolher o exército por esta falta de gente com que pudesse sustentar a campanha e expedindo logo ao seu encontro mantimentos e os meios de melhor se remediarem as consternações [...] Logo ao hospital foram recolhidos os doentes e feridos em número de 127, o comandante da artilharia Felix Pinheiro Lacerda de uma perna quebrada com balas é o que ainda permanece em maior perigo de

vida; de mortos pelos inimigos foram dois tenentes [...]; de doenças o capelão do exército e um do regimento, um tenente, um alferes, cinco oficiais inferiores e noventa e três soldados, e grande quantidade de guerra preta, de bexiga, que tem este ano sido ocorrência por todo o continente...¹⁶⁷

Florentino (2014) também aborda as intrincadas redes escravistas estabelecidas ao final do século XVIII e em princípios do século XIX. O comércio de cativos deve ser analisado pela lógica empresarial a partir de uma relação que envolvia os comerciantes de escravos do Rio de Janeiro, o Estado e as sociedades das possessões ultramarinas no recorte de 1790 e 1830. A dinâmica empresarial estaria conectada à empresa mercantil colonial em uma rede de negócios marcada pelo setor especulativo, rentista e um mercado multifacetado. Florentino (2014) destaca em seu estudo que os comerciantes de escravos do Rio de Janeiro no período de 1790 até 1830 teriam movimentado o maior fluxo de escravos do mundo, trazendo impactos na região africana. O Rio de Janeiro possuía significativa importância nas importações e exportações coloniais e na região disseminavam-se as propriedades escravistas. Os escravos teriam sido o eixo central da economia e da hierarquia social (FLORENTINO, 2014: 10-13, 29 e 30). Dessa forma, o tráfico de cativos do Atlântico supria as necessidades de braços no Rio de Janeiro. A quantidade de escravos dependia das flutuações do tráfico Atlântico, muito mais do que a demanda de braços de trabalho. A colheita e o beneficiamento também eram importantes, pois estabeleciam padrões para o cálculo econômico empresarial. A abertura dos portos teria aumentado à exportação de escravos, e diante da importância econômica do Rio de Janeiro no século XVIII, o porto carioca teria absorvido metade das importações brasileiras, cerca de 730 mil cativos entre 1701 e 1790, tomando uma posição privilegiada Sul-Sul do tráfico Atlântico. As importações de africanos através do Rio de Janeiro eram as maiores de toda América. O comércio negreiro se tornava um mecanismo de reprodução econômica, evidenciando que a partir de 1808 a secular economia da escravidão e o seu mecanismo de reprodução se mantinha intacto e se ampliava apesar das pressões inglesas, questionando a antiga teoria da crise do sistema colonial. A partir da análise de 1555 expedições negreiras, Florentino (2014) avaliou as flutuações da participação das três grandes zonas africanas exportadoras de escravos para o porto carioca. Segundo o mesmo, a participação da África Ocidental já era pequena entre 1795 e 1811 e a participação da África Centro-Ocidental (África Central Atlântica) se colocava como principal exportadora de cativos para o Rio. Também foi verificado o crescimento de exportações dos portos da costa

¹⁶⁷ Livro de cartas de ofício enviadas para a Corte por Manuel de Almeida e Vasconcelos, governador e capitão general do reino de Angola e suas conquistas. PADAB DVD11, 28, op. cit., pp.116 e 117.

índica (Moçambique) depois de 1811. De quinze expedições a Moçambique no período de 1795 e 1811 passou-se para 235, o crescimento dessas exportações afro-orientais. Isso significava que a faixa Congo-Angola não tinha mais a capacidade, por meio do seu mecanismo social de produção de escravos, em responder a alta demanda do sudeste brasileiro (FLORENTINO, 2014: 65,69,81 e 83).

A partir de 1750 poderia-se destacar três grandes rotas que levavam os escravos dos sertões africanos até a costa da África. A primeira ligava a Savana do interior até o Rio Gonja e dali até a Costa do ouro. A segunda passava pelos reinos de Oyo e Nupe, daí se deslocando até as baías do Benin e de Biafra, e a última rota que era fluvial e partia do rio Níger passando pelos portos de Lagos (na época Onin) e Badagri. Em qualquer dos caminhos os escravos passavam por cidades comerciais como Idah, Rabbah, Oyo, e Abomey, muito importantes no final do século XVIII. Quando os cativos chegavam às costas africanas eram trocados por armas e manufaturados (principalmente tecidos), bebidas e tabaco. Por volta do final do século XVIII e início do XIX, a África Ocidental podia ser dividida em 4 regiões: havia a rede que abarcava a savana no sentido leste/oeste até a Senegâmbia (rede de alianças entre os traficantes europeus e americanos com os grandes mercadores islamizados); ao sul redes com participação de mercadores privados e a presença do Estado comercializando cativos; havia também a rede que partia do interior até a Costa do Ouro e a Baía de Benin; e por último a área da Baía do Benue a Baía de Biafra (saía da Costa do Marfim até a Guiné). Com o início das Guerras Angolanas (1575-1683) ao sul do reino de Angola observou-se a queda do Congo no cenário do tráfico de escravos, daí o principal porto de escoamento para o Atlântico passou a ser Luanda. Citando e concordando com Alencastro (2000), Florentino (2014) afirma que Angola seria colocada como uma economia complementar a do Brasil, baseada na estrutura de exportação de escravos. (FLORENTINO, 2014: 93, 94 e 97).

Veja que tanto a região de Luanda, África Centro-Occidental, a partir da segunda metade do século XVII, como a região de Moçambique, a partir da primeira metade do século XIX, foram regiões estratégicas para lucrativo comércio de escravos. Nessas ocasiões, próximo a esses portos ergueram-se hospitais, hospícios religiosos e escola médica.

O Império Português não possuía muita tradição na área bantu¹⁶⁸ e na África Ocidental, então a violência era implantada, o que permitia a formação de cativos. O Estado português usava o seu aparato militar para que houvesse uma oferta elástica para manter o envio de mão de obra para as Minas Gerais e a agricultura brasileira nas regiões nordeste e sudeste a partir do século XVIII. Com a alta demanda de escravos, os Estados Bantu (África Centro-Ocidental) se firmaram com instâncias de poder acima de suas linhagens, mas ocorria a fragilidade real, baseada na instabilidade dos blocos de poder que se sucediam naquela região. As redes de distribuição de escravos por meio de caravanas nativas ou por feiras, criadas pelos portugueses, eram percorridas por mercadores africanos e famílias de hegemonia local. Além disso, havia os ciclos ecológicos favoráveis à produção de cativos, fazendo com que o tráfico fosse um eficiente mecanismo de acumulação de homens e recursos, acentuando e cristalizando as diferenças sociais (FLORENTINO, 2014: 101-103).

A partir da abertura de rotas que atingiram as terras Ovimbundu, Benguela passou a se tornar um grande porto exportador de escravos. Por volta de 1790, na faixa Congo-Angola, era possível observar três eixos de comércio escravista: ao norte o eixo franco-anglo-holandês; um eixo com terminal em Luanda; e outro eixo que desembocava em Benguela. Tais eixos drenavam um terço das exportações escravistas. Os traficantes de escravos atuavam em diversas esferas de circulação além da compra e venda de africanos. Era muito expressiva a participação da comunidade mercantil escravista da praça do Rio de Janeiro no comércio efetuado dentro do Império português. Portugal, Inglaterra, e Rio da Prata eram os seus grandes parceiros do comércio marítimo de importação. Os traficantes de escravos dominavam um terço e um quinto do intercâmbio com Portugal e a mesma proporção no comércio com os portos asiáticos. Além disso, havia a sua participação nas trocas com países da Europa e Rio da Prata. No âmbito internacional, Portugal e os portos de Goa e Macau foram os grandes centros de atuação desses traficantes, por causa da aquisição de gêneros para a compra de africanos. No plano interno, a rede de comércio dos traficantes não se limitava ao Rio de Janeiro, elas se estendiam aos confins do Mato Grosso, Rio Grande do Sul, Santa Catarina, São Paulo e Minas Gerais. Sendo grandes detentores de capitais, os comerciantes de escravos possuíam prédios urbanos e unidades agrícolas para a exportação, portanto os comerciantes de almas eram parte integrante e ativa da elite na América Portuguesa (FLORENTINO, 2014: 103,192-198 e 204).

¹⁶⁸ Bantu constava de cada um dos membros da grande família etnolinguística, a qual pertenciam entre outros os escravos no Brasil chamados, Angola, Congo, Cabinda, Benguelas, Moçambique etc. Engloba inúmeros idiomas falados na África central, centro-ocidental, austral e parte oriental (LOPES, 2012:45).

Conforme destacado por Florentino (2014), os portos de Goa e Macau também eram fundamentais para o comércio escravista, pois esses forneciam os gêneros para a compra dos cativos. Observamos que também nessas regiões, por causa das questões geopolíticas, econômicas e da intensa circulação de pessoas de diversas nacionalidades fomentadas pelo comércio e escravidão, ergueram-se hospitais e escolas médicas. A demanda por saúde estava diretamente ligada a fatores políticos e econômicos desses Estados modernos, além de atender o discurso de “bem estar” dos súditos, ligado a conjuntura iluminista daquele momento, como verificamos em capítulos anteriores.

Assim como Florentino (2014) e Miller (1999), Sampaio (2012) afirma a importância estratégica da cidade do Rio de Janeiro por parte de Portugal a fim controlar o domínio lusitano no Atlântico Sul, pois sua localização privilegiada se tornava uma vantagem econômica. A cidade teria ganhado contorno após a expulsão dos franceses. Ao longo do século XVII, o controle português foi aumentado na região permitindo a consolidação de um núcleo urbano e a ocupação rural da capitania em torno da Baía de Guanabara. Mas no século XVIII, o crescimento da cidade aumentou em maior proporção diante da ocupação das regiões mineradoras. Nesse século, a cidade do Rio mantinha o fluxo das principais riquezas, conectando regiões da América com a Ásia, Europa e África. Assim, os traficantes de escravos, homens de negócio, transformavam a sua acumulação em sobrados, casas e chácaras. As atividades dos comerciantes de escravos, tanto na circulação interna quanto na externa, tinham dimensões gigantescas. Eles atuaram segurando navios e gêneros para o escambo, financiando compras, participando de cotas de investimento inicial, abrindo créditos para a importação de têxteis, armas de fogo, pólvora e ou empréstimos a juros. Os traficantes de almas dominavam um mercado enorme, com uma rede de conexões internas e externas, que permitiram a circulação dos negros e seus saberes (SAMPAIO, 2012: 122-128, 132, 137 e 138).

Percebemos assim, que a rede de sociabilidades gerada pelo comércio de escravos no último quartel do século XVIII e a princípios do século XIX, permitiu com que os saberes africanos de cura circulassem. Tais conhecimentos eram baseados na história natural e conectaram as ideias africanas ao mundo, ajudando a suprir a teia de conhecimentos do Império Ultramarino português, demonstrando a aplicabilidade desses saberes nos sertões do ultramar e nos destacamentos militares. Por meio das rotas dos grandes negociantes escravistas, tanto na América portuguesa e em outras partes do Atlântico sul, a mão obra para os plantations traziam consigo a sua marca cultural, que incluía saberes sobre plantas medicinais e o domínio da matriz linguística bantu. Tal língua efetivava a comunicação entre

diversos reinos africanos da faixa centro-ocidental, região de maior envio de cativos para as Américas no período estudado. Ela permitia com que os novos conhecimentos africanos de cura penetrassem as regiões escravistas do Rio de Janeiro, Pernambuco e Bahia, além da região mineradora de Minas Gerais. Nesses locais as plantas medicinais africanas acessavam a população por meio dos curadores populares e também por meio de físicos e cirurgiões que usavam os manuais médicos circulantes, que também incluíam práticas e plantas africanas, como discutido em capítulos anteriores.

Plantas africanas medicinais como o embondo e o gi-pepe oriundas do conhecimento de José Pinto de Azeredo, professor da Escola Médica de Angola de 1791, e Joaquim José da Silva, viajante naturalista e secretário de governo em Angola, foram utilizadas no Rio de Janeiro e na região de Minas Gerais. Essas plantas e inúmeras outras apareceram em rituais africanos de cura no século XVIII e até os dias atuais em diversas regiões do mundo. A identificação dessas plantas, os locais que permitiam o uso das mesmas, os profissionais que adotavam as práticas e plantas africanas serão discutidos neste capítulo.

4.2- Africanos na faixa Congo-Angola em suas redes de sociabilidades: ideias e práticas médicas

Nas regiões escravistas do final do século XVIII foi possível identificar uma mobilidade social, que favoreceu a troca de culturas. Os homens e mulheres enviados para o ultramar afim de cumprir as suas penas por condenação tanto no Brasil como em Angola, buscaram por meio de alianças sociais aproximar-se do comércio escravista e por meio dele obtiveram maior contato com a cultura africana. Em regiões de inúmeros conflitos, intensa circulação de pessoas, ideias e doenças, a preocupação com a saúde era uma constante. Por meio de casamentos, apadrinhamentos, educação, adesão às irmandades religiosas foram reforçadas alianças com a faixa Congo-Angola, Rio de Janeiro e Portugal. Mergulhado no imenso número de trocas de saberes de curas tradicionais, os africanos auxiliaram no mercado escravista atuando como barbeiros e cirurgiões negros na assessoria da obtenção da mercadoria escrava. No mundo de órbita ilustrada, preocupado com a saúde dos povos, buscou-se conhecimentos enviando homens de letras para o ultramar, que coletaram saberes de fauna e flora de inúmeros povos. Foi nessa conjuntura que o mercado de plantas

medicinais se intensificou, evidenciando a base natural desses remédios, formulados a partir de trocas culturais entre nativos da América, africanos e europeus.

Tanto o Rio de Janeiro, quanto Luanda do século XVIII foram consideradas cidades insalubres com ar corrupto, ruas lotadas de escravos, com diversos espaços coexistindo na cidade. Conforme já citado por Florentino (2014), Pantoja (1999) destaca a chegada da Família Real e a abertura dos portos, permitindo a cidade do Rio de Janeiro tornar-se um local de intercâmbio direto como o continente africano, transformando-a em um entreposto para toda região centro-sul. As ruas das duas cidades eram lotadas de pastos de animais domésticos, negros, forros, capoeiras, escravos, mendigos e comerciantes. Luanda estava ligada ao Rio de Janeiro através do tráfico de escravos, em ambas as cidades circulavam mercadorias, ideias e pessoas. No final do século XVIII o comércio da escravidão sustentava o Império Ultramarino. Em ambas as cidades o comércio era muito intenso, levando a comportamentos diferenciados que passaram a ser combatidos pelos administradores das cidades, com a intenção de racionalizar o comércio e quem chegava do além-mar. As práticas comerciais acabavam estruturando modos de vida, dando status a determinados indivíduos. Tanto no espaço da África Centro-Occidental, quanto na América Portuguesa, o espaço urbano das trocas mais variadas gerava categorias de habitantes, diante de sua dedicação ao comércio. As trocas nesses locais criavam formas de ascensão social trazendo mobilidade, baseados em modelos de comportamentos e valores atestados pela aparência (PANTOJA, 1999: 102-108).

A atuação no comércio promovia mobilidade social, mas a mobilidade em Luanda era muito maior, visto que muitos degredados assumiam cargos públicos. Podemos verificar isso no ofício de número 96 de 1 julho de 1799, no qual o governador de Angola, Miguel Antônio de Mello, havia recebido uma carta do conde de Resende de 31 de janeiro de 1799, cujo o rei ordenava que mandasse para servir nas tropas do reino de Angola sujeitos degredados¹⁶⁹. No trecho abaixo, o caso de um degredado, que mesmo apresentando sintomas de doença e encaminhado ao hospital de Luanda, havia sido designado para atuar nas tropas. Segundo o documento:

“ Eis aqui o que Carlos José de Barros me confessou. Quanto as suas circunstâncias físicas devo dizer a vossa excelência que é homem de 40 anos pouco mais ou menos, muito debilitado de forças e atacado de convulsões, por causa da qual logo aqui chegou para o Hospital e achando-se na minha

¹⁶⁹ Degredadas eram pessoas condenadas por crimes em sua terra natal, que iriam executar as suas penas em diversas regiões ultramarinas. Eram doentes, ladrões, prostitutas, criminosos políticos etc. Quem o Estado julgasse prejudicial à sociedade.

presença[...] caiu como um acidente de qual passado alguns minutos se restabeleceu. Nestes termos julguei que como por suas moléstias não podia servir nas tropas, não o devia nelas fazer alistar...¹⁷⁰

Tanto no Rio quanto em Luanda, os papéis sociais se davam a partir das densidades das trocas. Nessas cidades o comércio de escravo se colocava como atividade central, um fluxo de “homens-mercadoria” que circulavam nessas trocas, povos diferenciados limitados pelo preconceito, presos em suas fronteiras de inserção social. Na ocasião o comércio foi tão poderoso que os governadores passaram a proibir os seus oficiais desse tipo de atividade. Até que por meio de reformas Pombalinas do ano 1772 foram abolidas no Reino a limpeza de sangue, permitindo que o comércio ascendesse os mestiços socialmente, principalmente em Luanda, onde o mulato livre conseguia cargos por falta de mão-de-obra e também por suas atividades comerciais. Surgem na visão de Pantoja os “homens de bem” enriquecidos pelo tráfico de escravos (PANTOJA, 1999:108).

Roquinaldo Ferreira (2005: 39 e 41), assim como Pantoja (1999), valoriza a atuação dos comerciantes de Angola nos séculos XVIII e século XIX em um estudo que procura reconstruir as trajetórias desses atores sociais a fim de analisar as conexões de comércio do Atlântico-sul. O autor buscou analisar as redes na costa ocidental africana através da relação comércio/cultura e destacou também em suas análises a mobilidade social, estudando as microdinâmicas das rede de comércios. Em Angola existia uma relação direta entre o comércio e a dinâmica sociocultural, pois a mobilidade social de comerciantes em cidades como Luanda e Benguela se apoiavam em laços culturais e religiosos na dimensão Atlântica. As redes do tráfico de escravos se espalhavam por várias regiões do planalto central angolano, cidades como Benguela teriam conexões de negócio com Portugal e também com o Brasil. Analisando José dos Santos Torres, negociante baiano da Costa da Mina, Ferreira (2005) observou a abertura do tráfico de escravos em Benguela. Na região, a dinâmica sociocultural e a sua conexão com o comércio teria acontecido em várias parte da África Centro-Ocidental. Afirmando que a mistura cultural de negociantes europeus e africanos tinha dimensão atlântica. Na região que hoje conhecemos como Angola negociantes mantinham laços culturais, comerciais e religiosos como o Brasil. Muitos desses atores sociais casavam as suas filhas com autoridades africanas para manter comércio de escravos. A cidade de São Paulo de Assunção de Luanda teria sido fundada diante do interesse português pelo tráfico de escravos

¹⁷⁰ *Ofícios enviados por Miguel Antônio de Melo, governador do reino de Angola, a Rodrigo de Sousa Coutinho, Secretário de Estado. PADAB DVD 13,43. op. cit., p. 227 verso.*

africanos no século XVI, mas na segunda metade do século XVII a presença administrativa militar portuguesa passava a diminuir. A influência de Luanda e outras regiões resultava de alianças com autoridades africanas, que funcionou até a metade do século XVII (FERREIRA, 2005: 34, 36 e 38).

No que diz respeito às alianças na carta de Manoel de Almeida e Vasconcelos, governador de Angola, para o Real Tribunal do Conselho do Ultramar do ano de 1796 poderia se verificar a submissão do Dembo Nambuanguo e seus súditos ao rei de Portugal. Conforme o Vasconcelos:

“ tenho a fortuna de oferecer prostradas junto ao real trono de vossa majestade a obediência e ratificação de vassalagem do Dembo Nambuanguo e seus súditos, que procuram depois do castigo que experimentaram suas atrocidades e rebelião, o perdão com os maiores protestos de seu arrependimento, em real nome da alta piedade de vossa majestade foram perdoados, fazendo os mais solenes juramentos [...] e esta paz e reconciliação se faz muito interessante aos fiéis vassallos de vossa majestade tanto pela vizinhança dos confins desta capital em que cometiam hostilidades e graves prejuízos por conta do comércio [...] pois particularmente se eles preferirem este expediente aquele que tanto tem seguido de negociarem nas praias, suas fronteiras com estrangeiros que se segue mais grave ao prejuízo ao comércio[...] pela avultada convivência que aqueles fazem na exportação da escravatura, facilitam também aos negros maiores utilidades, e assim chegam a serem introduzidas as suas fazendas até grandes distâncias dos sertões...”¹⁷¹

Durante o século XVIII os portugueses haviam perdido a sua integridade institucional e militar de muitos territórios e passaram a depender do apoio de reinos e potências africanas. A dinâmica sociocultural de Luanda e Benguela era fluída. Havia casos de administradores de presídios buscarem nomear lusitanos, porém também havia caso de africanos e eurafricanos buscarem cultura europeia para se diferenciar de seus pares. A dinâmica sociocultural era apropriada para a rede mercantil de comércio de escravos. Concordando e citando Pantoja (1999) Ferreira aponta que boa parte do quadro de funcionários civis e militares na região estudada era formada por africanos deportados do Brasil e ou Portugal (FERREIRA, 2005: 38-40).

Em conformidade com as ideias de Miller (1999), Pantoja (1999) e Florentino (2014), Ferreira (2005) assume que a região estudada teria sido a maior fornecedora de escravos para a América portuguesa e que os comerciantes de escravos do Brasil teriam tido papel de

¹⁷¹ Livro de cartas de ofício enviadas para a Corte por Manuel de Almeida e Vasconcelos, governador e capitão general do reino de Angola e suas conquistas. PADAB DVD11, 28. op. cit., p. 196 e 197.

destaque, e os elementos da cultura crioula oriundos do Brasil eram vistos como europeus. Os laços familiares, educacionais e religiosos reforçavam códigos culturais que poderiam ser aplicados na Bahia, Pernambuco, Luanda, Benguela, Mbaka e Kakonda. Filhos estáveis ou episódicos, estudantes na cidade do Rio, a participação em irmandades no Brasil, motivos religiosos ou por degredo traziam relações que conectavam Brasil, Portugal e Angola ao negócio da escravidão. Concordando mais uma vez com Pantoja (1999), pessoas chegavam empobrecidas em Angola e conseguiam elevação social. A partir de 1730, Benguela, cidade ao sul de Luanda, teria reforçado laços com Rio de Janeiro se colocando como o porto de entrada de africanos para as Minas Gerais. As redes mercantis teriam ajudado na formação da cultura Atlântica necessária para a execução do comércio (FERREIRA, 2005: 44,52 e 58).

Ainda referente à Benguela, Cândido (2013) ressalta que a historiografia tradicional ligada à África geralmente enfatiza a atuação de negociantes baianos atuando na Costa Ocidental africana e negociantes cariocas na Costa Centro-Ocidental, porém a autora destaca que existia uma quantidade considerável de negociantes baianos atuando também na região de Benguela. Relativizando a divisão tradicional entre traficantes de escravos baianos e cariocas, Cândido (2013) pretende demonstrar que baianos também produziam negócios na região de Benguela durante o século XVIII. Esses negócios estavam atrelados à rede de relações já apontadas por Ferreira (2005), onde os baianos poderiam estar inseridos nas comunidades atlânticas estendendo as suas sociabilidades entre os portugueses e africanos de Benguela. Por meio de testamentos licenças e correspondências identificou-se que Benguela tornava-se uma rota alternativa para suprir a demanda do mercado brasileiro em relação à mão de obra escrava. A coroa portuguesa se interessava pela região de Benguela pela oferta de escravos, marfim, cobre e água. Em 1779, Benguela deixa de receber ordens de Angola e fica sob o governo de um capitão-mor, que durante a primeira metade do século XVIII buscava punir os sobas que não se submetessem as autoridades portuguesas, que encarregadas de arrecadar “o quinto” para a sua majestade real. Essa atuação militar na região também discutida por Miller (1999) e Florentino (2014) promovia uma certa oferta de escravos no porto da região. Diante dessas possibilidades, que os comerciantes baianos começaram a mandar seus navios para Benguela. Conforme o caso de José dos Santos Torres, que desde 1720 mantinha relações com a Costa da Mina, mas que já enviava navios para Benguela desde 1726. A alternativa de obtenção de escravos em Benguela estava ligada ao fato do aumento da mão de obra escrava com a expansão da mineração. Salvador forneceria escravos para o interior por meio do Rio

das Velhas e São Francisco até a região mineradora, durante a primeira metade do século XVIII, quando os cariocas tomam a frente do negócio (CANDIDO, 2013: 67, 70-74).

Assim como verificado anteriormente com diversos negociantes de escravos, os baianos utilizavam os tecidos como moeda de troca. A região teria sido tão lucrativa, que no ano de 1750 haviam sido enviados dez navios baianos para a região. A grande questão remete-se em enfatizar que a atuação dos baianos na região emerge ainda na primeira metade do século XVIII, e que apesar de não ser tão volumosa, traz importantes contribuições para o estudo do tráfico Atlântico do século XVIII. Assim como Luanda, Benguela também era uma região de degredo, fazendo com que muitos condenados baianos assumissem cargos administrativos. Esses degredados juntamente com oficiais do Império Português fizeram parte da elite mercantil, que se enriquecia com o tráfico transatlântico. Os negociantes baianos em grande número buscavam parceiros comerciais conterrâneos, ambos negociavam fumo de rolo, tecidos de várias qualidades, miçangas, facas, sal e álcool. A importância da região como fornecedora de escravos ainda se fazia significativa em 1796, onde o mapa de pessoas livres e escravos organizados pelo governador Alexandre José Botelho identificava nove baianos, dentre os dezenove comerciantes residentes em Benguela. Esses comerciantes eram tão ricos que possuíam senzalas e em suas casas, sobrados, viviam com esposa, filhos e dependentes (CANDIDO, 2013:76, 78,81- 88). Assim como analisado por Ferreira (2005), Cândido (2013) aponta que muitos desses comerciantes usaram de suas alianças matrimoniais para obter parcerias nos negócios da escravidão, obtendo controle do território, além de obter o intercâmbio cultural. As mulheres na região, pelo fato de serem sócias de seus maridos teriam um papel fundamental, pois elas seriam um elo facilitador de comércio e crédito entre a costa africana e o interior. As mulheres permitiriam estabelecer redes confiáveis para enviar mercadorias ao interior e trazer escravos até a costa.

No recorte do final do século XVIII e princípios do XIX percebeu-se uma complementariedade entre a América portuguesa e a África através da complexa rede escravista, acima analisada, que se entrelaçava do interior africano até a costa, envolvendo uma rede enorme de sociabilidades que permitiu que o comércio escravista se mantivesse por um longo tempo e de maneira lucrativa. Regiões estratégicas em nível do comércio escravista como Luanda, Benguela Moçambique apresentaram diversos atores sociais que mantiveram a “empresa da escravidão”. Assim, foi possível identificar, no meio desse emaranhado social, agentes como negociantes, governadores, militares, escravos e também cirurgiões e barbeiros,

auxiliando mercadores de almas e permitindo trocas culturais como analisado por Wissenbach (2009). Nessas trocas foram observados muitos elementos da história natural, principalmente conectados à fauna e a flora. Cirurgiões e práticos de medicina nos séculos XVIII e XIX movimentaram-se pelo mundo Atlântico atuando no meio da comercialização de escravos, fazendo o trato de cativos por meio de saberes da natureza, que adquiriam em suas diversas funções. Esses personagens históricos produziram manuais e tratados de medicina que evidenciavam o uso e receitas e procedimentos terapêuticos nativos, um saber médico colonial multiétnico. O mundo atlântico produzia produtos, gentes e ideias (WISSENBACH, 2009: 281- 288, 290 e 293).

Em conformidade com Miller (1999), Ferreira (2005), Raj (2007) e Florentino (2014), Wissenbach (2009) aponta que o mundo atlântico foi gerado por processos de encontros culturais entre os diferentes povos a partir da expansão marítima. Dessa maneira, o tráfico de escravos permitiu o encontro entre europeus, mercadores, tripulantes e sociedades africanas. Nesse encontro foram observadas trocas de tradições, produtos medicinais e terapêuticos para a sobrevivência nas áreas de contato e colonização.

Podemos observar essas trocas de produtos medicinais e terapêuticos no ano de 1798, em carta de D. Miguel Antônio de Melo para D. Rodrigo e Souza Coutinho. Nela as tradições locais no uso das ervas medicinais, na substituição e reelaboração do uso de plantas por falta de determinadas espécies, parecia ser uma atividade costumeira. Constatando que por meio desta documentação, a região escravista mantinha ativa a rede de conhecimentos úteis ao Império português. Como verificamos, a saúde era um elemento chave na região e ao referir - se ao *azeite de paloma* para a cura dos antrazes e a *engariaria* para as disenterias do sangue, Melo afirmava:

“... certo e provado por experiências repetidas que ninguém em Angola reputa os antrazes mortais como acontece em Portugal por mais malignos que eles sejam e se mostram. Com o melhor azeite de paloma, os das Ilhas de São Tomé e Príncipe, ainda vai para Bahia de Todos os Santos ao governador capitão general dessa capitania, escrevo agora enviando-lhe a encomenda que declara a relação inclusa e lhe peço mandar com elas a vossa excelência ou em barril ou em frasqueiras porção suficiente do dito azeite[...] Da engariaria [...] tomando de pó uma colher das de água viu certo modo de tomar o chá dissolvendo em pouca água ordinariamente [...] o amargo dela poderia [aplicar] em pessoas, a na dita água utilidade que se necessita para provimento da botica de Portugal ...”¹⁷²

¹⁷² *Ofícios enviados por Miguel Antônio de Melo, governador do reino de Angola, a Rodrigo de Sousa Coutinho, Secretário de Estado. 1797-1799. op. cit., PADAB DVD 13,43. p.. 125-131.*

Os cirurgiões na América portuguesa estavam envolvidos com o comércio de escravos, pois era lucrativo diante da travessia feita pelos navios negreiros, locais infestados de moléstias como a bexiga, as disenterias, a varicela, o escorbuto, a oftalmia, o mal do bicho etc. Os cirurgiões ajudavam na escolha de escravos, auxiliando os capitães dos navios e mercadores antes da compra, examinando-os. Os cirurgiões e práticos de saúde que se relacionavam com o comércio de escravos possuíam requisitos importantes como a habilidade da fala da língua local, o contato com os mercadores, a experiência em localizar sintomas, sendo enquadrados como os práticos de saúde que escalonavam a peça escrava. Os personagens do tráfico atlântico tinham a habilidade de dar valores para os produtos nas trocas escravistas, fornecer as características das etnias, descrever os portos e conhecer sobre os direitos e impostos pagos aos dirigentes africanos. Existiram cirurgiões importantes naquela ocasião, como John Atkins da Real Companhia Africana nos anos de 1720 e 1730, Henry Tedlie cirurgião irlandês que descreveu em 1812 o abastecimento sanitário, as doenças dos habitantes e inventariou ervas e produtos fitoterápicos do reino Ashante. E no caso da América portuguesa destaca-se os tratados médicos de Bernardino Antônio Gomes, considerações de Antônio de Oliveira Mendes em 1793 e o ex-cirurgião naval Jean-Barthelemy Dazille entre outros com a finalidade de demonstrar o quanto esses cirurgiões estavam próximos ao negócio da escravidão (WISSENBAACH, 2009: 294-298).

O movimento daqueles que exerciam ofícios de saúde no mundo Atlântico tratando cativos e/ou lidando diretamente com o comércio de escravos foi constantemente observado no recorte temporal dessa pesquisa. Por meio de saberes adquiridos e reelaborados, os práticos de saúde em contato com os diversos locais de atuação efetuaram curas e ou terapias que envolviam elementos naturais aproximados das culturas nativas americana, africana e da europeia. Dessa forma, pode-se verificar que muitas das ideias e práticas africanas estavam inseridas no tratamento de doenças em locais de saúde erguidos nas regiões de comercialização de escravos, como a Escola Médica de 1791, que usou plantas medicinais do domínio dos negros cativos.

Furtado (2005) também analisa os cirurgiões e barbeiros e o seu habitual uso de plantas conectadas à cultura africana e nativa no interior de Minas Gerais do século XVIII. Três cirurgiões haviam atuado na região, sendo eles Luís Gomes Ferreira que produziu seu manual de saúde, “*Erário Mineral*” em 1735, José Antônio Mendes que produziu “*Governo*

de Mineiros” em 1770 e José Cardoso de Miranda que produziu “ *Relação cirúrgica e médica na qual se trata e declara especialmente hum novo methodo para curar a infecção escorbútica*” em 1741 (FURTADO, 2005: 90, 91). Assim como destacou Wissenbach (2009), Furtado (2005) também aponta a conexão de cirurgiões com o comércio de escravos, indicando o cirurgião João Cardoso de Miranda e o seu envolvimento com o tráfico negreiro, curando escravos em Salvador no ano de 1731. O referido cirurgião havia elaborado uma fórmula para a cura do escorbuto por meio de chás, ervas e uma dieta com galinha, chicória, almeirão e beldroegas.

Ainda para destacar que existia o interesse desses cirurgiões no trato de escravos, observava-se que enquanto os escravos não eram vendidos na cidade do Rio de Janeiro eles eram encaminhados ao Valongo¹⁷³, onde eram armazenados, sendo alimentados e vestidos. E lá registrava-se o costume de observar um africano tratando outro, caso de Úrsula da Costa, que recebia o pagamento de 4\$800 reis por cabeça para tratar os cativos doentes, ou os que adoeciam até o escoamento da mercadoria viva. (FLORENTINO, 2014: 144).

O físico-mor de Angola e professor da Escola Médica de 1791, José Pinto de Azeredo, conhecia algumas plantas úteis para tratar de enfermidades de escravos como o escorbuto, presente nos negreiros. No ano de 1799, ele enumera frutos, exemplos de circulação de plantas como a laranja, o nanaz e a manga e acrescenta uma planta específica da região, chamada embondo. Segundo Azeredo:

“... As continuadas secas evitam que haja no país abundância daqueles vegetais de que o homem precisa para a conservação de sua saúde e sua vida, atacando o escorbuto, o mal de Luanda que infeciona quase todos os habitantes [...] os frutos são igualmente poucos em qualidade[...] eles gozam de especificidades de serem ótimos, particularmente a laranja, que nada inveja as belas da Europa. Este pomo excelente é o único capaz de prevenir o escorbuto e de remover o seu ataque: outros servem mais[...] o nanaz se não excede ao da América: a manga talvez imite a da Índia [...]Atendendo ao uso e utilidade com que as árvores se prestam aos colonos e habitantes da conquista[...] por quanto e achamos dos poucos e destróçados embondeiros que existem tira o pobre morador os cordéis para os diversos uso[...] a sua mesma casca cobre a nudez do industrioso quissama e do pobre escravo que não há dúvida resistir a fome, e ao escorbuto, comendo a poupa farinácea que dentro de sua siliqua conserva sempre fresca a semente.¹⁷⁴

¹⁷³ O valongo era maior mercado de escravos do Brasil, localizado no Rio de Janeiro, à moda de Luanda (SILVA, 1998: 114).

¹⁷⁴ AZEREDO, José Pinto de. *Ensaio sobre algumas enfermidades D'Angola*, 1799. *op. cit.* p. 43,45 e 46.

O cirurgião Luís Gomes Ferreira também incorporava ao seu tratamento raízes e ervas usadas pelos paulistas, que haviam conseguido os conhecimentos com os nativos do Brasil. Dentre as ervas e raízes que Luís Gomes Ferreira usava estavam a abutua, pacacoanha, a embaúba, a poaia, jenipapo verdes, cataia, raiz de mil homens, jalapa, suçuaia, crista de galo, jacucanga, pariparoba entre outras. No que diz respeito ao cirurgião José Antônio Mendes, a autora destacou o uso da raiz de urgebão para o tratamento de escrófulas (FURTADO, 2005: 94).

Como destacado pelos autores acima, os procedimentos de cura dos médicos e ou práticos de saúde populares se aproximavam. Tanto para os europeus como para os africanos os medicamentos estavam associados às orações, pois para ambos as doenças poderiam ser originárias de feitiços e descrenças. A cura contava com os remédios e com a ajuda espiritual. A crença nas práticas mágicas aproximava os portugueses e os africanos. Mas apesar da intolerância a feiticeiros e curandeiros africanos a população recorria sistematicamente a esses curadores populares. Furtado (2005) cita a atuação de devassados no ano de 1769 pelo fato de curar com ervas, como o caso de Ignácio Mina que fazia curativos com plantas e rezas muito próximas a de médicos e cirurgiões portugueses. Assim como os cirurgiões barbeiros usavam as ervas e raízes locais, os boticários também usavam a fauna e flora local. O dono de Botica Francisco Marcos de Almeida, por exemplo, usava raiz de bardana, tamarindos, alfazema e pedra medicamentosa. Nessas boticas mineiras também apareciam produtos da Índia como o benjoim, a mirra, a tâmara, a canela, o almíscar, o sândalo, o gengibre e a noz moscada. Dentre os elementos estritamente africanos era possível citar o marfim, usado como refrigerante e adstringente nos fluxos de sangue e para expulsar as lombrigas (FURTADO, 2005: 97, 99, 101-104).

O uso do tamarindo, na botica do Mosteiro São Bento era notado na primeira metade do século XIX. Essa planta fazia parte dos ingredientes dos remédios de maior incidência do Mosteiro, sendo eles medicamentos para o escorbuto, para a diarreia e purgantes com base de tamarindos, pessegueiro e ruibarbo (MEDEIROS, 2007: 129).

É interessante entender como essas plantas estrangeiras chegavam à América portuguesa e Almeida (2017) faz um importante estudo analisando o comércio de medicamentos para o interior do Brasil ao final do século XVIII e princípios do século XIX. Os medicamentos poderiam ser encontrados nos portos portugueses na segunda metade do século XVIII e em grande parte constava de plantas medicinais do oriente e da América

espanhola, que tinham destino para Europa e depois para o Brasil. Essas plantas circulavam por meio do comércio interpessoal e por meio do Estado. O comércio de remédios era intenso ao final do século XVIII, mas não em quantidade se comparado ao açúcar. Após o estudo de 44 anos de entrada de medicamentos na Alfândega de Lisboa, observou-se que o auge do consumo se deu nos séculos XVII e XVIII. O mercado dos remédios estava em ampliação e se desenvolvia desde a descoberta do Novo Mundo e o consumo ocorria mesmo sem a eficácia terapêutica garantida. Essa economia dos medicamentos se expandia com os *Descobrimentos* e a dispersão de físicos, cirurgiões e boticários para o além-mar, que foram os principais consumidores dessas drogas medicinais. Nesse contexto de expansão territorial foi possível observar a dinâmica do mercado de medicamentos no século XVIII e a circulação dessa fauna e flora do oriente e ocidente em escala global (ALMEIDA, 2017: 49, 50-55).

O comércio de medicamentos estava sujeito ao fisco e não era de monopólio régio, visto que a grande maioria de negociantes pagavam a entrada e saída de medicamentos na alfândega. As plantas medicinais não tinham total controle do Estado. Os comerciantes particulares deveriam pagar direitos ao rei. Se as plantas medicinais fossem nativas, e se não dependessem do esforço da Coroa ou de particulares, o gênero não poderia ser monopolizado, pois existia livremente na natureza e poderia ser utilizado sem prejuízo pela população. A Casa da Índia, criada pelo rei D. Manuel no século XV, continha a maior parte das mercadorias da América e da África no período de 1756 até 1800. Tal Casa tornava-se o centro fiscalizador do comércio ultramar, as mercadorias chegavam por portos e passavam pela Casa da Índia. Em destaque o porto da Ribeira, que se tornava centro de redistribuição e reexportação de produtos dos domínios ultramarinos. Na Casa da Índia atuavam diversos profissionais, mas os boticários serviam para avaliar o preço das drogas que entravam na alfândega e fiscalizavam os medicamentos submetidos à compra e venda (ALMEIDA, 2017: 55-59, 60 e 61).

Assim como destacado por Miller (1999), Pantoja (1999) e Florentino (2014), Almeida (2017) enfatiza o final do século XVII e a descoberta do ouro, que possibilitou uma maior aproximação comercial entre Brasil e África. Nesse contexto a autora volta sua análise para o comércio de produtos medicinais que chegavam aos portos brasileiros, sendo enviados para os sertões (presídios) e diversos destacamentos militares.

A necessidade de medicamentos nos destacamentos militares no ultramar português era uma realidade visível na documentação de época. José Pinto de Azeredo descreve o panorama da região de Angola em 1799. De acordo com Azeredo:

“...o soldado que por suas obrigações não pode acautelar-se dele, o miserável degredado, e o pobre, que não tendo meio de sustentar-se, mendiga pelas ruas, é o que sofre os insultos do país, e que pouco vive. Os mesmos oficiais militares, que na cidade logram perfeita saúde, adoecem logo que o serviço os obriga a se exporem aos raios solares. Nas campanhas e nos destacamentos, quando a tropa precisa marchar pelo calor do dia, as febres e as disenterias fazem nela maior estrago do que as balas do inimigo...”¹⁷⁵

Através de um estudo da entrada e saída dos portos de Lisboa, Porto, Algarve, Ilha da Madeira e Açores que recebiam gêneros da América, África e Ásia, percebeu-se que a entrada dos medicamentos se dava pelos portos do Rio de Janeiro, Pará, Maranhão, Paraíba, Pernambuco e Bahia. O Rio de Janeiro e Pernambuco teriam sido os portos que mais receberiam medicamentos importados no período de 1776 e 1777. Ao desenvolver as suas análises Almeida (2017) observou que na faixa norte da América portuguesa mantinha-se uma maior relação com a América espanhola, e a faixa centro sul estabelecia uma conexão com a região aurífera. Dessa maneira, observou-se que o Rio de Janeiro recebia a maior parte dos medicamentos 46% e a faixa do Grão Para e Maranhão por volta de 18%. Como conclusão, Almeida (2017) afirma que ao final do século XVIII, graças a difusão de profissionais de saúde para o além mar, houve uma maior importação de medicamentos, aumentando dessa maneira as relações do ultramar com Portugal. A autora conseguiu perceber que a região do Grão-Pará possuía contatos com droguistas Lisboetas como Dionísio e Antônio Chevalier e a região do Centro-Sul mantinha maior relação com comerciantes do Rio de Janeiro, acrescentando uma diversificação dos medicamentos importados e dos vários caminhos percorridos até a chegada na América portuguesa (ALMEIDA, 2017: 133-138).

Observamos que o estudo que Almeida (2017) fez para a América portuguesa também pode ser notado na faixa Congo-Angola no ano de 1798, onde Dom Miguel Antônio de Melo, governador de Angola, enviava ofício para Dom Rodrigo de Souza Coutinho, explicando que recebia exemplares da exposição de um novo remédio curativo para o hospital de Santo Antônio de Benguela. Segundo Melo:

¹⁷⁵ AZEREDO, José Pinto de. *Ensaio sobre algumas enfermidades D'Angola*, 1799. *op. cit.*, p.47.

“... recebi três exemplares da exposição do novo remédio curativo e preservativo da peste usado com feliz sucesso no Hospital de Santo Antônio de Benguela, o conde Leopondo Berthold e a mesma senhora mandou que fosse traduzido e impresso a custa da sua real fazenda para distribuir em benefício da humanidade ...”¹⁷⁶

A faixa Congo-Angola, como verificado acima também recebia remédios no último quartel do século XVIII, e em meio a produtos de necessidade poderiam ser identificados os produtos medicamentosos nos Balanços de Importação e Exportação do Reino de Angola dos anos de 1795 até 1797. Conforme o documento:

“Balanço da importação e exportação deste Reino de Angola [...] Relações das fazendas, gêneros e mais objetos de importação que entraram na cidade de São Paulo de Assunção de Luanda nos anos de 1795, 1796, 1797, segundo o que consta dos livros da alfândega com declaração dos valores das mesmas fazendas e gêneros, arbitrados por pessoas práticas para se conhecer com a possível exatidão a importância de tudo que entra e tem consumo neste reino...”¹⁷⁷

Portugal para Angola						
Produtos:	Quantidade:	1795	1796	1797	Valor parcial	Soma total
Água da Inglaterra	caixões	4	8	21	86\$400	2:851\$200
Aguardente	pipas	27	28	41	100\$000	9:600\$000
Alfazema	sacas	2	3	5	12\$000	60\$000
Azeite	barris	178	41	25	32\$000	7:808\$000
Azeite	pipa	17	3	30	160\$000	8:000\$000
Erva doce	litros	16	-----	-----	0\$200	3\$200
Pano de Linho	peças	149	430	387	24\$000	23:184\$000
Pomada	caixões	5	25	14	9\$600	422\$400
Seringas de estanho	-----	-----	-----	24	1\$600	38\$400
Vidros	caixões	9	2	54	75\$000	4:875\$00
Vinagre	pipas	29	87	74	50\$000	9:500\$000
“Xicolate”	litros	50	112	64	\$400	90\$400

¹⁷⁶ *Ofícios enviados por Miguel Antônio de Melo, governador do reino de Angola, a Rodrigo de Sousa Coutinho, Secretário de Estado. PADAB DVD 13,43. op. cit., p. 52 verso e 53.*

¹⁷⁷ *Mapas de balanço da importação e exportação do Reino de Angola nos anos de 1795, 1796 e 1797. Luanda, 1797, coleção IHGB (RJ) DL 100,7. pp. 2-17 verso.*

América Portuguesa para Angola						
Fazendas e gêneros		Quantidade			Valores parciais	Somas totais
-----	-----	1795	1796	1797	-----	-----
Aguardente restilada	barris	6	7	21	18\$000	612\$000
Aguardente restilada	frasqueira	347	353	135	7\$000	5:845\$000
Geribita	barris	53	101	134	12\$000	3:456\$000
Geribita	pipas	2:553	2:360	2:583	55\$000	412:335\$000
Rede para tipoia	-----	-----	24	5	10\$000	290\$000
Tabaco de fumo	arobas	1:749	1:873	2:531	2\$400	14:767\$200
Zimbo*	barricas	665	68	189	60\$000	55: 320\$000
Zimbo	pipas	14	51	37	120\$000	12: 240\$000

Nações europeias para Angola						
Fazendas e gêneros		Quantidade			Valores parciais	Somas totais
-----	-----	1795	1796	1797	-----	-----
Água da rainha da Hungria	caixote	-----	-----	1	-----	30\$000
Alcatrão	barris	-----	4	4	18\$000	144\$000
Pó preto fumo	peças	1	-----	-----	-----	18\$000

Fonte: *Mapas de balanço da importação e exportação do Reino de Angola nos anos de 1795, 1796 e 1797*. Luanda, 1797, coleção IHGB (RJ) DL 100,7. pp. 2-17 verso.

*LOPES, Nei. *Novo Dicionário Banto do Brasil*. op. cit.; p. 263, Zimbo concha utilizada como moeda, do quimbundo, búzio.

Os medicamentos eram de interesse da rede de conhecimentos do Império Ultramarino português de finais do século XVIII e princípios do XIX. As plantas medicinais eram catalogadas, enviadas e usadas tanto por físicos, cirurgiões, viajantes e principalmente por agentes locais de cura.

Convém lembrar que além da viagem das plantas e produtos medicinais também acontecia viagem das práticas e métodos de cura para outros continentes como a Europa. Observamos isso por meio José Pinto de Azeredo, que ao encerrar as suas atividades na Escola Médica de Angola de 1791, assumiu o posto de físico-mor do exército no Hospital Militar de Xabregas em Portugal no ano de 1802. Lá ao exercer a sua arte, explicitava práticas e experimentos que haviam sido bem corriqueiros em sua atuação no continente africano como: o uso do cozimento de quina para as febres; o uso de refrigerantes como as limonadas e as cascas de laranja; o uso de remédios como a aguardente; a ipecacuanha; o ópio; o chocolate; o uso dos caldos de farinha e galinha para o restabelecimento das mesmas. Além disso, notamos que ele manteve a sua sensibilidade experimentalista reelaborando novos remédios também em Portugal, como o cozimento da quina com o ácido nítrico, adicionando-o também aos caldos para combater a febre proveniente do tifo.

Conforme Azeredo:

...fui chamado para ver uma rapariga moradora na calçada de Arroios. Achei-a como pulso muito pequeno e frequente e com a língua seca e trêmula [...] no terceiro dia de minha visita e dezessete da moléstia [...] Então receitei o seguinte: quina em pó grosso, seis oitavas; amarelo de casa de laranja, meia onça; água fria uma libra [...] Tomava a cada dia toda a porção deste remédio repartida em doses. Mandei-lhe dar para almoço chocolate, para o jantar e ceia galinha cozida...¹⁷⁸

Eis aqui a razão porque o éter vitriólico é o meu válido incitativo nos tifos. Contudo, em muitos casos de um grande entorpecimento nos pulmões, eu tenho largado o éter vitriólico, por não produzir o efeito desejado, e tenho lançado mão do ácido nítrico com feliz sucesso [...] Este remédio não só se mistura com o cozimento de quina que o doente haver de tomar, mas também com os caldos...¹⁷⁹

¹⁷⁸ AZEREDO, José Pinto de. Coleção de observações clínicas. 1ª edição Biblioteca Nacional de Portugal. Ed. Universália, obras de José Pinto de Azeredo, código 8483, 1804. . In: FURTADO, Júnia Ferreira; ABREU, Jean Luís Neves e NOGUEIRA, André (org.). *Coleção de observações clínicas*. Portugal: Edições Colibri, 2019, p.77 e78.

¹⁷⁹ *Ibidem*, 88 e 89.

Retornando a viagem das plantas úteis, elaboramos uma pequena relação da flora medicinal circulante no Império português, identificadas por esta pesquisa. VIDE ANEXO, após as referências bibliográficas.

Conforme verificado nos quadros acima e no anexo ao final desta tese, constatamos que as plantas medicinais africanas circulavam, havendo o interesse por parte da coroa portuguesa expresso por meio do envio de viajantes, físicos-mores e cirurgiões para diversas possessões ultramarinas como Luanda, Rios de Sena, Moçambique, Cabo verde, Mato Grosso, Minas Gerais e Rio de Janeiro. Ressaltando que grande parte das desejosas plantas africanas teriam chegado às mãos desses experts por meio dos intermediários entre as culturas.

Sendo assim, africanos da faixa Congo-Angola e da parte oriental das possessões africanas portuguesas transmitiram ideias e práticas médicas por meio de trocas culturais, facilitadas com a obtenção de mobilidade social nessas áreas, que abria portas para as atividades comerciais escravistas. Casamentos, alianças familiares, religião e a educação facilitaram trocas de saberes com africanos. Práticos de saúde como cirurgiões e barbeiros, atuantes no comércio escravista, adotaram medicamentos por base de plantas medicinais, fruto de amalgama de saberes indígenas, africanos e europeus. Tais conhecimentos atenderam a demanda por saúde nos sertões do ultramar e destacamentos militares, tornando-se saberes úteis para a conservação dos povos, atendendo em parte aos objetivos dos Estados Ultramarinos durante o final do século XVIII, quando a saúde tornava-se uma estratégia para melhor administrar os territórios.

4.2.1- Africanos e difusão de saberes: redes fora da África

As mulheres africanas na conjuntura estudada foram o elo nas redes de sociabilidades e comércio, sendo facilitadoras nas trocas de saberes de cura da África. Dentre os diversos curadores dentro do Brasil, África, Portugal e outras partes do globo, é possível identificar os curadores ilegais, curandeiros e feiticeiros dos séculos XVIII e XIX. Esses utilizavam ervas e orações misturadas, amalgamadas e reelaboradas conforme os seus locais de atuação. Identificados como fonte do mal e de doenças, tais personagens foram

enquadrados/disciplinados pelos braços do Estado Ultramarino, mas não deixaram de atuar, trabalhando nas curas como uma forma de resistência ao cativo.

As mulheres africanas foram agentes sociais que estabeleceram diversas redes dentro e fora do continente africano. Em Benguela do século XVIII, as mulheres locais eram facilitadoras de redes de comércio e de crédito entre a costa e o interior. A procura pelos cativos na África demandava uma rede de confiança para enviar mercadorias para o interior e trazer os escravos até a costa. Muitos comerciantes de escravos casavam-se com mulheres locais para conseguir benefícios. Candido (2017) cita o caso de Eugênia Fernandes da Silva, filha de um alferes local, que foi casada com o baiano Brás Ferreira Gomes que recebia algumas vantagens como a oportunidade de melhor acesso aos cativos. Os casamentos geralmente eram facilitadores de alianças comerciais (CANDIDO, 2013: 88 e 89). A importância dessas mulheres e suas sociabilidades em Luanda também merecem destaque. Na região existiam mulheres negras, mestiças e brancas. As negras do sertão mantidas e vestidas por brancos ou mestiços cafrealizados¹⁸⁰ eram denominadas negras sultãs. Também havia as quitadeiras responsáveis pelo comércio pequeno e pobre da cidade. As mulheres brancas da cidade, podendo até ser mestiças, mas não nomeadas dessa maneira, eram cópias das mulheres europeias. Havia também mulheres escravas, submissas a essas senhoras "brancas", sem muito controle, que se dedicavam a prostituição. Em Luanda as mulheres brancas falavam a língua *ambundu*¹⁸¹, vivendo encerradas em casa, em convívio constante com africanos, sendo velozes nas conversas familiares e mudas nas assembleias. Frequentavam as igrejas apenas em casamentos, batizados e funerais. Luanda como boa parte da região Congo-Angola era um local de inúmeras mortes, doenças, guerras, estiagem, carência de alimentos, e por isso as mulheres chegavam a enviuar por mais de cinco vezes. Ainda havia casos onde algumas mulheres que, pela viuvez, tornaram-se proprietárias de arrimos e precisaram de autorização de seus escravos para se casarem novamente, para que os mesmos não fugissem da propriedade temendo o novo marido (PANTOJA, 1999: 113-119). É interessante apontar que Pantoja (1999) observa que tanto para o Estado como para a Igreja, havia um enquadramento para as mulheres, pois ambos buscavam impedir a concubinação de brancos

¹⁸⁰ Segundo Wagner (2013: 184 e 185), *cafre* era a forma genérica de nomear homens e mulheres negros da África oriental. Uma nomenclatura usada pelos portugueses em sentido amplo para o africano da costa oriental independente da religião. O cristão era identificado como *cafre cristão* ou *cafre* e o africano islamizado chamado de *mouro*.

¹⁸¹ *Ambundo* era o falante do *quimbundo*, indivíduo dos *ambundos* (LOPES, 2012: 31).

com índias e negras e também evitar a mestiçagem. Segundo a autora, o Reino enviava donzelas e órfãs para os locais de degredo, no entanto essa política de branqueamento não havia dado certo em Angola, porque na região existia a estratégia dos africanos cederem as suas mulheres para unir-se aos brancos.

Como visto acima, as mulheres expandiam seu raio de atuação por meio de suas relações pessoais, partindo do interior de suas famílias até as relações de comércio por serem tornarem viúvas proprietárias, vendedoras de rua e ou prostitutas. As mulheres eram peças chave na rede das sociabilidades, pois por meio delas era possível adquirir casamentos e vantagens, refazer e criar novas conexões políticas e comerciais por meio do domínio da língua local e por elas serem capazes de estabelecerem redes de confiança.

Assim como estudado por Pantoja (1999) e Candido (2013), Almeida (2013) analisa a importância das mulheres em cidades Atlânticas como Lisboa e Luanda, como essas representavam o abastecimento das cidades, sendo engrenagens significativas no mercado Atlântico desde os séculos XVI até o XVIII. As mulheres das ruas possuíam conexões e moviam-se de acordo com uma lógica política, econômica e cultural. As cidades de Lisboa e Luanda por serem portuárias abriam suas portas para a entrada de inúmeras culturas, lucro, doenças e desagregação de valores. Essas personagens podem ser observadas pelo viés da circulação atlântica de ideias e espaços. As mulheres pobres, atuantes no espaço urbano, promoviam uma dinâmica de abastecimento. Na região da Ribeira, na cidade de Lisboa, podia-se verificar um espaço de comércio mundial. Nessa localidade poderiam ser identificadas inúmeras trabalhadoras como mulheres de potes, barqueiras, rendeiras, petintais, calafates, vendeiras e mulheres de estalagens. Após o terremoto de 1755 a região teria se degradado, mas ainda havia a presença de mulheres no espaço urbano como as meretrizes, lavadeiras, caeiras, recolhedoras de despejos e regateiras. Essas mulheres estavam conectadas ao comércio miúdo das cidades, como uma engrenagem importante, retirar essas mulheres daquele espaço afetaria as camadas médias (ALMEIDA, 2013: 208, 211- 216).

Em conformidade com o fato de as mulheres terem absorvido o importante papel de engrenagem social, promovendo a dinâmica do abastecimento e da circulação de ideias no espaço Atlântico, também ressaltamos o papel delas tanto na África ocidental e oriental portuguesa. É importante lembrar que a Escola Médica de Angola de 1791, nosso objeto de estudo, pertencia à África portuguesa ocidental e que na região do Congo assim como ocorria em Luanda, também havia o sistema de casamentos matrilinear e matrilocal. Nessa região, a

riqueza e a produção de uma família era baseada pelo número de mulheres, onde os casamentos significavam alianças e apadrinhamentos com as elites e as rotas escravistas (SAPEDE, 2012: 176 e 178). Esse mesmo sistema de alianças também podia ser observado na África oriental portuguesa. No oriente africano a mercê era concedida através de *prazos da coroa*, que eram concessões de terras e direitos que não eram perpetuamente transmissíveis aos herdeiros. Esses prazos eram concedidos em vida ou gerações. As mulheres na África oriental portuguesa que recebiam esses prazos e tornavam-se “prazeiras”, verdadeiras rainhas africanas. Em Rios de Sena os *prazos da coroa* eram concedidos às esposas e transmitidos matrilinearmente. Após o casamento, os prazos eram transferidos para os maridos (PEREIRA e CRUZ, 2013:53-55). As mulheres nas regiões africanas obtinham poder por meio das posses e alianças matrimoniais. Além de manter em circulação a posse das terras, o abastecimento das cidades e fazer conexões político-sociais importantes, elas foram veículos de saberes tradicionais de cura.

Ao analisar a cidade de Luanda, Almeida (2013), assim como Pantoja (1999), percebia a presença de mulheres prostitutas degradadas entrando na cidade para contrair casamentos com brancos, pois os laços de sangue e apadrinhamentos promoviam arranjos familiares nos séculos XVII e XVIII, que dominaram o abastecimento da cidade de Luanda. O papel das mulheres donas de arrimo merece destaque, pois elas eram abastecedoras de carne de vaca fresca, suína, galinha, hortaliças, farinha e peixes, que eram distribuídos entre os taberneiros e as quitadeiras. A região de Luanda apesar de local de instabilidade política entre os povos Mussues, os habitantes do Dande e Bengo, ainda admitia o espaço para além da venda de escravos, como a venda de legumes, frutas e remédios (ALMEIDA, 2013: 221-226). No século XVIII muitas africanas atuavam no trato de doenças aplicando ventosas e pelo domínio da língua nativa e no partilhar do complexo cultural, poderiam transmitir seus conhecimentos de cura do mundo vegetal e animal (WISSENBAACH, 2009: 294).

Cabe ressaltar que esta tese não está voltada para o estudo específico das mulheres, procuramos aqui apenas enfatizar a importância dessas para a circulação do saberes africanos de cura. Muitos estudiosos, como Nogueira (2013: 108, 111- 118 e 140) ao analisar a prática africana do calundu na região mineradora da América portuguesa no século XVIII, afirmaram a grande recorrência dessas mulheres africanas nas devassas eclesiásticas, comumente acusadas de feitiçaria.

De acordo com Nogueira (2013), os negros forros e forras curandeiros ilegais, sem a carta da Fiscatura, na região de Minas Gerais no século XVIII foram submetidos a forças de controle e regulamento social e de espaço físico imposto tanto pela Igreja quanto pela Coroa portuguesa. Como vimos em capítulos anteriores, por meio do aporte de Sá (1997) e Mantovani (2017), na mesma linha de raciocínio, Nogueira (2013) aponta a atuação do braço real no sentido de controlar as áreas de mineração e ordenar o espaço urbano, tanto pela intensa atividade comercial e entrada de africanos para trabalhar nas regiões das Minas, quanto pelas disputas de poderes locais. A região mineira era marcada pelo desabastecimento, pela fome e violência, e por isso muitos negros forros que entravam na região atuaram de diversas maneiras como negras de tabuleiro, concubinas, feiticeiras e curandeiros (NOGUEIRA, 2013: 134-215). O escravo poderia ser agente de sua própria história fazendo rearranjos diante das práticas sociais perpetradas por seus senhores. Dessa maneira, por meio de suas curas ilegais eles conseguiam um expediente para se relacionarem com seus senhores, transformando o seu papel de curador como um veículo de resistência contra o cativo. Assim, era possível perceber um entrelaçado de feiticeiras e ou curadores e curadoras ilegais na região mineradora da América portuguesa, que foram temidos, rechaçados e denunciados. No entanto, esses personagens executavam as suas terapêuticas em pessoas de diversos níveis sociais, que buscavam solução para os seus males (NOGUEIRA, 2013: 127 e 136).

Na imensa gama de devassados pelas instituições eclesiásticas foram observadas mulheres forras, curadoras ilegais acusadas de feitiçaria. Existia a crença de que os escravos eram causadores de malefícios, promovendo a doença por meio da magia. Dentre as acusadas, Nogueira (2013) cita casos como: o de Clemência Nunes que imprimia feitiços contra a sua senhora; o da crioula Vitória de Souza acusada de gerar malefícios para a esposa do Alferes Antônio Pereira; o da escrava do senhor Gouveia chamada Vitória acusada de causar morte de seis escravos por meio de feitiço; o caso de Quitéria acusada de envenenar a sua senhora por raízes; o caso das cativas Joana Benguela e Joana Ganguela, acusadas de terem pacto com o demônio. Os negros curadores em sua maioria foram acusados de feitiço, já os devassados brancos eram identificados apenas como curandeiros. Os médicos e cirurgiões desqualificavam o trabalho desses curadores sem licença, aproximando-os ao discurso demonizador, pois os curadores licenciados disputavam seus clientes com os curadores ilegais (NOGUEIRA, 2013: 128, 135, 139, 150 e 176).

Assim como destacou Furtado (2005), Nogueira (2013) afirma que houve a mistura dos conhecimentos dos nativos com o saber dos africanos, ocorrendo uma espécie de ressignificação do conhecimento por parte dos curadores ilegais na região das Minas e do Mato Grosso. O intercâmbio de indivíduos variados interferiu na prática desses curadores. Esses cativos, forros e forras, oriundos de diversas partes do continente africano, sobretudo da faixa Congo-Angola, curavam com terapias que expressavam uma cultura amalgamada e sincretizada, curando por palavras de bênçãos, adivinhações, uso de raízes, uso de objetos sacros, orações e até sangrias. Esses curadores ilegais não se esqueciam de suas práticas quando atravessavam o Atlântico, portanto havia uma maleabilidade da cultura africana e não apenas uma repetição atávica (NOGUEIRA, 2013: 128- 144, 197- 200 e 347).

Nogueira (2013) enumerou casos importantes de praticantes de Calundu, no interior de Minas Gerais que expressavam a circulação dos saberes de cura africana na região mineradora da América portuguesa. Naquela região, nos rituais de cura do último quartel do século XVIII, eram constantes o uso de ervas oriundas da África, e aquelas das quais os cativos passaram a utilizar diante do contato com os habitantes da América portuguesa. Também havia o uso de orações e objetos católicos como cruzes e água benta, além de banhos e purgas. Dentre os casos, alguns já estudados, como o caso da Luíza Pinta, que em 1730 usava ervas e orações com papa de farinha, abutua e pau- santo. Essa curandeira foi estudada por Laura Mello e Souza (1995), Luiz Mott (1997) e também por Kananoja (2016:492).

[Luiza Pinta contava aos tribunais da Inquisição de Lisboa] ... papas de farinha misturadas com abutua e pau- santo na forma de vomitório para que os clientes expelisses os feitiços[...] as mezinhas vindas de sua terra natal eram por meio de ensinamentos do escravo Miguel..¹⁸²

A abutua e o pau santo eram plantas do conhecimento dos nativos da América portuguesa. A primeira era utilizada para cólicas nervosas, o segundo era uma árvore com diversas propriedades médicas. Essas plantas também eram de domínio de escravos barbeiros/sangradores, cirurgiões e físicos-mores.

O caso do negro angola, Pai Caetano ou Caetano da Costa, que usava orações, ervas e cruzes, além de pertencer à Irmandade de Nossa Senhora do Rosário. Em seus pertences

¹⁸² ANTT. Inquisição de Lisboa. Processo número 252. *Apud*:NOGUEIRA, André Luís Lima. *Entre cirurgiões, tambores e ervas: calundzeiros e curadores ilegais em ação nas Minas Gerais (século XVIII)*. TESE (Doutorado em História das Ciências e Saúde), Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2013, p.256.

investigados pelos Autos da Devassa em Minas Gerais ao final do século XVIII, eram observados elementos do cristianismo católico:

[...] em com vidro de uma banda com várias relíquias que disse o preto Caetano por Agnos Dei[...] um registro em pergaminho de São Francisco= um pouco de incenso [...] um escapulário ou bentinho de estamento e constavam a maior parte de papéis de várias orações escritas de mão[...] três delas com várias cruzes uma com a imagem de nosso senhor crucificado, outras e santo em português[...] uma oração escrita com letra redonda= duas bulas de defuntos[...] = uma oração de São Caetano = um livro encadernado com o título triunfo eucarístico...¹⁸³

Cabe salientar que pertencer a uma irmandade católica de negros significava uma boa estratégia de inserção social, que representava uma fuga do cativo e uma ascensão econômica, sem desprezar a cultura africana. Assim como observamos com Pantoja (1999), com Sapede (2012) e Nogueira (2013), Parés (2014) identifica a associação ao cristianismo católico como uma estratégia de ascensão social, apontando as irmandades negras católicas, na América portuguesa e em outras partes do mundo, como locais apropriados para esse tipo de mudança de status dos africanos. As irmandades negras iam além da assistência religiosa, os seus integrantes podiam entrar no setor mercantil do Atlântico Sul, participando do comércio de escravos, atuando na assistência à saúde, no setor imobiliário e até em bandas de música. O africano flexibilizava os seus costumes à religião cristã católica com objetivo obter imagem pública, participar das redes sociais e comerciais para obterem a elevação social.

Na Bahia, entre 1770 e 1830, a Irmandade do Bom Jesus das Necessidades e Redenção – IBJNR, agregava em seu entorno uma rede social com interesses diferenciados onde a lógica profissional e mercantil esteve acima da lógica religiosa e étnica. Existia uma convergência entre a elite da irmandade e uma elite de milicianos negros, onde esses capitães atuavam como barbeiros e cirurgiões, além de atuarem em bandas musicais que acompanhavam os cortejos da irmandade. Os negros membros da irmandade IBJNR, quando atuando no comércio atlântico, envolviam-se com o tráfico de escravos e também trabalhavam em navios negreiros como sangradores. A associação desses negros à irmandade católica teria sido um mecanismo de inserção na sociedade colonial, sem significar o repúdio ao universo cultural africano. Dentro das irmandades eles conseguiriam participação em redes sociais e

¹⁸³ AHP. Emenda por feitiçaria. Caetano da Costa. Auto 9470, código 449, fl.2-2v. *Apud*: NOGUEIRA, André Luís Lima. *Entre cirurgiões, tambores e ervas: calunzeiros e curadores ilegais em ação nas Minas Gerais (século XVIII)*. TESE (Doutorado em História das Ciências e Saúde), Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2013, p. 221 e 222.

comerciais. Dessa forma, capitães do mato e Henriques¹⁸⁴, comerciantes, barbeiros, regentes de banda, marinheiros e traficantes de escravos conseguiram acumular escravizados e imóveis. Aderir ao catolicismo proporcionava a interlocução dos negros da irmandade aos capitães de navios, aos armadores, aos sócios, aos brancos, aos pardos, aos brasileiros e portugueses (PARÉS, 2014: 6, 16, 24-30). As irmandades negras católicas serviam como um espaço de solidariedade a serviço dos interesses coletivos africanos. A Irmandade de Nossa Senhora do Rosário diferenciava-se da IBJNR apenas no aspecto da aceitação de negros de diversos status, o que não ocorria com a IBJNR, que teria sido mais aristocrática e com uma grande maioria de africanos de nação minas e jejes (PARÉS, 2014: 32). Portanto em diversas partes do globo, associar-se a irmandades negras significava uma forma de resistência à escravidão e inserção no mundo, pois além da ascensão social, elas geravam elites negras, facilitavam alianças e cooperação intraétnica.

Voltando aos casos de curandeiros devassados nos sertões de Minas Gerais, destacados por Nogueira (2013). Fale a pena apontar o caso de João Benguela, negro forro, que adivinhava feitiços e usava cruces no processo de cura:

[Nas denúncias das irmãs Ana e Joana afirmavam que o negro curador] atraía muita gente quando curava[...] grande fama que corria dele ser santo e tinha uma cruz na boca, propagandeava o poder de seus remédios, parecia ser hábil em usar tal fama em seu favor levando pagas pelas curas...¹⁸⁵

Outro caso importante, o do forro Gonçalo angola, que curava feitiços e dava banhos com água benta:

[no arraial de São Sebastião em 1777, o forro Gonçalo angola foi chamado para curar uma moça de feitiços, e o denunciante tio da moça afirmava] fez lançar pela boca e por baixo pregos, chaves e fecho de espingarda, ficando livre da moléstia[...] tratou com banhos e bebidas de água benta...¹⁸⁶

¹⁸⁴ Segundo Neto (2019:37-39), no século XVIII, as forças armadas portuguesas possuíam as tropas de primeira linha e as de pedestres de 2ª linha, que recebiam soldos. Também existiam as companhias não regulares, consideradas tropas de 3ª linha, que não recebiam soldos (Ordenanças, Auxiliares e Milícias). A companhia de homens negros e pardos era considerada força auxiliar, sendo chamada de tropa Henriques. Assim como Parés (2014) afirmou a elevação social do africano na tropa de Henriques para o estado da Bahia, Neto observou o mesmo para a região de Guayazes entre 1770-1827.

¹⁸⁵ ANTT. Inquisição de Lisboa. Caderno do Promotor, no 129, fls. 323,434 e 435. *Apud*: NOGUEIRA, , André Luís Lima. *Entre cirurgiões, tambores e ervas: calunzeiros e curadores ilegais em ação nas Minas Gerais (século XVIII)*. TESE (Doutorado em História das Ciências e Saúde), Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2013. p.186 e 187.

¹⁸⁶ *Ibidem*, fl. 382. *Apud*: NOGUEIRA, André Luís Lima. *Entre cirurgiões, tambores e ervas: calunzeiros e curadores ilegais em ação nas Minas Gerais (século XVIII)*. TESE (Doutorado em História das Ciências e Saúde), Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2013. p. 216.

O caso de Antônio angola, curando com ervas, raízes e cruces e que também fazia benzeduras com água, sendo protegido de uma família abastada portuguesa:

[...] o acompanhava um branco levando na mão uma caldeirinha em forma de mão, cheia d'água cozida com raízes e ervas que o mesmo negro tinha feito e benzido e com o rabo de macaco hissopavam algumas pessoas e cascas, onde chegavam dizendo que se deixasse hissopar com ele para ficarem livres de feitiços e terem fartura porque assim assegurava o negro que benzeu a água...¹⁸⁷

[o denunciante vigário Bernardo de Souza Lobo] concorria bastante gente para o consultar[...] usava uma cruz além de um espelho que sempre trazia consigo...¹⁸⁸

O caso de Domingas, preta angola, parteira praticante de banhos para casamentos: “[Preta Angola, parteira e adivinhadora em Sabará ensinava a parda Paula Maria Conceição que intentava se casar] lavar-se e borrifar a casa...”¹⁸⁹. E por último o caso da forra Pascoa, que usava fumo, aguardente e caldos de galinha para suas curas: “[O denunciante minerador Jozeph Fernandez referia-se a negra forra Pascoa curadora do Sabará]... usa de malefícios adivinhando e curando com palavras [...] bênçãos , rezas com aguardente, fumo e raízes de pau...”¹⁹⁰

Acreditamos que essas raízes, da qual a documentação se refere, sejam as raízes do pau de quicoa, mencionado nos envios de Joaquim José da Silva. O pau de quicoa ou quicoanga¹⁹¹ era utilizado para tratar as sarnas, também se fazia um pão. A aguardente ou jerebita foi usada como moeda para a compra de escravos e também em tratamentos médicos, para limpar as feridas dos pés dos cativos e ser parte integrante de diversas outras composições curativas com plantas medicinais. Foi muito usada pelo cirurgião/barbeiro Luís Gomes Ferreira, que atuou na região mineradora por volta de 1735.

¹⁸⁷ *Ibidem*, fl. 248. *Apud*: MOTT, 2011: 15. *Apud*: NOGUEIRA,, André Luís Lima. *Entre cirurgiões, tambores e ervas: calundzeiros e curadores ilegais em ação nas Minas Gerais (século XVIII)*. TESE (Doutorado em História das Ciências e Saúde), Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2013. 2013, p.188.

¹⁸⁸ ANTT. Inquisição de Lisboa. Cadernos do Promotor, no 130, fl. 369. *Apud*: NOGUEIRA, , André Luís Lima. *Entre cirurgiões, tambores e ervas: calundzeiros e curadores ilegais em ação nas Minas Gerais (século XVIII)*. TESE (Doutorado em História das Ciências e Saúde), Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2013,p. 221).

¹⁸⁹ ANTT. Inquisição de Lisboa. Cadernos do Promotor, no 129, fl. 264. *Apud*: NOGUEIRA, André Luís Lima. *Entre cirurgiões, tambores e ervas: calundzeiros e curadores ilegais em ação nas Minas Gerais (século XVIII)*. TESE (Doutorado em História das Ciências e Saúde), Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2013, p. 151.

¹⁹⁰ AEAM. Devassas Eclesiásticas 1733, L.1,fls. 91v, 93v, 94, 99 e 100. *Apud*: NOGUEIRA, , André Luís Lima. *Entre cirurgiões, tambores e ervas: calundzeiros e curadores ilegais em ação nas Minas Gerais (século XVIII)*. TESE (Doutorado em História das Ciências e Saúde), Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2013, p. 186.

¹⁹¹ Quicoanga era o beiju de mandioca com sal e açúcar. Do quimbundo kikuanga, pão de mandioca. Em matirimbimbe significa feitiçaria. Relacionado ao quimbundo uanga, feitiço (LOPES , 2012:212).

Em conformidade com Raj (2007: 1-26) e com Ferreira (2005), Nogueira (2013) afirma que na região das Minas do século XVIII ocorreram trocas e aprendizados envolvendo indivíduos de partes diferentes da África.

Ao estudar o Calundu, Kananoja (2016: 490-493 e 495) assim como Nogueira (2013), observou uma cultura popular constituída por saberes provenientes de diversas matrizes, expressa na atuação dos curandeiros africanos na região de Minas Gerais do século XVIII. A região das Minas, na América portuguesa, assim como Luanda, Benguela e Moçambique, era considerada violenta, havia a escassez de alimentos, era insalubre, esgotava os corpos, deixando os moradores da região suscetíveis à insolação, disenterias, doenças de rim, pleurisias, e malária. O tratamento dado pelos africanos curadores naquela região tornava-se uma alternativa de saúde. Os conhecimentos adotados por esses curadores ilegais foram combinados com saberes que envolviam as plantas e curas espirituais. Através do ritual africano chamado calundu, esses curadores acabaram formando comunidades, oferecendo remédios para pessoas de todos os níveis competindo com as práticas de profissionais autorizados.

Essa interação de saberes culturais também era visível em Luanda através de um cristianismo que conservava uma paisagem multifacetada, onde o elemento africano prevalecia. Em Luanda do século XVIII, era possível observar “cerimônias ngangas¹⁹²” com a participação de negros e brancos. Na região luandense presenciavam-se ritos que conectavam o mundo dos vivos e mortos para fazer práticas de cura. Essa tradição cultural certamente havia viajado para os *rituais calundu* das Minas Gerais, estudado por Kananoja (2016). Na faixa Congo-Angola desde o século XVII, os santos católicos haviam sido incorporados às divindades africanas. Na região era visível a devoção à virgem do Rosário invocada pelos escravos. Na África Central imagens católicas foram ressignificadas como a de São Benedito, a de São Elesbão e a de Santa Efigênia. A cidade de Luanda podia ser vista como uma ilha crioula do Atlântico, pois havia certo equilíbrio harmônico entre a população branca e negra nos núcleos litorâneos da costa, no que dizia respeito ao catolicismo africanizado e o intercâmbio entre línguas como o quimbundo e o português. Na região também eram encontrados os “milongueiros”, que preparavam remédios à base de plantas. Esses eram vistos como intermediários entre o mundo dos vivos e mortos, faziam beberagem, adivinhações e

¹⁹² Segundo Sapede (2012: 11), *nganga* é um termo kikongo, que aparece em diversas línguas bantu, que define curandeiro ou médico: homens e mulheres que manipulam forças de outro mundo para curar pessoas ou restabelecer o equilíbrio social.

cerimônias, que eram amalgamadas com a cultura europeia, assim como ocorria na América portuguesa e em outras partes do mundo (AZEVEDO, 2015: 34,36, 58, 107-115). Na faixa do Congo também ocorria a ressignificação de elementos religiosos cristãos conforme a lógica da elite congoleza, que aceitou ritos católicos fazendo uma releitura. Na segunda metade do século XVII, Portugal havia perdido importantes laços e rotas escravistas na faixa Congo, principalmente nas províncias de Mbamba e Mossul, que foram dominadas pelos ingleses. Essas regiões ficavam próximas ao porto de Ambriz, e a província de Soyo, dominada pelos ingleses e franceses, próximas ao porto de Mpinda. Nesses locais atuavam os “mobires¹⁹³ ou vilis”, curandeiros que tinham acesso às rotas escravistas e regulavam o comércio de escravos. Esses intermediários entre as culturas, “mobires,” além de curar, vendiam escravos para os estrangeiros concorrentes dos portugueses. Dessa forma, eles sofriam pressões dos missionários que estavam a serviço de Portugal. Os mobires sofriam expulsão e excomunhão e também eram considerados feiticeiros (SAPÉDE, 2012: 11-48, 78-80 e 159).

Como elemento de circulação de saberes, observamos até agora que as curas populares da África chegaram à América portuguesa, na região das minas de ouro no século XVIII, sendo praticadas por meio de negros, forras e forros. Esses receberam tanto na África quanto na América um enquadramento social tanto pela Igreja quanto pela Coroa. Estudiosos do assunto como Nogueira (2013) e Kananoja (2016) buscaram evidências dessas práticas de cura africana por meios de arquivos da Inquisição de Lisboa, que afirmavam que a região das Minas, na América portuguesa, estava infectada pelo mal. As práticas dos curandeiros populares eram encaradas como feitiços, pactos e invocações do mal.

No entanto, as práticas de cura dos negros curandeiros podem ser observadas como resultado de uma interação entre europeus, africanos e ameríndios. Os índios carijós interagiam com os negros, que estabeleceram uma cultura médica híbrida. Estudos de diferentes partes do mundo Atlântico trouxeram conclusões similares. Os curandeiros africanos se espalharam em Portugal durante a modernidade, assim como nas regiões de plantation do Caribe, na França e no oeste das Índias britânicas. A mobilidade geográfica dos curandeiros africanos oferecia um ritual de cura com ervas, que fazia parte da cultura do universo dos cativos (KANANOJA, 2016: 490- 493 e 495).

¹⁹³ Segundo Sapede (2012:76 e 79), o mobire era um dos principais agentes na rota de escravos que passava por S. Salvador e se destinava aos portos ao norte do Soyo. Eles não tinham relação com o catolicismo, pertenciam a uma seita chamada kimpassi, inserida em comunidades rituais chamadas Lemba. Eram especialistas no trato de escravos. Eles tinham contato com elites africanas Nsundi e Bula.

Analisando o ofício de Manoel de Almeida Vasconcelos para o secretário de Negócios da Marinha e domínios ultramarinos, do ano de 1795, foi possível verificar a resistência dos africanos quanto aos seus hábitos culturais, principalmente religiosos, pois mesmo sob o juramento de fidelidade ao reino de Portugal não deixavam seus usos e costumes gentílicos. Isto debaixo da fiscalização do braço do Estado português, portanto nas áreas sem este controle, a difusão dos rituais de cura africanas deveria ser muito maior. Segundo o documento:

“ ... tendo os dias passados recebido a carta da chamada ao rei do Congo remetendo-me a em que se acha o respeitável nome de sua majestade, eu a devo incluir nesta, os seus protestos e expressões dão ideia de ter alguns sentimentos de fidelidade, respeito e estimação e mesmo católico [...] pois querem sim frequentar os sacramentos, mas não deixando de forma alguma os seus usos e costumes gentílicos...”¹⁹⁴

Tanto Nogueira (2013: 348 e 349) quanto Kananoja (2016: 495, 501-503 e 506) buscaram definir o ritual calundu. O primeiro o classifica como cerimônias coletivas com fragmentos de crenças e ações africanas, que teceram relações na América portuguesa no âmbito da escravidão. As matizes africanas nesses rituais não eram puras, sendo parte de uma releitura crioulezada no contato com africanos de diversas procedências e etnias, com aprendizado e absorção de elementos e crenças católicas, não sendo apenas uma exclusividade dos bantos Centro-ocidentais africanos, pois a partir da segunda metade do século XVIII o calundu se torna mais universal. O segundo também identifica as práticas de calundu como um ritual espiritual, desatacando a África Centro-Occidental, onde o calundu, era encarado como um espírito ancestral, que possuía a pessoa e possibilitava a cura. Os rituais aconteciam onde os médicos e cirurgiões estavam distantes. Em Vila Rica, por exemplo, Kananoja (2016) cita um cirurgião em 1813, que usava a calumba¹⁹⁵, para a cura intestinal e também a calunga uma planta do Brasil identificada em Angola, tanto para o mundo natural quanto para o mundo sobrenatural.

Cabe aqui destacar, que a mencionada planta calumba estava incluída nos conhecimentos do Físico-mor e professor da Escola Médica de Angola de 1791. Em seus “*Textos de química e botânica*”, produzido em 1801, José Pinto de Azeredo revela as propriedades e utilidades da planta, comprovando que o saber de cura por plantas africanas poderia fazer parte das terapias de cura da referida Escola Médica. De acordo com Azeredo:

¹⁹⁴ Livro de cartas de ofício enviadas para a Corte por Manuel de Almeida e Vasconcelos, governador e capitão general do reino de Angola e suas conquistas. PADAB DVD11, 28. *op.cit.*, pp. 180 verso-181 verso.

¹⁹⁵ Subarbusto da família das menispermáceas, raiz medicinal, antídoto contra a febre (LOPES, 2012: 66).

“...Calumba é um gênero desconhecido, a sua raiz é um fortíssimo amargo, tem sido pouco uso, mas ela promete ser um fortíssimo tônico próprio para as febres intermitentes. Dela tenho usado nas mesmas febres suprimindo a quina com bom sucesso por isso merece ser mais posta em prática.”¹⁹⁶

As propriedades medicinais das plantas são encontradas por curandeiros africanos, que poderiam ter dado o nome de calunga para a planta identificada no Brasil pelo fato desta ser importante para a cura, significando conexão entre o mundo dos vivos e mortos. Muitos africanos curandeiros, no Brasil e em outras partes do mundo, usaram plantas indígenas semelhantes as da África como a aloe vera e o anise. Muitas espécies foram usadas como medicina africana aplicada aos escravizados. A cura se dava por eméticos para causar o vômito dos feitiços, também por meio de palavras e orações católicas e africanas, além de conhecimentos rudimentares da arte cirúrgica. Os curandeiros africanos em Portugal estavam envolvidos em uma mística que beneficiava o comércio popular dos remédios. Em Portugal as negras feiticeiras foram comparadas as mouras encantadas. As curas aconteciam, mesmo diante das denúncias e devassas (KANANOJA, 2016: 502).

A viagem dos saberes de cura africana não se colocou estritamente na região das Minas Gerais do século XVIII, na América portuguesa. Também podemos ver as informações sobre cura africana, durante o século XIX, no interior de hospital em Pernambuco, no interior de fazendas cafeeiras do Vale do Paraíba e em terreiros no Rio de Janeiro, ainda no século XX. Esses conhecimentos de origem africana, hoje são assumidos como patrimônio cultural brasileiro, fazem parte de um sistema de crenças e são reconhecidos, entre seus pares, para resolver os problemas de saúde.

No auge de uma epidemia de cólera no Recife em 1856, depois de todas as medidas sanitárias aplicadas de forma ineficiente, à fama de um curandeiro chamado Pai Manoel ou “doutor Manuel da Costa”, como os negros do Recife se referiam a este personagem, o levaram para um hospital militar. Pai Manoel curandeiro africano de grande prestígio recebeu autorização para trabalhar no Hospital da Marinha do Recife, e passou a tratar doentes de cólera, escravos e negros pobres por meio de uma planta anticolérica, a entrecasca da raiz da cajazeira velha. Tal situação havia incomodado a corporação médica local fazendo com que a Comissão de Higiene Pública de Pernambuco renunciasse coletivamente. A autorização do “doutor Manuel da Costa” teria acontecido para satisfazer a ansiedade pública, e essa seria

¹⁹⁶ AZEREDO, José Pinto de. *Textos de química e botânica*, [c a.1801]. Códice 8484. Disponível em: < <http://purl.pt/index/geral/aut/PT/152878.html>>. Acessado em 4 ago.2016. p. 16 verso.

feita sob a fiscalização de médicos. Diante dessa atitude, a comissão de Higiene Pública tentou reagir contra o curandeiro. Porém, os negros atendidos por Manoel tomaram conhecimento de que a referida comissão pretendia prendê-lo, e por isso fizeram um motim na cidade. Cosme de Sá Pereira, o substituto do antigo presidente da dita comissão, escrevia para o diário de Pernambuco colocando que o exercício e ajuda externa em *tempos de epidemia*¹⁹⁷ não deveria ser visto como um crime, mas como um auxílio no momento em que não havia médicos suficientes para atender os enfermos. (DINIZ, 2003: 356, 361- 367 e 369).

Assim como apontaram Nogueira (2013) e Kananoja (2016), Diniz (2003) esclarece que a origem da enfermidade estaria no feitiço, no gênio, no diabo e em Deus, que intervinha sob a forma do destino. Para os negros a doença era uma consequência agressiva de um feiticeiro, um ser maligno que entrava no corpo. Dessa maneira, a cura consistia em extrair por aspiração e por sucção as materializações da doença, acompanhada por uma expulsão simbólica do mal, através da purificação ritual e protetora do paciente. Os curandeiros faziam procedimentos como chupar, assoprar, vomitar, defecar, desterrar, expelir, neutralizar as energias destruidoras provocadoras das doenças.

Enfatizamos que os exemplos, aqui citados, dos feiticeiros e feiticeiras curadores da região de Minas Gerais nos rituais do calundu e do curandeiro do Hospital Marinha do Recife contribuem para denotar a atuação constante desses práticos de cura não autorizados, tanto nos sertões como nas cidades. As suas terapêuticas eram aproximadas na maneira de visualizar a doença e na maneira de se proceder a cura, que constava de uma mescla de orações e plantas medicinais.

¹⁹⁷ Segundo Diniz (2003: 371, 373, 374, 380-382), naquele contexto existiam duas concepções de doença: a concepção de doença para os brancos, oficializados a curar, e a concepção para os não autorizados, como o caso do pai Manoel. A elite via o escravo como veículo de doenças, onde as suas habitações seriam focos para a difusão de epidemias. As doenças estariam relacionadas à saúde física, as condições de vida e moral. Já na concepção dos negros, a doença naquela ocasião representava um plano diabólico dos brancos para eliminá-los. Os escravos e negros livres e pobres diante de seu contexto cultural entendiam que a doença era um sortilégio e podia servir como arma nas mãos dos senhores. A enfermidade era vista como instrumento de manipulação e punição. Durante a epidemia de cólera existia um clima de animosidade e antagonismo. No clímax da crise os dispositivos políticos, administrativos, religiosos, científicos e de exclusão social geravam uma suspeita geral. A medicina da época estava comprometida com os interesses dominantes, e não reconhecia que a mortalidade entre os negros era resultante da alimentação e atenção médica. A doença, segundo a elite médica, era encarada como um desequilíbrio da natureza ou punição aos desregramentos vícios e pecados. Por parte dos negros, a doença era vista como uma força manipulável, sendo instrumento nas mãos de médicos para dizimar negros escravos e livres. O caráter exógeno da visão de doença construída pelos negros, vinha de forças exteriores, como os maus espíritos e o envenenamento. A doença vinha pela atuação de um elemento estranho (real ou sobrenatural) que abatia o doente.

Os escravos além de curandeiros/feiticeiros poderiam executar a função de barbeiro/sangrador e até mesmo enfermeiros. Tais atividades poderiam ser vistas como uma forma desses fugirem do cativeiro. Esses profissionais atuavam além do que lhes permitiam as cartas de autorização, que poucos desses possuíam. Os cativos poderiam ser forros ou de ganho. Eles poderiam fazer a barba, executar pequenas cirurgias, sangrar, usar ventosas, receitar remédios de base natural e até tirar dentes. Os curandeiros também poderiam ter cartas de autorização para a cura, mas poucos a obtinham (PIMENTA, 1997: 85, 89, 90-99). Dentre os seus procedimentos estavam os rituais com ervas e orações, também podendo haver sangrias, conforme observa-se na tabela abaixo.

Práticas de curas africanas nos séculos XVIII e XIX.								
Cirurgião/barbeiros			Enfermeiros ajudantes em locais de saúde.			Curandeiros nos sertões		
Local	Nome do africano	Prática	Local	Nome do africano	Prática	Local	Nome do africano	Prática - trata com:
Valongo RJ. XVIII e 1ª metade do XIX.	“Escrava de ganho” do traficante José Alves Moreira: Úrsula da Costa. 1824/1828	Trata com alimentos vestimenta e remédios.	Hospício religioso: Ensucó/ Congo 1794.	Negros da Igreja: N’lekes.	Trata doentes e viajantes, das rotas escravistas do Congo	Sertões de MG. Final XVIII.	Pai Caetano 1792.	Membro da irmandade N. Sr. Rosário. Orações, imagens, ervas, cruces, participa de calundu.
Fazenda no Vale do Paraíba. 1ª metade do XIX.	Escravos de Galiana Maria da Silva: Bernadino e Modesto. 1862 e 1874	Recebeu sangrias, uso de “bichas” e ervas.	Mosteiro São Bento-RJ. Séculos XVII, XVIII e 1ª metade do XIX.	Enfermeiras escravas que cuidavam de outras fazendas.	Ervas e orações.	Sertões de MG. Final XVIII.	João Benguela.	Faz feitiços e usa cruces.
Fazenda no Vale do Paraíba. 1ª metade do XIX	Escravos de Sabino José Santa Ana: Caetano e Joaquina 1866.	Recebeu sangrias, uso de “bichas”.	Mosteiro São Bento-RJ. Século XVII, XVIII e 1ª metade do XIX..	“negro de Campos RJ - 1720 e 1723.	Recebe instrução e instrumento para praticar cirurgia	Sertões de MG. Final XVIII.	Luíza Pinta 1730	Ervas e orações, papa de farinha, abutua e Pau Santo, beberagem e participa do calundu.
Sertões de MG. XVIII	Antônio Pereira-negro angola. 1762-1769.	Trata com ervas e Sangrias.	Mosteiro São Bento-RJ. Século XVII, XVIII e 1ª metade do XIX..	Enfermeiro negro Roberto e Patrício barbeiro. 1839-1842	. Trata com o uso de “bichas”, sangrias e ervas.	Sertões de MG. XVIII.	Gonçalo Angola 1777.	Banhos, água benta e cura feitiços.
						Sertões de MG. Final XVIII.	Antônio Angola.	Bênçãos e caldeirinha com ervas e raízes e cruces.
						Sertões de MG. Final XVIII.	Domingas preta Angola	Faz partos, adivinhadora e usa de banhos para casamentos.
						Sertões de MG. Final XVIII.	Negra forra Páscoa	Aguardente, fumo, pão, vinho e caldos de galinha.

						Sertões de MG. Final XVIII.	Domingos da Silva 1748 1765.	Banhos e purgas.
--	--	--	--	--	--	-----------------------------	------------------------------	------------------

Fontes: BARBOSA, Keith. Médicos, senhores e escravos nas plantations cafeeiras do Vale do Paraíba fluminense, século XIX. In Franco, Sebastião Pimentel; NASCIMENTO, Dilene Raimundo do; SILVEIRA, Anny Jackeline Torres (org). *Uma História Brasileira das doenças*. Belo Horizonte: Fino Traço, 2016, p.323, 326 e 327; DINIZ, Ariosvaldo da Silva. As artes de curar nos tempos do cólera: Recife 1856. In: CHALHOUB, Sidney et al (Org.) *Artes e ofícios de curar no Brasil: capítulos de História Social*. Campinas, SP: Editora Unicamp, 2003.p. 361; FLORENTINO, Manolo. *Em costas Negras: Uma história do tráfico negreiro de escravos entre a África e o Rio de Janeiro (séculos XVIII e XIX)*. São Paulo: Editora UNESP, 2014, p. 144; MEDEIROS, Maria Franco Trindade. Botica Monachorum: farmácia Botânica dos Monges. Mosteiro São Bento RJ/Brasil. Tese de Pós Graduação de Ciências Biológicas, Museu Nacional- UFRJ, 2007, pp. 67-69; NOGUEIRA, André Luís Lima. *Entre cirurgiões, tambores e ervas: calunduzeiros e curadores ilegais em ação nas Minas Gerais (século XVIII)*. TESE DE DOUTORADO em História das Ciências e Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, 2013, pp. 151,182, 187,188, 216,221, 225, 227, 233,241, 256,260, 273, 293 e 345; SAPEDE, Thiago Clemêncio. *Muana Congo, Muana Nzambi, Ampungu: o poder e o catolicismo no reino do Congo pós-restauração (1769-1795)*. Dissertação (Mestrado em Ciências Humanas), Faculdade de Filosofia Letras e Ciências Humanas, USP, São Paulo, 2012, p. 184.

Conforme observado na tabela acima, dos séculos XVI ao XIX, os africanos reinventaram a sua identidade para se adequar à sociedade do Antigo Regime, que originalmente não absorvia determinados agentes sociais como os africanos, os nativos da América e cristãos novos. Muitos escravos de ganho e forros se encaixavam naquela realidade do Atlântico-sul, fugindo do cativeiro adotando papéis sociais diferenciados. Destacamos aqui, papéis ligados à cura de enfermidades como uma forma de resistência à escravidão. Raj (2009) dialoga perfeitamente com Frago e Gouvêa (2009: 42- 44 e 47), porque esses autores entendem que o império português se comportava como uma monarquia pluricontinental, na lógica da economia do bem comum, onde os indivíduos buscavam ascensão social no ultramar. Mas como as sociedades ultramarinas se comportavam como sociedades do Antigo Regime, esses africanos reinventaram de diversas maneiras as suas identidades para se encaixar nessa nova realidade. Portanto, escravos de ganho cuidando de outros escravos, atuando como enfermeiros, como barbeiros, como sangradores, como N'lekes no Congo-Angola em hospícios religiosos e como curandeiros, além de se reinventarem no Novo Mundo e no ultramar português contribuíram para a circulação de saberes médicos, principalmente das plantas medicinais africanas, que foram absorvidas pela rede de conhecimentos de Portugal ao final do século XVIII e princípios do século XIX. Assim como Raj (2009: 110, 112,122 e 123) afirmou que os agentes sociais que atuavam como intermediários entre as culturas recebiam elevação social, tornando-se difusores de conhecimento, acreditamos que os escravos de ganho e alforriados receberam uma melhora de status, se comparados aos trabalhadores dos plantations, fazendo os saberes de cura africana circular. Atuar na saúde

havia sido uma das formas de resistir ao cativo naquele momento e de difundir as práticas terapêuticas de sua terra natal.

As plantas medicinais, listadas no anexo ao final deste capítulo, os rituais e orações, saberes amalgamados, faziam parte das práticas de cura dos negros¹⁹⁸. Esses possuíam saberes que foram úteis tanto para físicos como para cirurgiões, viajantes, traficantes de escravos e até senhores¹⁹⁹.

¹⁹⁸ Para evidenciar que os saberes africanos são valorizados até a atualidade ainda encontramos resquícios desse tipo de cura africana por meio de ervas e orações nas Casas de Santo do Rio de Janeiro no século XXI.

¹⁹⁹ Barbosa (2016), como Florentino (2014), verifica a preocupação dos senhores de escravos com relação à saúde dos cativos. Essa preocupação teria aumentado após a proibição do tráfico negreiro a partir 1830, para a manutenção do plantel de escravos. Percebia-se investimentos de senhores com a saúde dos cativos, e por isto eles teriam utilizado recursos como barbeiros, boticários e sangradores para cuidar dos mesmos. A lucratividade do escravo fazia com que o senhor gastasse recursos com a sua mão de obra. O cativo em si era uma mercadoria de alto valor. Essa transformação de pessoa em mercadoria era iniciada pelo traficante de escravos. O comerciante de almas iniciava seus investimentos com moedas, créditos ou letras e a partir daí conseguia mercadorias para comprar ou alugar um negreiro, manter a tripulação e a escravaria em trânsito. O capital do traficante de escravos tornava-se em bens, e por meio de escambo os bens se tornariam mercadorias humanas, que eram adquiridas por meio de régulos no interior da África. O circuito do comércio negreiro terminaria quando o escravo fosse transportado para a costa africana, onde este seria trocado mais uma vez por produtos, e só teria valor se estivesse vivo. Portanto, ser dono de cativos tornava-se um alto investimento (FLORENTINO, 2014: 163). A preocupação com o cuidado dos cativos se evidenciou com a proibição do tráfico a partir de 1830. Isso pode ser verificado em Fazendas do vale do Paraíba na primeira metade do século XIX, na região do rio Negro e Macacu, onde observou-se que os senhores preocuparam-se com a saúde de seus escravos para garantir a produtividade na lavoura. A doença fazia parte da dinâmica social nas plantations cafeeiras em Cantagalo. Através de inventários post-mortem, estratégias de sobrevivência dos escravos e negociação entre senhores e práticos de saúde, foi possível adquirir indícios de que os cativos eram tratados. Através da análise de registros a partir de 1840, como os processos de senhores de escravos falecidos como o caso de Galiana, Sabino e Tereza, identificou na freguesia de Cantagalo gastos com escravos em boticários, em farmácias e até na construção de enfermarias nas fazendas. De acordo com Barbosa (2016), nas décadas de 1860 e 70 foi identificada a presença de cirurgiões e escravos, que exerciam o ofício de enfermeiros e barbeiros com o objetivo de obterem recursos do senhor. Nas lavouras cafeeiras do Vale do Paraíba se expandiam os médicos e farmacêuticos, que seguiam o movimento agrícola para tratar os doentes das famílias ricas e seus escravos. Ao analisar o caso do inventário da proprietária Galiana em 1862, identificou que a mesma havia gasto com a doença de cativo e mais tarde, em 1874 teria gasto em medicamentos com boticário Henrique Halfeld para tratar o escravo Bernadino. O sucesso das plantations do Vale do Paraíba, baseava-se na conjunção de fatores como terras disponíveis, reposição de mão de obra e cuidados de saúde com cativos (BARBOSA, 2016: 317-319, 320 e 322). Ao analisar o inventário de Sabino José de Santa Ana, foi possível observar que muitas doenças ocorriam nas senzalas e não eram verificadas nos inventários ou notas de receitas, mas a questão da saúde do escravo era importante quando esta o impossibilitava do trabalho. Quando as doenças eram simples dispensavam-se os médicos e boticários e usavam-se ervas. Ao analisar o processo de Thereza Antônia dos Santos, Barbosa (2016) identificou que os proprietários manipulavam as avaliações das condições de saúde dos escravos. A neutralidade dos avaliadores nem sempre era respeitada e muitos interesses contribuíam para valorização ou depreciação dos bens inventariados. Portanto, muitos escravos doentes foram colocados como saudáveis, diante da relação dos herdeiros e avaliadores (BARBOSA, 2016: 325, 326, 329 e 330). Cabe destacar aqui, que no interior dessas fazendas do Vale do Paraíba ainda na primeira metade do século XIX, a doença era experimentada nas senzalas, sendo relatadas quando graves e quando não depreciassem as propriedades dos senhores. Mas o destaque se dá pelo fato de existirem outros negros atuando como enfermeiros e sangradores no trato dessas doenças consideradas simples. Nas fazendas as terapias de cura se davam provavelmente por ervas e orações, como verificado acima nos rituais de calundu dos finais do século XVIII e pelo curandeiro do Hospital da marinha do Recife em 1856. Constata-se então, que essas práticas foram as mesmas que circularam o mundo pelas rotas escravistas e que também constavam em manuais médicos e nas receitas de boticários, autorizados para curar. No interior das senzalas os saberes africanos eram aplicados, e de certa maneira valorizados.

Medeiros (2007) também aponta a presença de enfermeiras escravas até o terceiro quartel do século XVII, cuidando de outras escravas que vinham das fazendas para serem tratadas na enfermaria do Mosteiro São Bento no Rio de Janeiro. A atividade de escravos enfermeiros também ocorria no século XVIII, durante o governo do Abade Fr. Bernardo de São Bento (1720-1723), onde haveria sido colocado um negro enfermeiro nas senzalas do mosteiro. Na administração do Abade Fr. Vicente José de Santana Catarina (1772-1777), após uma reforma na enfermaria, o mesmo teria buscado um negro de Campos dos Goitacazes, que teria recebido instrumentos de cirurgia, livros e o cargo de cirurgião, por falta de professores. Na primeira metade do século XIX, nos anos de 1832 e 1835 havia o registro de outro enfermeiro negro chamado Roberto, atuando no Mosteiro São Bento. O mosteiro por motivos econômicos dava formação a seus escravos instruindo-lhes em cirurgia, enfermaria e barbearia, citando o registro de Patrício barbeiro, que recebia dívidas por adquirir “bichas” para a enfermaria do mosteiro (MEDEIROS, 2007: 66,67 e 69).

Prestes (2002), assim como Souza (1995), Nogueira (2013) e Kananoja (2016) comprova através de descrição dos ritos da umbanda, que existe a já mencionada interação cultural europeia, africana e ameríndia nas práticas dessa religião brasileira²⁰⁰. Em seu relato referente ao ritual do Amaci²⁰¹, indica que existe a revelação, por meio da divindade, das ervas necessárias para o procedimento de cura. No dito ritual a autora menciona a palavra cacique, e indica que essa pessoa, denominada cacique, seria o líder dos procedimentos de cura do Amaci. Os banhos benzidos, o uso de cruces e orações cristãs também estão incluídos, como ocorria nos rituais calundu do século XVIII nas regiões de Minas Gerais. Além disso, ela cita as ervas usadas nesses banhos ritualísticos, que eram as mesmas ervas usadas na faixa Congo-Angola, Moçambique, Cabo Verde e Brasil do século XVIII. Sendo elas: cardamomo, laranjeira, malva, noz de cola, canafístula, mulungu, caapeba, tanchagem, limão, guiné-pipi, alfazema, arnica, pau-pereira, losna, alecrim, cipó-mil-homens entre outras. Afirmando como mencionou Challhoub (2003) que o orixá de cura na umbanda consiste no Omolu/ Obaluaiê (Xapanã) a mesma divindade, dessas já mencionadas regiões africanas, por séculos (PRESTES, 2002: 137,140-146 e 148).

²⁰⁰ Para evidenciar que os saberes africanos são valorizados até a atualidade ainda encontramos resquícios desse tipo de cura africana por meio de ervas e orações nas Casas de Santo do Rio de Janeiro no século XXI.

²⁰¹ O mesmo que Amazi, água purificadora, da fonte sagrada do terreiro. Do zulu amanzi, água (LOPES, 2012:31).

Segundo Santos e Souza (2016), a maioria dos sistemas de medicina popular se estabelece a partir de um conjunto de saberes que focam na doença priorizando os sintomas e as formas de cura. Esse conjunto de saberes está conectado a interferência exterior ao corpo humano no processo de adoecimento. No caso das práticas de cura afro-brasileiras o corpo seria a matéria que sofre com as desorganizações do espírito. Além da parte espiritual acrescenta-se a vida, a trajetória pessoal de cada indivíduo. As terapias desenvolvidas nos terreiros são compostas pelo equilíbrio entre a espiritualidade e a experiência de vida dos indivíduos. Através da história oral, Santos e Souza (2016) buscaram analisar as memórias produzidas historicamente pelos grupos afro-brasileiros em sua experiência social, baseadas em um conjunto de representações de identidades acessadas através de registros nos quais as lembranças das experiências deixaram rastros, que foram cooptados pela rememoração ou tradição oral.

O candomblé e a umbanda são religiões afrodescendentes de maior importância no país. Alguns religiosos afrodescendentes acreditam que elas teriam vindo da África junto dos navios negreiros. Mas diante de inúmeros estudos, é possível perceber que o candomblé e a umbanda possuem heranças africanas que se adequaram as necessidades que foram surgindo no Brasil, configurando-se em uma religião brasileira. As religiões evoluem, modificam-se com o tempo, e as transmitidas oralmente possuem maior flexibilidade e maior adaptação ao longo das gerações. Por isso, essas religiões sofrem apropriações, reinterpretações de elementos de outras culturas fazendo com que não exista um estilo único de umbanda e candomblé. Nessas religiões afrodescendentes²⁰² podem ser verificadas práticas católicas, pajelança, kardecismo e uma variedade de crenças difundidas na população brasileira. Os rituais afrodescendentes misturados se aproximam da umbanda, das casas de candomblé Angola do Rio de Janeiro.

Os estudos de Santos e Souza (2016) evidenciam a extrema importância da linguística, também destacada por RAJ (2009) nas regiões de encontro entre as culturas, que fez os saberes das plantas medicinais viajarem por tantos séculos e serem transmitidos para afro descendentes até o século XXI por meio da tradição oral. Como Santos e Souza (2016) destacaram, e outros como Diniz (2003), Nogueira (2013) e Kananoja (2016), as práticas de cura de curandeiros ilegais foram marcadas pelo sincretismo e pela interação entre as culturas.

²⁰² Os negros no Brasil estabeleceram permanência, que vinculavam reminiscência de culturas nativas e alguns aspectos da vida dominante. Assim, as religiões afrodescendentes misturaram orixás, voduns e inquices, unido à religiosidade dos negros, ao sincretismo católico e ao espiritismo kardecista, que nos anos 1920 e 1930 foi denominado umbanda (SANTOS e SOUZA, 2016: 336-340 e 342).

Desde a vinda dos cativos e com o auge da escravatura, o escravo africano muitas vezes resistiu ao cativo assumindo profissões como a de curar as doenças e por meio do domínio da língua de matriz bantu, marca da região centro-ocidental que permitia a comunicação entre diversos reinos africanos, manteve a difusão dos conhecimentos sobre as ervas medicinais que foram transmitidas oralmente para diversas gerações chegando aos terreiros do Rio de Janeiro e da Bahia no século XXI. Mais tarde, esses saberes africanos mesclaram-se com outras religiões, fundando as religiões afro-brasileiras.

Nos dias atuais, o conhecimento dos vegetais trazidos da África nos navios e os apreendidos no Brasil por meio do contato como os nativos, proporcionaram aos escravos a construção de uma identidade e de uma cosmovisão que os diferenciava das classes dominantes. Em longo prazo, essa atitude levou os negros a formarem comunidades próprias, sendo representadas através da religiosidade afrodescendente. E por meio da experiência empírica desses negros e do conhecimento adquirido oralmente por meio de ancestrais e da representação espiritual (orixás e seres encantados) se colocaram como importantes intermediadores no processo de preparação e indicação dos remédios. Segundo a religião afrodescendente, cada paciente consulta-se a uma representação espiritual antes da formulação da receita (SANTOS E SOUZA, 2016: 350, 352).

Identificamos a reminiscência dessas plantas medicinais nos terreiros do Rio de Janeiro. Assim como abordaram Diniz (2003), Nogueira (2013), Kananoja (2016), Barbosa (2016), Santos e Souza (2016), afirmam que nos rituais afro-brasileiros do século XXI as doenças ainda são tratadas por meio de rezas, bênçãos, banhos e trabalhos com a finalidade de eliminar os malefícios causados aos indivíduos, onde os métodos de cura incluíam principalmente o uso de vegetais. O uso da erva passarinho, assa peixe, unguento de matos, abacaxi, folhas de árvores e chá de ervas, um resquício de longa duração ligado as curas dos afrodescendentes nos terreiros do Rio de Janeiro. Da mesma forma que os curadores ilegais dos séculos XVIII e XIX entravam em conflito como o sistema médico hegemônico, esses curadores ainda compartilham o mesmo problema. A doença foi um dos principais motivos que levaram os brasileiros a buscarem esse auxílio religioso. Integrando o concreto e o espiritual, os Babalorixás e as Ialorixás foram figuras requisitadas para o tratamento de moléstias, utilizando práticas terapêuticas construídas a partir da convivência de modos de vida e tradições culturais de diferentes matizes (SANTOS e SOUZA, 2016: 353-356).

Desde que os escravizados trouxeram consigo a sua cultura, vivência e práticas de terapêuticas compartilhadas e reelaboradas com nativos do Brasil e negros de diversas nações africanas, esses foram considerados curandeiros, tendo a possibilidade de conseguir carta de autorização até a primeira metade do século XIX. A partir desse momento, os médicos passaram a ter legitimidade de atuação, relegando os saberes dos curandeiros ao puro charlatanismo por serem concorrentes dos profissionais formados pelas universidades. Apesar de serem denunciados às autoridades eclesiásticas, esses negros e seus saberes foram reconhecidos, e onde os físicos, cirurgiões e boticários não conseguiam atuar esses curandeiros conquistavam espaço.

No final do século XVIII e o início do XIX a preocupação com a saúde dos povos permitiu uma atenção médica em âmbito social, porque foi justamente nessa época que a população passou a ser objeto de preocupação política. Onde a medicina se apresentava como um ramo do conhecimento para a organização da sociedade, pois os Estados passaram a cuidar da saúde da população por meio de uma economia política, com a finalidade de aumentar as suas forças. A ideia de doença estava vinculada a pobreza e as suas formas de representação estavam associadas aos escravos, aos negreiros e a sua insalubridade, a demora das viagens e a má alimentação dos cativos (MANTOVANI, 2017: 49, 84,85, 100-102). Assim como afirmou Nogueira (2013), Mantovani (2017) concorda que os negros eram temidos por serem considerados fontes de doenças. Os escravos dos sertões da América portuguesa estavam em condições muito precárias, mal vestidos e mal alimentados, ter escravos poderia significar acabar com a saúde, portanto havia a necessidade de discipliná-los por meio de capitão do mato, casas de correção, cadeias e denúncias às autoridades eclesiásticas, como analisado por Nogueira nos sertões mineiros.

A necessidade de disciplinar os negros também foi verificada em São Paulo de Assunção de Luanda no ano de 1797. Por meio de carta endereçada ao governador Dom Francisco de Inocêncio de Souza Coutinho sobre a criação de duas escolas de se ler e escrever para os órfãos da capital e escravos, sob a licença de seus senhores. Segundo o documento:

“... certifico que revendo o livro 8, nele[...] a uma carta ao excelentíssimo governador Dom Francisco Inocêncio de Souza Coutinho sobre a criação de duas escolas de se ler e escrever [...] É certo que também já me consideraram de miserável desamparo a que achavam reduzidos todos os órfãos dessa capital [...] fica claro que se vossa mercê não der uma providência capaz de sustentar duas escolas de ler, escrever, e contar brevemente não haverá em todo o reino quem escreva uma carta. Este só pode ser se sustentar dois mestres [...] com partidos que lhes faça a câmara e que quando for possível

tenha boa letra, bons costumes e ciência de contar ao menos das quatro primeiras espécies, e não importa que sejam escravos...”²⁰³

As cidades como São Paulo, no início do século XIX, possuíam parte de sua administração política composta por médicos e cirurgiões que atuavam em câmaras municipais. Eles eram representantes do Estado, apresentavam um polícia médica como ocorria em Portugal, administrando a saúde de forma punitiva. Esses médicos precisavam de apoio do Estado para legitimar as suas associações e publicações (MANTOVANI, 2017: 234 e 235). Muitos membros dos tribunais do Santo Ofício em Portugal eram físicos e ou cirurgiões, que atuavam em câmaras municipais e disciplinavam os desviantes (WALKER, 2013: 91-146).

Segundo o caso do pai Manoel, analisado por Diniz (2003: 358-361) identificou-se que na primeira metade do século XIX os médicos vivenciavam uma crise em seus pressupostos epistemológicos, pois muitos não conheciam a etiologia e os modos de transmissão de doenças, seus tratamentos terapêuticos não eram totalmente eficazes. Além disso, havia a forte presença de curas alternativas. Naquele momento, no meio da problemática causada pela doença, apresentava-se um jogo de forças em que as noções concorrentes de saúde e práticas terapêuticas disputavam legitimidade social e reconhecimento hegemônico. Assim como Mantovani (2017), Diniz (2003) reconhece que a medicina compreende o corpo social e intervém politicamente nele. Para Diniz (2003), seguindo Rosenberg (1992: XIII- XV) a doença se apresenta no nível individual e também no coletivo, sendo um fator de desagregação e reorganização psicossocial.

Como Diniz (2003) observou com relação ao medo, no caso da epidemia de cólera em Recife de 1856, entendemos que como o medo da doença reorganizava a sociedade, o temor ao negro causador de doenças também desencadeava tecnologias que acentuavam conflitos de poder e saber, e mobilizavam sentimentos que se sobrepunham ao imaginário social. O medo da catástrofe, da desordem, da morte poderia ser usado política e ideologicamente como um meio de recompor a harmonia social. O saber dos negros gerava desconfiança e ameaçava a legitimidade de profissionais autorizados de cura, portanto demonizar e expurgar esse tipo

²⁰³ *Relatório pedido por d. Miguel Antônio de Melo, governador e capitão general de Angola ao Senado da Câmara de Luanda no Reino de Angola [...] criação de duas escolas para os oficiais civis. Luanda, 1797, coleção IHGB DL76, 03. p. folha 17-18.*

de conhecimento fazia parte de uma estratégia de legitimidade social e reconhecimento hegemônico de físicos, boticários e cirurgiões.

Dessa maneira, observamos que africanos disseminaram os seus saberes por suas redes que atingiram o Brasil, Portugal, Caribe, França e oeste das Índias britânicas. Os curandeiros e, sobretudo, mulheres africanas foram facilitadores dessas trocas dominando a *língua ambundu*, convivendo com africanos das localidades ultramarinas e sendo viúvas donas de arrimo. Tais atores sociais curaram por ervas, orações, ventosas e ou banhos. Os saberes africanos foram amalgamados e reelaborados. Apesar de serem objeto de rechaçamento, sendo enquadrados/ disciplinados e diabolizados tinham um público cativo, que reconhecia os seus valores, e por isso muitas vezes tornaram-se concorrência para os curadores legalizados.

Enfim, é possível afirmar que parte dos conhecimentos que circularam na Escola Médica de Angola de 1791 e os hospitais como o de Moçambique e Goa na 1ª metade do século XIX, abarcaram também os saberes africanos. Esses viajaram por meio das redes mercantis escravistas e redes de sociabilidades, que permitiram trocas culturais adquiridas através de casamentos, irmandades religiosas e união de famílias. Nas regiões estudadas, por estarem em áreas geopolítica e economicamente importantes, marcadas pelo intenso comércio negreiro, sendo também regiões portuárias, de circulação de pessoas, de ideias, mercadorias e doenças, ergueram-se escolas médicas e hospitais, que contribuíram para a teia de conhecimentos do Império Ultramarino português. Nesses locais, circularam remédios ligados à história natural e saberes africanos que envolviam curas a base de plantas e rituais religiosos conforme o complexo cultural desses. A viagem de tais saberes oriundos da África para o resto do mundo, se deu por meio de escravos, mulheres africanas, negros curandeiros, forros e barbeiros que difundiram saberes marcados pela interação de saberes, sincretismo e reelaboração, conforme as localidades das quais esses atores sociais atuaram. Apesar de serem rechaçados, disciplinados e enquadrados pelo Estado e instituições eclesiásticas, os saberes de cura africana foram utilizados por pessoas de todos os níveis sociais, difundindo-se por Portugal, Brasil, França, Caribe e oeste das Índias britânicas durante o último quartel do século XVIII e princípios do XIX.

5.0- Considerações finais.

Ao longo da tese procuramos ratificar as hipóteses desta pesquisa, descritas na sequência abaixo, pretendendo contribuir para a historiografia sobre o tema. Analisamos e concluímos que ambas foram fundamentadas nas reformas ilustradas que atingiram à Universidade de Coimbra em 1772 e transformaram a prática médica em algumas regiões de Portugal e de suas possessões ultramarinas, permitindo que a ciência pragmática, entrelaçada com o político, o econômico e o social, atingissem os espaços do além mar da África Centro-Ocidental e África Oriental portuguesa. Tais locais eram marcados pela escravidão, que tecia redes de sociabilidades fazendo com que o conhecimento científico circulasse. Defendemos como hipótese número um, que a primeira Escola Médica de Angola de 1791 fazia parte da rede de conhecimentos úteis do Império Ultramarino português do último quartel do século XVIII e princípios do século XIX, juntamente com outras instituições erguidas no lado oriental da África portuguesa. Os atores sociais conectados, direta ou indiretamente, à nossa escola médica e outras instituições de saúde erguidas naquele momento, permitiram que os saberes de cura africana circulassem entre o local e global. A conjuntura geopolítica e econômica da escravidão muito havia corroborado para erguer esses locais de ciência pragmática. Dessa forma, colégios religiosos, escolas médicas, hospitais militares, jardins botânicos, museus e gabinetes de história natural receberam informações úteis sobre herbários, plantas, novas técnicas agrícolas, novos conhecimentos de cura e contribuições de saberes locais africanos. José Pinto de Azeredo, o físico-mor e professor da Escola Médica de Angola de 1791, usava os conhecimentos locais africanos de cura para conter as enfermidades de Luanda entre 1791 e 1797 e informava a utilidade daquelas espécies nativas para a medicina, segundo o mesmo: “... a cassomeira que é sem contestação o euforbio, além das virtudes medicinais e utilidades econômicas da natureza em geral...”²⁰⁴. As habilidades de cura nativo-africanas reelaboravam-se com os saberes circulantes, permitindo com que instituições de saúde funcionassem com saberes mesclados, em determinados momentos, e gerassem novos conhecimentos a partir da união das ideias e práticas utilizadas nas “zonas de encontro entre as culturas”. Angola tornava-se naquele momento de intenso comércio de

²⁰⁴ AZEREDO, José Pinto de. *Ensaio sobre algumas enfermidades D'Angola*, 1799. Lisboa: Régia Oficina de Tipografia, p. 44.< <http://purl.pt/index/geral/aut/PT/152878.html>> acessado em 4 agosto 2016.

cativos, um importante local de mescla entre as culturas, cosmopolita em contato com ideias de diversas partes do mundo. Assim José Pinto de Azeredo podia reelaborar seus saberes médicos, ainda em território africano. Conforme Azeredo: “*Eu achei na noz vômica uma virtude igual, ou talvez superior a da quina para curar as intermitentes cotidianas... o arsênico branco nunca faltou sendo em uma perfeita intermissão de curar de todo as febres*”²⁰⁵. A posição estratégica desses hospitais, hospícios religiosos e escolas médicas próximo a portos e a regiões cosmopolitas, de intenso contato com novos saberes, ideias, pessoas, mercadorias e informações médicas, possibilitaram a viagem dos saberes africanos de cura do local para o global.

Observamos que os homens de ciência, súditos do Antigo Regime, estimulados pela economia do bem comum e pela ilustração que atingia a prática médica, haveriam atuado nas instituições científicas pragmáticas permitindo a produção de novos conhecimentos, a reelaboração de novos saberes, que se refletiram em tratados anatômicos, instruções, exposições, manuais médicos como os produzidos para Escola Médica de Angola de 1791, após a sua experiência de vigência na África entre 1791 e 1797. O nosso destaque foi para a documentação produzida pelo professor e físico-mor da dita escola como: a “*Isagoge Patologica do corpo humano: Anatomia dos ossos e vasos lympháticos do corpo humano de 1791*”, o “*Tratado anatômico dos ossos, vasos lympháticos, e glândulas 1791*”, os “*Ensaio sobre algumas enfermidades D’Angola, 1799*” e “*Textos de química e botânica, [c a.1801]*”. Esses textos concretizaram o interesse, por parte dos Estados modernos, na saúde dos súditos, na obtenção de riquezas, que garantiam a manutenção de espaços geográficos heterogêneos e instáveis. Entendendo que a Escola Médica de Angola de 1791 produziu saberes que se tornaram objeto de negociação, e que ao mesmo tempo garantiam a permanência dos portugueses nos sertões do Congo-Angola, defendemos a utilidade da Escola médica de 1791 por meio de seus avanços compatíveis com a ciência pragmática do período, exaltando a sua matéria médica, o uso da botânica e a anatomopatologia. Como professor da referida escola médica, José Pinto de Azeredo, ao elaborar o manual para as suas aulas de cirurgia em Angola refletia sobre a existência de nervos na massa óssea “... *se há sensibilidade a segura prova da existência de nervos, nós vemos como é sensível aquela granulação que sai da substância dos ossos, depois da amputação...*”²⁰⁶. Homens de ciência como José Pinto de Azeredo, professor

²⁰⁵ *Ibidem*, pp. 90 e 91.

²⁰⁶ AZEREDO, José Pinto de. *Tratado anatômico dos ossos, vasos lymphaticos, e glândulas 1791*. Biblioteca municipal do Porto, código número 1126. In: WALTER, Jaime. *Um português carioca professor da primeira escola médica de Angola 1791*. Lisboa: Junta de investigação do Ultramar, 1970. pp. 153.

e físico-mor de Angola, e Joaquim José da Silva, viajante naturalista e secretário de governo, entre outros diversos personagens, enviaram e fizeram circular informações cruciais para os Gabinetes de História Natural espalhados pelo mundo. Joaquim José da Silva atuando como homem de ciência em Angola e também como funcionário da coroa portuguesa costumava fazer remessas para o gabinete de história natural português e em ofício do governador de Angola, Manoel de Almeida e Vasconcelos, para Martinho de Mello e Castro, Secretário de Estado dos negócios da Marinha e domínios ultramarinos, era possível observar o envio de espécimes da fauna e da flora de Luanda, que este havia feito e atestava-se o seu trabalho como viajante naturalista. Conforme Vasconcelos: “... tendo nesta colocação [envio de história natural e produção e usos deste país] empregado Joaquim José da Silva... podendo eu atestar a sua conduta e comportamento, pois do seu préstimo vossa excelência conheceu muito melhor do que eu...”²⁰⁷. Os homens de ciência da ilustração, que assumiram por diversas vezes funções estatais, juntamente com diversos outros agentes locais, haviam alimentado a rede de informações de vários Estados modernos como a Inglaterra, a França, a Holanda, a Suécia e Portugal.

Ainda com base na teia de ciências, mantida pelo Império Ultramarino português no último quartel do século XVIII, observamos uma rede de informações alimentada por “intermediários entre as culturas”. Ou seja, agentes sociais, funcionários reais ou não, que mantinham uma espécie de malha conectiva na faixa Congo- Angola, África Oriental e Índia portuguesa, a qual era tecida por relações de agentes históricos locais, que atuaram entre as culturas como a portuguesa, a ambunda, a do kicongo e de diversas outras de domínio das elites locais. Entre as várias informações controladas e enviadas pelos funcionários da coroa no Congo-Angola para a corte portuguesa, era possível notar o uso de nativos africanos, considerados intermediários entre as culturas, pois eles tinham a capacidade de se comunicar e atravessar diversos reinos a serviço da administração portuguesa, para diversos fins, inclusive para socorrer agentes do Império português. Isso pode ser verificado em ofício do Governador, Manoel de Almeida e Vasconcelos, enviado para Martinho de Melo e Castro para resgatar missionários fragilizados por doenças e que haviam sido roubados. De acordo com Vasconcelos: “cheios de incômodos e moléstias e adoecendo todos gravemente, me fizeram um aviso da sua crítica situação: logo pedi um mensageiro preto de bons créditos e

²⁰⁷ Livro de cartas de ofício enviadas para a Corte por Manuel de Almeida e Vasconcelos, governador e capitão general do reino de Angola e suas conquistas. São Paulo de Assunção de Luanda. 1790 – 1797. Códice 4-A-1-4. IHGB/(Arquivo Nacional Histórico de Angola) 457 fotografamas PADAB DVD11, 28, p.69 e 70 verso.

*com inteligência e conhecimento daqueles países, levando socorro aos doentes...*²⁰⁸. Além de permitir a fixação dos portugueses nos sertões africanos, a teia de sociabilidades ajudava no circular dos conhecimentos africanos de cura, que viajavam sob o formato de descrições, de ofícios, de cartas, de manuais, de livros, de plantas e por meio da transmissão oral entre os pares africanos. Ao analisar a Escola Médica de Angola de 1791 como parte da teia ilustrada de conhecimentos do Império Ultramarino português, concretizamos a ideia de que a mesma atuava de maneira útil, pois alimentava a Secretaria de Estado e Ultramar, o Gabinete de História Natural e Museu da Ajuda, produzindo ciência pragmática, valorizando a farmácia, a química, a botânica, reelaborando remédios a partir de saberes locais, ensinado cirurgia, anatomia, filosofia natural, fazendo experimentações com cadáveres humanos, produzindo manuais de medicina, tratando das tropas, da população e dos escravos, gerando novos conhecimentos para conter as febres fatais, as disenterias e as bexigas, tão comuns na região. José Pinto de Azeredo após sua trajetória de trabalho como físico e professor da Escola Médica de 1791, conquistou o cargo de físico do Hospital Militar de Xabregas em 1802. Naquela ocasião elaborou o manuscrito “*Textos de química e botânica, [c a.1801]*” onde valorizava o uso de plantas africanas para contenção das febres, e afirmava: “...*Calumba é de um gênero desconhecido, a sua raiz é um fortíssimo amargo. Tem sido pouco uso, mas promete ser um fortíssimo tônico próprio para as febres intermitentes*”²⁰⁹. A Escola Médica de Angola de 1791 atuava de forma ilustrada como operava o Hospital de Todos-os-Santos em Portugal antes da década de 1770. As mudanças propostas pela reforma da Universidade de Coimbra de 1772, que haviam atingido a arte médica, puderam ser identificadas nas práticas de José Pinto de Azeredo.

Nesse ínterim, como hipótese de número dois, também identificamos que por estímulo da órbita ilustrada e pela prática da economia do bem comum, ainda presente naquele contexto de último quartel do século XVIII e princípios do século XIX, incentivou-se o envio de homens de ciência, que atuaram em nosso objeto de estudo e demais instituições. A trajetória desses, em hospitais da Misericórdia que tinham tradição em cuidar das tropas, teria estimulado o Príncipe Regente a criar uma legislação específica para hospitais militares fixos em 1805, que deixaram de ser locais exclusivos de assistência para tornarem-se locais de ciências, testando saberes de cura de todas as regiões ultramarinas portuguesas.

²⁰⁸ *Ibidem*, pp. 69 verso e 70.

²⁰⁹ AZEREDO, José Pinto de. *Textos de química e botânica*, [c a.1801]. Códice 8484, p.16 verso. Disponível em: < <http://purl.pt/index/geral/aut/PT/152878.html>>. Acessado em 4 ago.2016.

Procuramos também analisar a viagem dos conhecimentos da Escola Médica de Angola de 1791 e as instituições do Congo-Angola e parte da África Oriental portuguesa no âmbito global, focando na atuação dos africanos e suas práticas de cura. Os negócios voltados para a escravidão constituem uma causa da circulação de pessoas, mercadorias e ideias, como um elemento crucial para manter as redes sociais na África. Acreditamos que esta teria estimulado o erguer de escolas médicas, hospitais, hospícios religiosos e seminários de caridade de órfãos, próximos aos lucrativos portos e rotas da escravidão como em Luanda em 1791, Moçambique e Goa na primeira metade do século XIX. Os laços culturais e religiosos tecidos pelo escravismo reforçavam alianças por meio de casamentos, irmandades, apadrinhamentos e pelo comércio propriamente dito. Por meio desses laços, ocorreram inúmeras trocas culturais nas chamadas “zonas de encontro entre as culturas” que abasteceram saberes de físicos-mores, cirurgiões e barbeiros/sangradores, que absorveram práticas de cura dos escravizados. Ressaltamos que as mulheres africanas tanto no Brasil como em Portugal, e em terras do Congo- Angola e Moçambique foram facilitadoras na transmissão desses saberes, sendo rechaçadas, colocadas na ilegalidade no universo das práticas de cura. Como verificado com a forra Pascoa em Minas Gerais do século XVIII, que usava fumo, aguardente e caldos de galinha para suas curas: “[O denunciante minerador Jozeph Fernandez referia-se a negra forra Pascoa curadora do Sabará]... usa de malefícios adivinhando e curando com palavras [...] bênçãos , rezas com aguardente, fumo e raízes de pão...”²¹⁰ Curandeiras e também curandeiros, taxados como feiticeiros, foram devassados em Portugal e em seus territórios ultramarinos, porém continuaram dando assistência à população, sobretudo nos sertões do além-mar, e por vezes atuaram em instituições de saúde como hospitais militares, hospícios religiosos, seminários de caridade, mosteiros e fazendas escravistas, operando como auxiliares de físicos, enfermeiros e ou barbeiros/ sangradores. Diante da disciplinalização dos negros, naquele momento, muitos africanos passaram a atuar na assistência à saúde como um a forma de fugir do cativeiro. Associando-se às irmandades como a IBJNR, Irmandade Bom Jesus das Necessidades e Redenção, na Bahia, a Nossa Senhora do Rosário em Minas Gerais e no Rio de Janeiro, muitos escravos trabalharam como sangradores/barbeiros, em bandas musicais e em navios negreiros. A história também registra a atuação deles em instituições de saúde como nos hospícios religiosos da faixa Congo-Angola ao final do século XVIII, no Mosteiro São Bento no Rio de Janeiro do século XVII ao XIX, no Hospital Militar do Recife

²¹⁰ AEAM. Devassas Eclesiásticas 1733, L.1, fls. 91v, 93v, 99 e 100. *Apud*: NOGUEIRA, , André Luís Lima. *Entre cirurgiões, tambores e ervas: calunduzeiros e curadores ilegais em ação nas Minas Gerais (século XVIII)*. TESE (Doutorado em História das Ciências e Saúde), Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2013. p. 186).

na segunda metade do século XIX, e provavelmente na Escola Médica de Angola de 1791. Ressaltamos os N'lekes, negros dos padres capuchinhos nas rotas do tráfico de escravos no Congo-Angola, que além da língua nativa de matriz banto, conheciam o português e o kikongo, ajudavam nos rituais religiosos e assistiam missionários em hospícios religiosos. Conforme o frei Rafael Castelo de Vide, enviado para o Congo no ano de 1779: “*Ainda bem não tinha descansado, quando me mandaram pedir uns escravos dos padres barbadinhos italianos, que assistiram no seu Hospício de Ensuco, dois dias de jornada desta Corte, que os fosse acudir...*”²¹¹. Fugindo do cárcere os nativos africanos, apesar de disciplinados pela conjuntura escravista, assumiram papéis que os faziam ascender socialmente. Por meio dessa forma de resistência, transmitiram saberes curativos de sua terra natal que navegaram pelo mundo através das rotas do Atlântico sul. Esses conhecimentos se materializaram em farmacopeias europeias, manuais médicos e por meio de rituais religiosos de cura como o Calundu em Minas Gerais do século XVIII e nas casas de Santo do Rio de Janeiro nos dias de hoje.

²¹¹ VIDE, Frei castelo de. *Viagem e missão no Congo, 1779* (1794 cópia): Apud SAPEDE, Thiago Clemêncio. *Muana Congo, Muana Nzambi, Ampungu: o poder e o catolicismo no reino do Congo pós-restauração (1769-1795)*. Dissertação (Mestrado em Ciências Humanas), Faculdade de Filosofia Letras e Ciências Humanas, USP, São Paulo, 2012, p. 184.

Referências

Fontes primárias manuscritas.

COELHO, Manuel Pinto. *Ofício do Desembargador Fiscal, ao Conde de Galveias*, [João de Almeida Melo e Castro], identificando os proprietários dos navios aportados em Angola, procedentes de diferentes lugares como Portugal, Pernambuco, Bahia, Benguela e Angola. Rio de Janeiro, 1811, Coleção Documentos Navais BR RJHGB 124 DL 1132,05.

Decretos de [d. João] nomeando Joaquim José Marques, Cirurgião-mor do Reino de Angola, lente da cadeira de anatomia para o Hospital Real Militar do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 1808, Coleção IHGB (RJ) DL 483,19.

GAMA, Antônio de Saldanha da. *Ofício ao Conde das Galveias, [Francisco de Almeida de Melo e Castro], informando sobre o requerimento de Joaquim José Marques, cirurgião da Real Câmara, de pagamento pelos serviços prestados em Angola.* Rio de Janeiro/ Angola, 1811, Coleção Documentos Navais BR RJHGB 124 DL 1179, 02 .

_____. *Carta do Governador de Angola, ao Visconde de Anadia, [João Rodrigues de Sá e Melo Meneses e Souto Maior, Secretário de Estado da Marinha e Conquistas e Ultramar], solicitando que Inácio José da Silva, Oficial maior em Angola, fosse nomeado para ocupar o cargo de bacharel naturalista na missão de estudar os frutos do Brasil a serviço do Real Museu e do Gabinete de História Natural.* São Paulo de Assunção de Luanda, 1808, (RJ) DL75,03.05.

Mapas de balanço da importação e exportação do Reino de Angola nos anos de 1795, 1796 e 1797. Luanda, 1797, coleção IHGB (RJ) DL 100,7

Relatório pedido por d. Miguel Antônio de Melo, governador e capitão general de Angola ao Senado da Câmara de Luanda no Reino de Angola [...] criação de duas escolas para os oficiais civis. Luanda, 1797, coleção IHGB DL76, 03.

SILVA, Joaquim José da. *Notícias do presídio de Ambaca.* Luanda, 1797. Coleção IHGB (RJ) DL 32,04.

Fontes primárias manuscritas digitalizadas.

AZEREDO, José Pinto de. *Textos de química e botânica*, [c a.1801]. Códice 8484. Disponível em: < <http://purl.pt/index/geral/aut/PT/152878.html>>. Acessado em 4 ago.2016.

AZEREDO, José Pinto de. *Ensaio sobre algumas enfermidades D'Angola*, 1799. Lisboa: Régia Oficina de Tipografia.< <http://purl.pt/index/geral/aut/PT/152878.html>> acessado em 4 agosto 2016.

Cartas circulares de Francisco Inocêncio de Sousa Coutinho, 1759 – 1801. Códice 3259 – A-2-12. IHGB/ (Arquivo Nacional Histórico de Angola) 144 fotogramas PADAB DVD 9,17.

Livro de cartas de ofício enviadas para a Corte por Manuel de Almeida e Vasconcelos, governador e capitão general do reino de Angola e suas conquistas. São Paulo de Assunção de Luanda. 1790 – 1797. Códice 4-A-1-4. IHGB/(Arquivo Nacional Histórico de Angola) 457 fotogramas PADAB DVD11, 28.

Livro de registro da secretaria geral do governo da província de Angola e dependências, com espécies documentais diversas – avisos, bandos, cartas, ordens, portarias, provisões e regimentos – que compreendem o período entre 1766 e 1797 e com pautas dos oficiais referentes aos anos entre 1791 e 1796. 1751 – 1850, Códice 283 –C-17-2. IHGB/(Arquivo Nacional Histórico de Angola) 183 fotogramas PADAB DVD 10,21.

Ofícios enviados por Miguel Antônio de Melo, governador do reino de Angola, a Rodrigo de Sousa Coutinho, Secretário de Estado. 1797-1799. Códice 5 -A-1-5 (códice completo). IHGB/(Arquivo Nacional Histórico de Angola) 467 fotogramas PADAB DVD 13,43.

Parecer remetido acerca dos estabelecimentos portugueses no reino de Angola em comparação com os que as demais nações europeias têm na Costa Ocidental da África. 1759 – 1801, Códice 3259 – A-2-12. IHGB/(Arquivo Nacional Histórico de Angola) 144 fotogramas PADAB DVD 9,17.

Fontes primárias impressas.

AEAM. Devassas Eclesiásticas 1733, L.1,fls. 91v, 93v, 94, 99 e 100. *Apud*: NOGUEIRA, , André Luís Lima. *Entre cirurgiões, tambores e ervas: calundzeiros e curadores ilegais em ação nas Minas Gerais (século XVIII)*. TESE (Doutorado em História das Ciências e Saúde), Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2013, p. 186.

AHP. Emenda por feitiçaria. Caetano da Costa. Auto 9470, códice 449, fl.2-2v. *Apud*: NOGUEIRA, André Luís Lima. *Entre cirurgiões, tambores e ervas: calundzeiros e curadores ilegais em ação nas Minas Gerais (século XVIII)*. TESE (Doutorado em História das Ciências e Saúde), Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2013, p. 221 e 222.

- Alvará, onde o príncipe regente estabelece regulamento para hospitais militares, revogando o Regulamento de 1797.* pp 3-5. Biblioteca Nacional do Rio de Janeiro, Livros raros 22b, 1,4, no. 25.
- ANTT. Inquisição de Lisboa. Caderno do Promotor, no 129, fls. 323,434 e 435. *Apud*: NOGUEIRA, André Luís Lima. *Entre cirurgiões, tambores e ervas: calunduzeiros e curadores ilegais em ação nas Minas Gerais (século XVIII)*. TESE (Doutorado em História das Ciências e Saúde), Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2013. p.186 e 187.
- ANTT. Inquisição de Lisboa. Cadernos do Promotor, no 130, fl. 369. *Apud*: NOGUEIRA, , André Luís Lima. *Entre cirurgiões, tambores e ervas: calunduzeiros e curadores ilegais em ação nas Minas Gerais (século XVIII)*. TESE (Doutorado em História das Ciências e Saúde), Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2013,p. 221).
- AZEREDO, José Pinto de. *Isagoge Patologica do corpo humano: Anatomia dos ossos e vasos lympháticos do corpo humano 1791*. Biblioteca Nacional de Lisboa, fundo geral de manuscritos no. 8486. In: WALTER, Jaime. *Um português carioca professor da primeira escola médica de Angola 1791*. Lisboa: Junta de investigação do Ultramar, 1970. pp. 27-133.
- AZEREDO, José Pinto de. *Oração de sapiência feita e recitada no dia 11 de setembro de 1791*. Biblioteca Nacional de Lisboa, fundo geral de manuscritos no. 8486. In: WALTER, Jaime. *Um português carioca professor da primeira escola médica de Angola 1791*. Lisboa: Junta de investigação do Ultramar, 1970. pp. 19-26.
- AZEREDO, José Pinto de. *Tratado anatómico dos ossos, vasos lymphaticos, e glândulas 1791*. Biblioteca municipal do Porto, código número 1126. In: WALTER, Jaime. *Um português carioca professor da primeira escola médica de Angola 1791*. Lisboa: Junta de investigação do Ultramar, 1970. pp. 134-221.
- AZEREDO, José Pinto de. *Carta aos estudantes de medicina do reino de Angola 1791*. Biblioteca municipal do Porto, código número 1126. In: WALTER, Jaime. *Um português carioca professor da primeira escola médica de Angola 1791*. Lisboa: Junta de investigação do Ultramar, 1970. pp. 141-142.
- AZEREDO, José Pinto de. *Coleção de observações clínicas*. 1ª edição Biblioteca Nacional de Portugal. Ed. Universália, obras de José Pinto de Azeredo, código 8483, 1804. . In: FURTADO, Júnia Ferreira; ABREU, Jean Luís Neves e NOGUEIRA, André (org.). *Coleção de observações clínicas*. Portugal: Edições Colibri, 2019, p. 15-90.

- Coleção série Marinha. Arquivo Nacional, fundo AZ, notação doc. IXM-96, pp. 76 e 77. *Apud*. FAGUNDES, Fernanda Ribeiro Rocha. *Boticas, funcionários do ultramar e intermediários do tráfico a serviço da cura: América portuguesa e Angola (século XVIII/XIX)*. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2016, p.127.
- FERREIRA, Luís Gomes. *Erário mineral*. Organização Júnia Furtado. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, Centro de Estudo Históricas e culturais; Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2002. 821, 2v il. (coleção mineriana, série clássicos). Publicado em 1735 em Lisboa Ocidental na oficina de Manoel Rodrigues, documento dividido em 12 tratados. Volume 2, pp. 556 - 558.
- Juízo Crítico referente à Memória Estatística sobre os domínios portugueses na África Oriental dos anos de 1834 e 1835. 2ª parte. *Revista Edimburgo*, Lisboa: tipografia de A. J. C. da Cruz, no. 130, Janeiro de 1837. Biblioteca Nacional, notação II-398, 2,23.
- Ofício do [Io] conde de Resende a Luís Pinto de Sousa, 1796*. IHGB (RJ). Coleção IHGB DL53, 06.7: *Apud*. FAGUNDES, Fernanda Ribeiro Rocha. *Boticas, funcionários do ultramar e intermediários do tráfico a serviço da cura: América portuguesa e Angola (século XVIII/XIX)*. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2016, p.200.
- Regulamento para Hospitais Militares de sua Alteza Real o príncipe regente nosso senhor*. Lisboa: na impressão Régia, 1805. Biblioteca Nacional, seção livros raros, 22 b, 1, 4, no 25.
- SIGAUD, J.F.X. *Do clima e das doenças do Brasil ou estatística medica deste império 1844*; Tradução de Renato Aguiar. Coleção História e Saúde; clássicos e fontes. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.
- SILVA, Joaquim José da, *bando de abertura da Escola Médica de Angola, 1791*: *Apud*. POMBO, Manuel Ruela. *Medicina Tropical: A Escola Médica de Luanda em 1791*. *Diogo-Cão: Revista Ilustrada de Assuntos Históricos*, no 6, 1ª série. Luanda: Tipografia Minerva, 1932, p. 169-170.
- SILVA, Manoel Mathias da. *Relação curiosa e descrição geográfica das terras de Moçambique e Rios de Sena*. Lisboa, 1755. Biblioteca Nacional, Coleção J. A Marques, IV- 248, 4, 22 número 4, impressão de época.
- VIDE, Frei castelo de. *Viagem e missão no Congo, 1779 (1794-cópia)*: *Apud* SAPEDE, Thiago Clemêncio. *Muana Congo, Muana Nzambi, Ampungu: o poder e o catolicismo no reino do Congo pós-restauração (1769-1795)*. Dissertação (Mestrado em Ciências Humanas), Faculdade de Filosofia Letras e Ciências Humanas, USP, São Paulo, 2012, p. 184.

Fontes secundárias.

- ABREU, Jean Luís Neves. O saber médico e as experiências coloniais nos Ensaios sobre algumas enfermidades de Angola. In: OLIVEIRA, Antônio Braz de et al. (org.). *Ensaios sobre algumas enfermidades de Angola*. Lisboa, Portugal: Edições Colibri, 2013. pp. 188-211.
- _____. A colônia enferma e a saúde dos povos: a medicina das luzes e as informações sobre as enfermidades da América portuguesa. *História, Ciências Saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.14, n. 3, jul- set 2007, pp. 761-778.
- ABRUNHOSA, Rui. “Um debruço sobre o Tratado Anatômico de José Pinto de Azeredo”. In: *Azeredo, José Pinto. Tratado Anatômico dos ossos, vasos linfáticos e glândulas. Antecedido da oração da sapiência feita e recitada no dia 11 de Setembro de 1791*. Lisboa: Edição Júlio Costa, 2014, pp. 279- 293.
- ALFAGALI, Crislayne Gloss Marão. *Ferreiros e Fundidores da Ilamba. Uma história social da fabricação de ferro e da real Fábrica de nova oeiras (Angola segunda metade do século XVIII)*. Tese (Doutorado em Ciências Humanas). Instituto de Filosofia e Ciências Humanas- PPGH, Unicamp, São Paulo, 2017, pp. 15-80, 242-302.
- ALMEIDA, Daniele Sanches de. *O trato das plantas, os intermediários da cura e do comércio de drogas na América portuguesa 1750- 1808*. Tese (Doutorado em História das Ciências e Saúde)- Fundação de Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz; École de Hautes Etudes en Science Social el. Centro Alexandre Koyré, 2017.
- ALMEIDA, Suely Creuza Cordeiro de. “O feminino ao leste do Atlântico. Vendadeiras, regateiras, peixeiras e quitadeiras: mulheres e trabalho nas ruas de Lisboa e Luanda (séculos XVI-XVIII)”. In: GUEDES, Roberto. *África: brasileiros e portugueses- séculos XVI-XIX*. Rio de Janeiro: MAUAD Editora, 2013, pp. 207-226.
- ALENCASTRO, Luiz Felipe de. *O trato dos viventes: a formação do Brasil Atlântico Sul*. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.
- ARAÚJO, Paulo Jefferson Pilar; PETTER, Margarida Maria Taddoni e JOSE, Albino José. “Variedades de português angolano e línguas bantas em contato”. In: OLIVEIRA, Márcia Santos Duarte de e ARAÚJO, Gabriel Antunes de. (org.). *O português na África Atlântica*. São Paulo: Humanitas FAPESP, 2018, pp. 17- 45.
- AZEVEDO, Elisa Dias Ferreira. *O complexo cultural luandense oitocentista: reflexões sobre o papel da religião católica na conformação dos filhos da terra*. Dissertação (Mestrado em Ciências Humanas e Sociais). Centro de Ciências humanas e sociais- PPGH UNIRIO, Rio de Janeiro, 2015, pp. 10-62, 105- 178.

- BARBOSA, Keith. “Médicos, senhores e escravos nas plantations cafeeiras do Vale do Paraíba fluminense, século XIX”. In Franco, Sebastião Pimentel; NASCIMENTO, Dilene Raimundo do; SILVEIRA, Anny Jackeline Torres (org). *Uma História Brasileira das doenças*. Belo Horizonte: Fino Traço, 2016, p.315-334.
- BARRADAS, Joaquim. “Os vasos absorventes no Tratado de José Pinto de Azeredo”. In: *Azeredo, José Pinto. Tratado Anatômico dos ossos, vasos linfáticos e glândulas. Antecedido da oração da sapiência feita e recitada no dia 11 de Setembro de 1791*. Lisboa: Edição Júlio Costa, 2014, pp. 293-311.
- BASALLA, George. The spread of western science. A three - stage model describes the introduction of modern science into any non - European nation. *Science*, v.156, may 5, 1967. pp. 611-622.
- BASTOS, Cristiana. Medicina, Império e processos locais em Goa, século XIX. *Análise social*, v. XLII(182), 2007, pp. 99-122.
- BURKE, Peter. *Hibridismo Cultural*. Editora Unisinos, coleção Aldus, 2003.
- CANDIDO, Mariana P. “Negociantes baianos no porto de Benguela: redes comerciais unindo o Atlântico setecentista” In: GUEDES, Roberto. *África: brasileiros e portugueses-séculos XVI-XIX*. Rio de Janeiro: MAUAD Editora, 2013, pp. 67-95.
- CARDOSO, Adelino. O bom médico: prático, observador e filósofo. In: FURTADO, Júnia Ferreira; ABREU, Jean Luís Neves e NOGUEIRA, André (org.). *Coleção de observações clínicas*. Portugal: Edições Colibri, 2019, p. 333-341.
- CARVALHO, “Diana Maul de. Doença dos escravizados, doenças africanas?” In: PORTO, Ângela (org.). *Doenças e escravidão: sistema de saúde e práticos terapêuticos*. RJ: COC/FIOCRUZ, cd 68, 2007. pp. 1 -27.
- CASTAÑEDA, Luiza Aurélia. História Natural e as ideias de geração e herança no século XVIII: Buffon e Bonnet. *História, Ciências, Saúde- Manguinhos*, Rio de Janeiro, v2, jul. - out, 1995, pp. 33-50.
- COOPER, Frederick. What is the concept of globalization good for? An Africa historian’s perspective. *African Affair*. n 100, 2001, pp. 189-213.
- COSTA, Júlio Manuel. “Breve escólio do tratado anatômico dos ossos, vasos linfáticos e glândulas de José Pinto de Azeredo”. In: *Azeredo, José Pinto. Tratado Anatômico dos ossos, vasos linfáticos e glândulas. Antecedido da oração da sapiência feita e recitada no dia 11 de Setembro de 1791*. Lisboa: Edição Júlio Costa, 2014, pp. 277-279.
- CRUZ, Ana Lúcia Rocha Barbalho e PEREIRA, Magnos Roberto de Melo. Ciência Identidade e cotidiano: alguns aspectos da presença de estudantes brasileiros na Universidade de Coimbra na conjuntura do final do período colonial. *Revista História e da Sociedade e Cultura*, v9, 2009, pp. 205-228.

- DANTES, Maria Amélia M. “A implantação das ciências no Brasil- Um debate historiográfico”. In: ALVES, José Gerônimo de Alencar (Org.). *Múltiplas faces da História das ciências na Amazônia*. Belém: EDUFPA, 2005, pp. 31-45.
- DIAS, Maria Odila da Silva. *A interiorização da Metrópole e outros estudos*. São Paulo: Alameda Casa Editorial, 2005.
- DIAS, Maria Odila da Silva. Aspectos da ilustração no Brasil. *Revista IHGB*. Rio de Janeiro, v. 278, 1968. p. 105 e 106.
- DINIZ, Ariosvaldo da Silva. “As artes de curar nos tempos do cólera: Recife 1856”. In: CHALHOUB, Sidney et al (Org.) *Artes e ofícios de curar no Brasil: capítulos de História Social*. Campinas, SP: Editora Unicamp, 2003.
- DOMINGUES, Ângela. Para um melhor conhecimento dos domínios coloniais: a constituição de redes de informação no império português em finais dos setecentos. *História, Ciências, Saúde- Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 8, Supl. 2001. pp. 823-838.
- DOMINGUES, Heloísa M. Bertol. “A sociedade Auxiliadora da Indústria Nacional e as ciências naturais no Brasil Império”. In : Maria Amélia M. Dantes (org.) *Espaços da Ciência no Brasil: 1800-1930*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011, p. 83-110.
- DUARTE, Regina Horta. Between the National and the Universal: Natural History Networks in Latin America in the Nineteenth and Twentieth Centuries. *Isis*, 104(4):777-787, 2013.
- FAGUNDES, Fernanda Ribeiro Rocha. *Boticas, funcionários do ultramar e intermediários do tráfico a serviço da cura: América portuguesa e Angola (século XVIII/XIX)*. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2016.
- FAN, Fa-ti. The global turn in the History of science. *East Asian Science, technology and society: An international Journal*, February, 2012, 6: 249-258.
- FERREIRA, Roquinaldo. Biografia, mobilidade e cultura Atlântica: a micro-escala do tráfico de escravos em Benguela, séculos XVIII e XIX. *Tempo UFF*, n20, 2005, pp. 33-59.
- FIGUEIREDO, Carlos Filipe Guimarães. “Aspectos linguísticos- culturais e sociolinguísticos do Libolo: aproximações com o Brasil”. In: OLIVEIRA, Márcia Santos Duarte de e ARAÚJO, Gabriel Antunes de. (org.). *O português na África Atlântica*. São Paulo: Humanitas FAPESP, 2018, pp. 47-97.
- FLORENTINO, Manolo. *Em costas Negras: Uma história do tráfico negreiro de escravos entre a África e o Rio de Janeiro (séculos XVIII e XIX)*. São Paulo: Editora UNESP, 2014.
- FRAGOSO, João. *Homens de Grossa Ventura. Acumulação e hierarquia na praça mercantil do Rio de Janeiro (1790-1830)*. Editora Civilização Brasileira, 1998.

- FRAGOSO, João e GOUVÊA, Maria de Fátima. Monarquia Pluricontinental e Repúblicas: algumas reflexões sobre a América Lusa nos séculos XVI-XVIII. *Revista Tempo*. Niterói: EdUFF, V.14, NO 27, 2009, pp. 36-50.
- FRAGOSO, João e BICALHO, Maria Fernanda (orgs.). *O Antigo Regime nos trópicos. A dinâmica imperial portuguesa (séculos XVI-XVIII)*. Rio de Janeiro: Ed. Civilização Brasileira, 2001.
- FRANCO, Renato Junior. O modelo luso de assistência e a dinâmica das Santas Casas de Misericórdia na América portuguesa. *Est. Hist. Rio de Janeiro*, volume 27, no 53, jan/junho, 2014, pp 5-25.
- FURTADO, Júnia Ferreira. Barbeiros cirurgiões e médicos na Minas Colonial. *Revista do Arquivo Público Mineiro*, V. XLI, ano 2005 pp. 89-105.
- GONÇALVES, Andréa Lisly; CHAVES, Claudia Maria das Graças; VENÂNCIO, Renato Pinto (coords.). *Administrando Impérios: Portugal e Brasil nos séculos XVIII e XIX*. Belo Horizonte: Fino Traço, 2012.
- GONÇALVES, Monique de Siqueira. *Mente Sã, corpo são: disputas, debates e discursos médicos na busca pela cura das nevroses e da loucura na corte imperial (1850-1880)*. Tese (Doutorado em História das Ciências e Saúde)- Fundação de Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2011.
- GRAÇA e FILHO, Afonso de Alencastro. FRAGOSO, João; BICALHO, Maria Fernanda & GOUVEA, Maria de Fátima (orgs.). Antigo Regime nos trópicos: a dinâmica Imperial portuguesa (séculos XVIII ao XVIII). *Resenha em Revista Brasileira de História*, São Paulo, v. 22, no 44, pp. 555-558, 2002.
- GUEDES, Roberto. “O cabeça de Motim José Dias Vieira, o tráfico e a terrível falta d’água (Luanda, finais do século XVIII)”. In: GUEDES, Roberto. *África: brasileiros e portugueses- séculos XVI-XIX*. Rio de Janeiro: MAUAD Editora, 2013, pp. 113-144.
- GUIMARÃES, Maria Regina Cotrim. *Civilizando as artes de curar: Chernoviz e os manuais de medicina popular do império*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2016.
- HARRISON, Mark. Disease, diplomacy and commerce: the origins of international sanitary regulation in the nineteenth century. *Journal of global history*, vol. 1, 2006, 197-217.
- HESPANHA, Antônio Manuel. A mobilidade social na sociedade do Antigo Regime. *Revista Tempo*, Rio de Janeiro: Ed. UFF, v11, no 21, julho, 2007, p. 121-143.
- KANANOJA, Kalle. Bioprospecting and European uses of African natural medicine in early modern Angola. *Portuguese Studies Review and Baywolf Press*, University of Helsinki, 23 (2) 2015, pp. 1-25.
- _____. Infect by the devil, cured by calundu: African healers in Eighteenth century Minas Gerais Brazil. *Social History of Medicine*, vol. 9, n3, 2016, pp.490-511.

- KANTOR, Iris. “Ciência e cartografia na perspectiva do “poderoso império” (1798-1822): a experiência da Sociedade Real Marítima, Militar e Geográfica”. In: GONÇALVES, Andrea Lisly; CHAVES, Claudia Maria das Graças; VENÂNCIO, Renato Pinto (coords.). *Administrando Impérios: Portugal e Brasil nos séculos XVIII e XIX*. Belo Horizonte: Fino Traço, 2012.
- KARASCH, Mary C. “As nações do Rio”. In: _____. *A vida dos escravos no Rio de Janeiro (1808-1830)*. Tradução Pedro Maia Soares. São Paulo: Companhia das Letras, 2000. pp. 35-66.
- KURY, Lorelai. Homens de ciência no Brasil: impérios coloniais e circulação de informação (1780-1810). *História, Ciências, Saúde - Magalhães*, Rio de Janeiro, v.11, supl.1; 2004. pp. 109-129.
- KURY, Lorelai. “Plantas sem fronteiras: jardins, livros e viagens, séculos XVIII- XIX”. In: KURY, Lorelai (Org.). *Usos e circulação de plantas no Brasil, séculos XVI- XIX*. Rio de Janeiro, Editora: Andrea Jacobsson, 2013. pp. 230-291.
- LEVI, Giovanni. Microhistória e História Global. *História Crítica*, no 69, 2018, p.21-35.
- LOPES, Nei. *Novo Dicionário Banto do Brasil*. 2ª edição, Rio de Janeiro: Pallas, 2012.
- MANTOVANI, Rafael Leite. *Modernizar a ordem em nome da saúde: a São Paulo de militares, pobres e escravos (1805-1840)*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2017.
- MARQUES, Manuel Silvério. “A bolota e a madre pérola: Imagens e operações na tessitura das glândulas”. In: Azeredo, José Pinto. *Tratado Anatômico dos ossos, vasos linfáticos e glândulas. Antecedido da oração da sapiência feita e recitada no dia 11 de Setembro de 1791*. Lisboa: Edição Júlio Costa, 2014, pp. 311-381.
- MARQUES, Vera Regina Beltrão. *Natureza em Boiões: medicinas e boticários no Brasil setecentista*. São Paulo: Editora da UNICAMP, 1999.
- _____. Instruir para fazer a ciência e a medicina chegar ao povo no setecentos. *Varia História*, Departamento de História - UFMG, no 32, julho de 2004. pp. 37-47.
- MARQUESE, Rafael de Bivar. Esboços, Histórias e Contextos Globais: A história global da escravidão atlântica, balanços e perspectivas. *Esboços*: Florianópolis, v.26, n41, jan-abril, 2019, p. 14-41.
- MEDEIROS, Maria Franco Trindade. *Botica Monachorum: farmácia Botânica dos Monges. Mosteiro São Bento RJ/Brasil*. Tese (Doutorado em Ciências Biológicas), Museu Nacional- UFRJ, Rio de Janeiro 2007.
- MILLER C. Joseph. “A economia política do tráfico angolano de escravos no século XVIII”. In: PANTOJA, Selma Alves & SARAIVA, José Flávio Sombra (orgs.). *Angola e Brasil nas rotas do Atlântico sul*. Rio de Janeiro: Bertand Brasil 1999. p. 11-67.

- NETO, Leandro Carvalho Damacena. Sociedade e instituições. In: NETO, Leandro C. Damacena. *As artes de curar no Guayazes: o Real Hospital Militar de VILA Boa (c. 1770-c. 1827)*. Teses de doutorado. Goiânia, PPGH-UFG, 2019 pp. 32-57.
-
- _____. O Real Hospital Militar de Vila Boa: criação e funcionamento. In: NETO, Leandro C. Damacena. *As artes de curar no Guayazes: o Real Hospital Militar de VILA Boa (c. 1770-c. 1827)*. Teses de doutorado. Goiânia, PPGH-UFG, 2019 pp.57-84.
- NOGUEIRA, André Luís Lima. *Entre cirurgiões, tambores e ervas: calunduzeiros e curadores ilegais em ação nas Minas Gerais (século XVIII)*. TESE (Doutorado em História das Ciências e Saúde), Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2013.
- NOGUEIRA, André e FRANCO, Sebastião Pimentel. A cabeceira dos enfermos: observações e experiências do Dr. Azeredo em um de seus textos médicos. In: FURTADO, Júnia Ferreira; ABREU, Jean Luís Neves e NOGUEIRA, André (org.). *Coleção de observações clínicas*. Portugal: Edições Colibri, 2019, p.223-247.
- OLIVEIRA, Antônio Braz de. “Do Rio a Lisboa, passando a Luanda: a chegar para uma bibliografia de José Pinto de Azeredo”. In: OLIVEIRA, Antônio Braz de et al. (org.). *Ensaio sobre algumas enfermidades de Angola*. Lisboa, Portugal: Edições Colibri, 2013. pp. 153-187.
- PANTOJA, Selma Alves. “Três leituras e duas cidades: Luanda e Rio de Janeiro nos setecentos”. In: PANTOJA, Selma Alves & SARAIVA, José Flávio Sombra (orgs.). *Angola e Brasil nas rotas do Atlântico sul*. Rio de Janeiro: Bertand Brasil 1999. pp 99-126.
- PARÉS, Luís Nicolau. Milicianos, barbeiros, e traficantes numa irmandade católica de africanos minas, jejes (Bahia, 1770-1830). *Revista Tempo*, v20, 2014, p. 1-32.
- PATACA, E.M. A confecção de desenhos de peixes oceânicos das viagens filosóficas (1783) ao Pará e a Angola. *História das Ciências e Saúde- Manguinhos*, v.10(3) set-dez, 2003, 979-991.
- PEREIRA, Magnus Roberto de Mello e CRUZ, Ana Lúcia Rocha Barbalho. O viajante instruído: os manuais portugueses de iluminismo sobre métodos de recolher, preparar, remeter e conservar produtos naturais. *Temas Setecentistas*, orgs. *Fundación Carolina CAPES, CNPQ e Fundação Araucária*, 2011, pp. 241-251.
-
- _____. Francisco José de Lacerda e Almeida: paulista coimbrão e fiel súdito da coroa. In PEREIRA, Magnus Roberto de Mello e RIBAS, André Akamine (orgs). *Francisco de José Lacerda e Almeida: um astrônomo paulista no sertão africano*. Curitiba: Editora da UFPR, 2013.
- PEREIRA, Magnus Roberto de Mello . Um Brasil imperfeito ou como África foi vista por brasileiros em finais do século XVIII. *Anais da V Jornada Setecentista*. Curitiba 26 a 28 de novembro de 2003, pp. 355-380.
-
- _____. Plantas novas que os doutos não conhecem: a exploração científica da natureza no oriente português, 1768-1808. *História, Ciências, Manguinhos*. Rio de Janeiro, v4, n3, jul-set, 2017, pp. 665-685.

- PIMENTA, Tânia Salgado. *A arte de curar: um estudo a partir dos documentos da Fisicatura Mor no Brasil do começo do XIX*. Dissertação (Mestrado em História) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas/Unicamp, Campinas, 1997.
- POMBO, Manuel Ruela. Medicina Tropical: A Escola Médica de Luanda em 1791. *Diogo-Cão: Revista Ilustrada de Assuntos Históricos*, no 6, 1ª série. Luanda: Tipografia Minerva, 1932, p. 169-170.
- POMBO, Manuel Ruela. Os portugueses em Angola. *Diogo-Cão: Revista Ilustrada de Assuntos Históricos*, no 6, 1ª série. Luanda: Tipografia Minerva, 1932, p. 161-164.
- POMBO, Nívea. “Unidade política e territorial nos projetos de D. Rodrigo de Souza Coutinho”. In: MOTA, Márcia et al. (Orgs.). *Em terras lusas: conflitos e fronteiras no Império português*. Rio de Janeiro: Editora Horizonte, 2013. pp. 81-103.
- PRESTES, Míriam. “Ervas nos rituais umbanda”. In: PRESTES, Míriam. *Umbanda: crença, saber e prática*. Rio de Janeiro: Pallas, 2002, p. 135-153.
- RAJ, Kapil. Introduction. In: RAJ, Kapil. *Relocating modern science: circulation and construction of knowledge in South Ásia and Europe, 1650-1900*, London: Palgrave Macmillan, 2007, pp. 1-26.
- RAJ, Kapil. Mapping Knowledge Go- Between in Calcutá, 1770-1820. In: SCHAFFER, Simon; ROBERT, Lisa; RAJ, Kapil e DELBURGO JAMES (orgs.) *The Brokered World : Go- Betweens and global intelligence 1770-1820*. Sagamore Beach: Watson publishing international LLC, 2009.
- RAMINELLI, Ronald. Ilustração e Império Colonial. *História São Paulo*, v31, jul/dez, 2012, pp. 36-67.
- RAMOS, Brian Kigler Corrêa e FONSECA, Maria Rachel Fróes. Dicionário Histórico-biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930). Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz. Disponível em: < <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br> > Acesso em 29 ago. 2018.
- RODRIGUES, Eugênea. Moçambique e o Índico: a circulação dos saberes e práticas de cura. *MÉTIS: História & Cultura*, v.10, n9, jan/jun. 2011, pp. 15-41.
-
- . “Angola no século XVIII, atores, redes e saberes”. In: PEREIRA, Magnus Roberto de Melo; CRUZ, Ana Lúcia Rocha Barbalho (orgs.). *Os naturalistas do Império: o conhecimento científico de Portugal e suas colônias (1768-1822)*. Rio de Janeiro: Versal 2016, pp. 333-358.

- _____. “Moçambique: saberes locais e a ciência europeia”. In: PEREIRA, Magnus Roberto de Melo; CRUZ, Ana Lúcia Rocha Barbalho (orgs.). *Os naturalistas do Império: o conhecimento científico de Portugal e suas colônias (1768-1822)*. Rio de Janeiro: Versal 2016, pp. 359-385.
- RODRIGUES, Jaime. “Saúde e arte de curar”. In: _____. *De costa a costa: escravos marinhos e intermediários do tráfico negreiro de Angola ao Rio de Janeiro (1780-1860)*. São Paulo: Companhia das Letras, 2005.
- ROSENBERG, Charles E. “Introduction”. In: ROSENBERG. *Framing Disease: Illness, Society and History*. Cambridge University Press, 1992, pp. XIII-XV.
- SÁ, Isabel dos Guimarães. *Quando o rico se faz pobre: Misericórdias, caridade e poder no Império português, 1500-1800*. Lisboa: comissão nacional para as comemorações dos Descobrimentos portugueses, 1997.
- _____. “As misericórdias no Império português (1500-1800)”. In: *500 anos das Misericórdias portuguesas: Solidariedade de geração em geração*. Lisboa: 2000, pp. 101-133.
- SAMPAIO, Antônio Carlos Jucá de. “Na urbe, todo Império: a atuação dos negociantes cariocas na conformação do espaço urbano nos setecentos”. In: GONÇALVES, Andréa Lisly; CHAVES, Claudia Maria das Graças; VENÂNCIO, Renato Pinto (coords.). *Administrando Impérios: Portugal e Brasil nos séculos XVIII e XIX*. Belo Horizonte: Fino Traço, 2012, pp. 121-140.
- SANTOS, Fernando Sérgio Dumas e SOUZA, Stephanie Godiva Santana de. “Processos de cura em Casas de Santo do Rio de Janeiro”. In: Franco, Sebastião Pimentel; NASCIMENTO, Dilene Raimundo do; SILVEIRA, Anny Jackeline Torres (org). *Uma História Brasileira das doenças*. Belo Horizonte: Fino Traço, 2016, pp. 335-359.
- SANTOS, Laura Carvalho dos. Antônio Muniz de Souza, ‘o homem da natureza brasileira’: Ciência e plantas medicinais no início do século XIX. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.15, n4, out-dez 2008, pp. 1025-1038.
- SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. *História geral da medicina brasileira*. V.1 V.2, São Paulo: Hucitec, Ed. da Universidade de São Paulo, 1977 e 1991.
- SAPEDE, Thiago Clemêncio. *Muana Congo, Muana Nzambi, Ampungu: o poder e o catolicismo no reino do Congo pós-restauração (1769-1795)*. Dissertação (Mestrado em Ciências Humanas), Faculdade de Filosofia Letras e Ciências Humanas, USP, São Paulo, 2012, pp. 9-43, 42-86 e 146-198.
- SILVA, Ana Rosa Clocllet da. “Pensamento e atuação andradinos no processo de construção da nação, 1783-1823”. In: _____. *Inventando a nação: intelectuais ilustrados e estadistas luso-brasileiros na crise do Antigo Regime Português (1750-1822)*. São Paulo: Hucitec: FAPESP, 2006, p. 337-379.

- SILVA, Ornato José da. *Iniciação de Muzenza nos cultos bantos*. Rio de Janeiro: Pallas, 1998.
- SILVA, Priscila Aquino. O Hospital Real de Todos- os -Santos e seus agentes de cura. *História, Ciências, Saúde- Manguinhos*. RJ, volume 22, no 4, out/dez 2015, pp. 1335-1352.
- SIMON, Willian Joel. “Joaquim José da Silva, naturalist and secretary of government in Angola: 1783-1808”. In:-----*.Scientific Expeditions in the portuguese oversea territories (1783-1808) and the role of Lisbon in the intelectual scientific community of the late eighteenth century*. Lisboa: Instituto de investigação científica tropical, 1983, pp. 79-104.
- SIVASUNDARAM, Sujit. Science and the global: on methods, questions, and theory. *History of science Society. ISIS*, vol. 101, no.1, March 2010, pp. 146-158.
- SLENES, Robert. “Malungu, ngoma vem!”: África encoberta e descoberta do Brasil. *Revista USP*, São Paulo, n. 12, 1992.
- SOUZA, Laura Melo e. *O diabo e a terra de Santa Cruz*. São Paulo: Editora Companhia das Letras, 1995.
- STEPAN, Nancy L. “Going to the tropics”. In: _____ *Picturing Tropical Nature*. London: Reaction Books, 2001, p. 31-56.
- TORRÃO, Maria Manoel Ferraz, SOARES, Maria João. Ervas e curandeiras, remédios e boticários, Formas de cura nas ilhas do Cabo Verde (século XVIII e início do XIX). *Workshop Plantas Mediciniais e Fitoterápicas nos trópicos IICT/CCCM, outubro de 2008*.
- TURCHETTI, Simone; HERRAN, Nestor; BOUDIA, Soraya. Introduction: Have we ever been ‘transnational’? Towards a history of science across and beyond borders. *The British Journal of the History of Science*, 45, September, 2012, pp. 319-336.
- VIANA, Larissa. Os trópicos na rota do Império britânico: a visão de Mungo Park sobre a África em fins do século XVIII. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.18, n.1, jan.-mar. 2011, p.33-50.
- WAGNER, Ana Paula. *População no Império Português: recenseamentos na África oriental portuguesa na segunda metade do século XVIII*. Tese (Doutorado em Ciências Humanas) UFP, Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes, PPGH, 2009.
- _____. “Administração portuguesa e grupos sociais da capitania de Moçambique na segunda metade do século XVIII”. In: GUEDES, Roberto. *África: brasileiros e portugueses- séculos XVI-XIX*. Rio de Janeiro: MAUAD Editora, 2013, pp. 175-203.
- WALKER, Thimothy D. “Influências do iluminismo: o avanço em direção a reforma médica no Portugal setecentista”. In: WALKER, Thimothy D. *Médicos, medicina popular e inquisição: a repressão das curas mágicas em Portugal durante o iluminismo*. Rio de Janeiro/Lisboa, Editora FIOCRUZ/ Imprensa de Ciências Sociais, 2013. pp. 91-146.

- WANDERLEY, Regina M. Pereira (coord.). Inventário Analítico da documentação colonial portuguesa na Ásia, África e Oceania integrante do acervo histórico do Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro. *Revista do Instituto Histórico Geográfico Brasileiro*, v166, n 427, 2005, pp. 27-570.
- WATTS, Sheldon. “Yellow Fever, malaria and development: Atlantic Africa and the New World, 1647 to 1928”, *Epidemics and history. Disease, power and imperialism*. New Haven/London, Yale University Press, 1997, pp.213-68.
- WISSENBACH, Maria Cristina Cortez. “Cirurgiões e mercados nas dinâmicas do comércio Atlântico de escravos (séculos XVIII e XIX)”. In Souza, Laura Mello et all (org.) O governo dos povos. São Paulo: Alameda, 2009. pp. 281-300.

ANEXO 1:

Algumas plantas medicinais circulantes no Brasil, Portugal e África. (africanas ou não) séculos XVIII e XIX.								
De uso na América Portuguesa, origem Brasil.			De uso em Portugal.- farmacopeias circulantes			De uso no Congo-Angola e África oriental – origem África.		
planta	utilidade	Agente de cura	planta	utilidade	Agente de cura	planta	utilidade	Agente de cura
Ipecacuanha	disenterias expectorante	A- *Físico J. P Azeredo; *Religiosos Mosteiro S. Bento.	Água Inglesa	febres	físicos-mores	Figueira da Índia	Para produzir cochonilha.	B- *Viajante J. J da Silva.
Ruibarbo	disenterias, modifica o estômago, conforta o fígado e o baço.	A- * Físico J. P Azeredo; *Religiosos Mosteiro S. Bento; C-*Viajante A. R. Ferreira.	Alfazema	aromático	físicos-mores	Pão de Quicoa Quicoanga (mandioca PUBA apodrecida em água)	Sarna; Serve como pão.	B-*Viajante J. J. da Silva; E-* Militar Elias Alexandre S. Correia.
Nós Vômica	febres	A-*Físico J. P. Azeredo.	Água da rainha da Hungria	febres	físicos-mores	Óleo da Paloma	antrazes-carbúnculo.	B- *Viajante J. J da Silva
Jalapa	purgante, sífilis, disenterias.	*Religiosos Mosteiro S. Bento; D- *Cirurgião L. G. Ferreira.	Alcatrão	purgante	físicos-mores	Encaça	lombrigas	B-*Viajante J. J. da Silva; H-* J. M. Bom Tempo.
Quina	febres	A-*Físico J. P. Azeredo; *Religiosos Mosteiro S. Bento.	Zimbo	diarreia	físicos-mores	Engaria	cólicas e disenterias	B-*Viajante J. J da Silva.
Nanaz	escorbuto	A-*Físico J. P. Azeredo.	Erva doce	calmante	físicos-mores	Muriassangué	substitui jalapa	B-*Viajante J.. J. da Silva
Tabaco	unguentos	D-*Cirurgião L. G. Ferreira;	Senne	catártico purgante.	G-* J .S .Feijó-Cabo Verde.	Mutanga	resina	B-*Viajante J. J da Silva
Abutua	diurético; Cólica nervosa.	D-*Cirurgião L. G. Ferreira; *Religiosos Mosteiro S. Bento; A-*Físico J. P Azeredo; H-*J. M. Bom tempo.	Ipecacuanha	expectorante; disenteria.	físicos-mores	Gi-hêfo	pimenta	B-*Viajante J. J da Silva
Copaíba	cardíaco e gonorreia	A-*Físico J. P. Azeredo; *Religiosos Mosteiro S. Bento.	Quina	febre	físicos-mores	Gi-pepe ou pepe ou pipi.	defluxo do peito	B-*Viajante J. J da Silva; D-*Cirurgião L. .G. Ferreira; Religiosos Mosteiro S. Bento.
Mizerião	disenterias	A-*Físico J. .P. Azeredo.	Almecega	hemostático para os dentes.	físicos-mores	Sobongo	moléstia do sexo	B- *Viajante . J. J. da Silva

Vassourinha.	?	C-*Viajante A. R. Ferreira.	Copaíba	cardíaco	físicos-mores	Missanhe	carminativo	B- *Viajante J. J da Silva
Urvegão	purgativa, estimula o leite nas mulheres.	C- *Viajante A. R. Ferreira; D- *Cirurgião L. G. Ferreira.	Ruibarbo	disenteria	físicos-mores	Guinguenga	cardomomo	B- *Viajante J. J. da Silva
Salva da Terra	Diaforético	C- Viajante *A. R. Ferreira;	Tamarindo	purga, escorbuto	G-*viajante J. S. Feijó	Dungo do Congo	Qualidade de pimenta	B-*Viajante J. J. da Silva.
Artemisa	Atenua dores nos membros cansados.	C-Viajante *A. R. Ferreira;	Terebentina	resina aromática da árvore terebinto.	físicos-mores	Caquengue	Tingir azul	B-*Viajante J. J. da Silva.
Cuguacuaia	?	C-*Viajante A. R. Ferreira;	Mubango	Câimbra e dor do parto	Semedo farmacoepia	Água de Melissa	adstringente aromático	B-*Viajante J. J. da Silva.
Raiz de fedegoso	purgantes	C-*Viajante A. R. Ferreira;	Jalapa	purgante.	físicos-mores	Cássia Mubolo	aromático	B-*Viajante J. J da Silva.
Capéba	purgante	C-*Viajante A. R. Ferreira; D- *Cirurgião L. G. Ferreira.	Bipicáa	?	Vigier farmacoepia	Ndendo	icterícia	B-*Viajante J. J. da Silva.
Senne	laxante	C-*Viajante A. R. Ferreira; *Religiosos Mosteiro S. Bento.	Cola	digestivo	Semedo farmacoepia	Mubafo	Casca balsamo	B-*Viajante J. J. da Silva
Água de Melissa	Afecções nervosas e febres	C-*Viajante A. R. Ferreira.	Raiz de mututo	erisipela e inflamação dos testículos.	Semedo farmacoepia	muxixi	farinha para pão	A-*Físico J. .P. Azeredo.
Água da Hungria	febres	C-*Viajante A. R. Ferreira.	Pau do quicongo	dor de cabeça	Semedo farmacoepia	Cassomeira	eufórbio	A-*Físico J. P. Azeredo.
Entre Casca da cajazeira	cólera	*curandeiro	Tamarindo	Purga, escorbuto	Caetano Farmacoepia; *J..S.Feijó Cabo Verde.	Cola	digestão comunicã o amorosa.	*Físico J. P. Azeredo. *Vigier; * militar Elias. A. S Correia
Santa Maria	lombrigas	D-*Cirurgião L. G. Ferreira.	Canafístula	purgativo	Caetano Farmacoepia * J.S.Feijó-Cabo Verde.	Raiz de mututo	erisipela e inflamação no testículo.	B-*Viajante J. J. da Silva. * Semedo.
Almeirão	Fluxo de sangue	D-*Cirurgião L. G. Ferreira; *Religiosos Mosteiro S. Bento.	Mimbaminba	Antídoto para veneno	Semedo farmacoepia	Embondó	escorbuto	B-*Viajante J. J. da Silva; A-*Físico J. .P. Azeredo.
Bedroega	Erva da família das urticárias	D-*Cirurgião L. G. Ferreira				Butua	usada para abscessos interiores, desinchar tumores.	B-*Viajante J. J. da Silva
“Pepe” ou Gi-pepe	Defluxos do peito	D-*Cirurgião L. G. Ferreira.				Pau de quicongo	dor de cabeça	B-*Viajante J. J. da Silva; * Semedo.
Tanchagem	cicatrizes	D-*Cirurgião L. G. Ferreira				Calumba	febre	A-*Físico J. P. Azeredo; F- *viajante de Moçambique

								A. Melo e Castro.
Almecega	hemostático para o dente	D-*Cirurgião L. G. Ferreira; *Religiosos Mosteiro S. Bento.				Genciana	estômago, febres e lombrigas.	A-*Físico J .P Azeredo.
Quassia ou Cássia.	Espasmódico, febrífugo	*Religiosos Mosteiro S. Bento.				Tamarindo	escorbuto e purgativo.	A-*Físico J .P Azeredo. G-* J .S .Feijó-Cabo Verde.
Caroba	sífilis	*Religiosos Mosteiro S. Bento				Quassia ou Cássia.	espasmódico e vômito.	A-*Físico J .P Azeredo; *Religiosos Mosteiro S. Bento.
Cacau	Emoliente para rachadura dos lábios	*Religiosos Mosteiro S. Bento				Nós vômica	náusea, febres.	A-*Físico J. P. Azeredo.
Salva	diaforético	*Religiosos Mosteiro S. Bento				Nanaz	refrigério e escorbuto.	A-*Físico J. P. Azeredo.
Camomila	emoliente	*Religiosos Mosteiro S. Bento				Muxoeira ou mexoeira	preparo de bolo	F-*viajante de Moçambique A. Melo e Castro.
Cocleária	enfermidade da pele, antiescorbuto.	*Religiosos Mosteiro S. Bento;				Antaca		F-*viajante de Moçambique . A. Melo e Castro.
Pipi (gi-pepe ou pepe)	estimulante, expectorante.	*Religiosos Mosteiro S. Bento; D-Cirurgião L. G. Ferreira.				Raiz de cobra		F-*viajante de Moçambique A. Melo e Castro.
						Chitave		F-*viajante de Moçambique A. Melo e Castro.
						Esquinência	Males da garganta	F-*viajante de Moçambique A. Melo e Castro.
						Cuia-Cuia		F-*viajante de Moçambique A. Melo e Castro
						Batatinha da Michonga		F-*viajante de Moçambique A. Melo e Castro.
						Contas de espinho		F-*viajante de Moçambique A. M e Castro
						Senne	Catártico Purgante	G-* J. S. .Feijó-Cabo Verde.
						Bipicaa		*Vigier farmacopeia.
						Azeite de Palma	Uso nos cabelos	B-*Viajante J. J. da Silva
						Mimbamina.	Antídoto para veneno	*Semedo farmacopeia
						Mubango	Câmbra e dor do parto	*Semedo farmacopeia

						Muringue- ringue.	Cataplasma para o parto	I-*viajante de Moçambique J. de Loureiro.
--	--	--	--	--	--	----------------------	----------------------------	---

A-José Pinto de Azeredo, físico mor de Angola; B-Joaquim José da Silva, viajante naturalista em Angola; C-Alexandre Rodrigues Ferreira, viajante naturalista no Mato Grosso; D- Luís Gomes Ferreira, cirurgião em Minas Gerais; E- Elias Alexandre da Silva Correia, militar em Angola; F-Antônio Melo e Castro, governador de Rios de Sena; G- João da Silva Feijó, viajante em Cabo Verde; H-José Maria Bom Tempo, físico mor em Angola; I-João de Loureiro, viajante Jesuíta em Moçambique.

Fontes: AZEREDO, José Pinto de. *Textos de química e botânica*, [c a.1801]. Códice 8484. p. 14,16 ,23,20,28,30, 125 e 124. Disponível em: < <http://purl.pt/index/geral/aut/PT/152878.html>>. Acessado em 4 ago 2016; AZEREDO, José Pinto de. *Ensaio sobre algumas enfermidades D'Angola*, 1799. Lisboa: Régia Oficina de Tipografia. pp. 15, 44, 46, 64, 65, 68, 90, 116 e 133. Disponível em: < <http://purl.pt/index/geral/aut/PT/152878.html>>. Acessado em 4 ago 2016; *Ofícios enviados por Miguel Antônio de Melo, governador do reino de Angola, a Rodrigo de Sousa Coutinho, Secretário de Estado*. 1797-1799. Códice 5 -A-1-5 (códice completo). (Arquivo Nacional Histórico de Angola) 467 fotogramas PADAB DVD 13,43, p. 125 e 230; SILVA, Joaquim José da. *Notícias do presidio de Ambaca*. Luanda, 1797. Coleção IHGB (RJ) DL 32,04; MEDEIROS, Maria Franco Trindade. *Botica Monachorum: farmácia Botânica dos Monges*. Mosteiro São Bento RJ/Brasil. Tese de Pós Graduação de Ciências Biológicas, Museu Nacional- UFRJ, 2007, p. 121, 122, 124, 125, 126, 132, 134, 142, 147,149; FERREIRA, Luís Gomes. *Erário mineral*. Organização Júnia Furtado. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, Centro de Estudo Históricas e culturais; Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2002. 821, 2v il. (coleção mineriana, série clássicos). Publicado em 1735 em Lisboa Ocidental na oficina de Manoel Rodrigues, documento dividido em 12 tratados. pp. 538, 550,556,557, 604, 696, 699; PORTO, Ângela de Araújo (org.). *Enfermidades endêmicas da capitania de Mato Grosso: a memória de Alexandre Rodrigues Ferreira*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008, p. 56, 58,102,124,125, 144; *Livro de cartas de ofício enviadas para a Corte por Manuel de Almeida e Vasconcelos, governador e capitão general do reino de Angola e suas conquistas*. São Paulo de Assunção de Luanda. 1790 – 1797. Códice 4-A-1-4 (Arquivo Nacional Histórico de Angola) 457 fotogramas PADAB DVD 11, 28, p. 69,70 e 78; DINIZ, Ariosvaldo da Silva. *As artes de curar nos tempos do cólera*: Recife 1856. In: CHALHOUB, Sidney et al (Org.) *Artes e ofícios de curar no Brasil: capítulos de História Social*. Campinas, SP: Editora Unicamp, 2003, p. 361; ALMEIDA, Daniele Sanches de. *O trato das plantas, os intermediários da cura e do comércio de drogas na América portuguesa 1750- 1808*. Tese (Doutorado em História das Ciências e Saúde)- Fundação de Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz; École de Hautes Etudes en Science Social el. Centro Alexandre Koyré, 2017, p. 50-53; RODRIGUES, Eugênia. *Moçambique: saberes locais e a ciência europeia*. In: PEREIRA, Magnus Roberto de Melo; CRUZ, Ana Lúcia Rocha Barbalho (orgs.). *Os naturalistas do Império: o conhecimento científico de Portugal e suas colônias (1768-1822)*. Rio de Janeiro: Versal 2016, pp. 361 e 375; PEREIRA, Magnus Roberto de Mello e CRUZ. *Um Brasil imperfeito ou como África foi vista por brasileiros em finais do século XVIII. Anais da V Jornada Setecentista. Curitiba 26 a 28 de novembro de 2003*, pp. 360, 363 e 377; KANANOJA, Kalle. *Bioprospecting and European uses of African natural medicine in early modern Angola*. *Portuguese Studies Review and Baywolf Press*, University of Helsinki, 23 (2) 2015, pp. 15, 16 e 22; TORRÃO, Maria Manoel Ferraz, SOARES, Maria João. *Ervas e curandeiras, remédios e boticários, Formas de cura nas ilhas do Cabo Verde (século XVIII e início do XIX)*. *Workshop Plantas Mediciniais e Fitoterápicas nos trópicos IICT/CCCM*, outubro de 2008, p. 14.