

Cultura dos Cuidados Afro-Brasileiros: Barbeiro-Sangrador do Brasil Imperial e Legado para Enfermagem

The Culture of Afro-Brazilian Care: Barber-Bleeder of Imperial Brazil and the Legacy for the Nursing Profession

Cultura de los Cuidados Afrobrasileña: Barbero Sangrador del Brasil Imperial y el Legado para la Enfermería

Lana Rodrigues Barbosa ¹, Simone Aguiar ^{2*}, Pedro Nassar ³, Andreia Neves Sant'Anna ⁴, Fernando Porto⁵

Como citar este artigo:

Barbosa LR, Aguiar S, Nassar P, *et al.* Cultura dos cuidados afro-brasileiros: Barbeiro-sangrador do Brasil imperial e legado para enfermagem. 2018 jul./set.; 10(3):632-639. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i3.632-639>

ABSTRACT

Objective: The study's goal has been to analytically describe the barber-bleeder care practices over the Brazilian imperial diaspora period, and also to provide insight about the topic aiming to produce elements for the knowledge building process in the health field. **Methods:** It is a research on the cultural history approach and the trajectory of black people. The description and analysis were made in the book "*Historia Geral da Medicina Brasileira*" (Brazilian Medicine General History) by relating it to Debret's work on the care done by the black people. **Results:** Descriptions of the barber-bleeder work have been found when reported in the care execution, plus the used tools and what was its position before the society. By Debret, three aquarelles were located about the barber-bleeders practices. **Conclusion:** It was revealed the existence of an African descendant cultural legacy in the care scope, even in the face of the quarrel of popular and scientific knowledge. Nonetheless, popular knowledge has been present, and still does, in the modern care practice.

Descriptors: Culture, History, Care.

² Doutoranda do Programa de Pós-Graduação de Enfermagem e Biociência da Universidade do Estado do Rio de Janeiro e Fiscal do Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro. Membro do Lacuiden. Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro. <http://orcid.org/0000-0003-3572-4191>

³ Doutorando do Programa de Pós-graduação de Enfermagem e Biociência. Docente da Universidade Veiga de Almeida. Membro do Lacuiden.

⁴ Doutora em Ciências pela Escola de Enfermagem Alfredo Pinto. Docente da Universidade Estácio de Sá. Líder do Lacuiden-Sulacap.

⁵ Doutor em Enfermagem com pós-doutoramento pela USP. Docente da EEAP/UNIRIO. Historiador pelo Instituto Universitário de Pesquisas do Estado do Rio de Janeiro da Universidade Cândido Mendes. Vice-Presidente da ABRADENF. Membro dos grupos de pesquisa Laphe, Lacenf e Lacuiden com líder.

RESUMO

Objetivo: Descrever, analiticamente, e comentar as práticas de cuidado do barbeiro-sangrador, na diáspora Brasil imperial, como elementos para a construção dos saberes no campo da saúde. **Método:** Pesquisa na abordagem da história cultural com ênfase na trajetória dos povos negros. Descrição e análise realizaram-se no livro “História Geral da Medicina Brasileira”, relacionando-o com as obras de Debret, sobre os cuidados exercidos por negros. **Resultados:** Foram encontradas descrições do ofício do barbeiro-sangrador, quando relatado na execução do cuidado, mais o instrumental que utilizava e qual era sua posição diante da sociedade. Por Debret localizaram-se três aquarelas de práticas dos barbeiro-sangradores. **Conclusão:** Revelou-se a existência de um legado cultural afrodescendente no âmbito do cuidado, mesmo diante da querela do saber popular e científico. Porém, o saber popular esteve e está presente na prática e quiçá nas dobras dos cuidados prestados atualmente.

Descritores: Cultura, História, Cuidado.

RESUMEN

Objetivo: Describir analíticamente y hacer comentarios sobre las prácticas de atención barbero-sangrador en Brasil en la diáspora imperial, como elementos para la construcción del conocimiento en el campo de la salud. **Método:** Investigación con el enfoque en la historia cultural y la historia de la población negra. La descripción y análisis del libro “Historia General de Medicina de Brasil”, relacionándola con las obras de Debret, en el cuidado ejercido por los negros. **Resultados:** Se encontraron las descripciones de artesanía del barbeiro, cuando se dio la implementación de la atención, más el instrumental que utilizaba y cuál era su posición en la sociedad. Además las acuarelas de Debret. **Conclusión:** Se demostró la ascendencia africana de la existencia del legado cultural en el cuidado, incluso en el conocimiento popular y científico. Sin embargo, el conocimiento popular en la práctica, están tal vez en los pliegues del cuidado actual.

Descriptor: Cultura, Historia, Cuidado.

INTRODUÇÃO

O objeto de estudo são às práticas cuidativas, ditas populares, pelo barbeiro-sangradores negros, no campo da saúde, na diáspora do Brasil. Delimitado em meados do século XIX, no período da historiografia brasileira conhecida como, Brasil Imperial e delimitação espacial no Rio de Janeiro, em virtude da presença da família Real até o final do período imperial.

A contribuição da cultura africana, no Brasil, permeia vários setores da vida de nossa população. O processo saúde-doença na tradição dos povos africanos situa-se no campo da visão holística, realizada pela prática cuidativa e curativa alicerçada em cosmo visão mística e religiosa. Contudo, desvalorizada pelo saber científico, em detrimento do saber popular de origem africana, dando invisibilidade a sua contribuição no campo da saúde.¹

No século XIX, por intermédio das Escolas de Medicina (Bahia e Rio de Janeiro), os bacharéis de medicina dominavam às ciências médicas advindas da Europa, por meio das teses de degeneração psíquica, higiene e eugenia, no intuito de hierarquizar a espécie humana, quando os

negros eram ditos de raça inferior e, também, por possibilitar o controle no ambiente de trabalho e nas ruas.²

O sentido de desvalorização deve ser entendido, em razão da dimensão e ausência de preocupação com a reprodução biológica dos negros, sendo o Brasil o maior importador de escravos das Américas. Estudo³ estima em quase 10 milhões de negros capturados e trazidos para o novo mundo, entre os séculos XV e XIX. Eles fizeram parte de diversas nações de culturas distintas e, consequentemente como, línguas diversas.

Nessa diáspora, o Brasil era uma nação depositária da herança de povos africanos escravizados que compuseram um dos maiores contingentes, que veio para o Rio de Janeiro e trouxeram consigo a cultura religiosa, alimentar e as práticas de se cuidarem.⁴ Dentre eles, podemos citar: negros da Guiné e Sudão, ao norte da linha do Equador; do Congo e Angola, no centro e sudoeste da África e; da região de Moçambique, na costa oriental, como os principais. Dos dois primeiros vieram os afantis, axantis, jejes, peuls, hauçás (muçulmanos, chamados malês na Bahia) e os nagôs ou iorubás. Estes últimos tinham influência na política, cultura e religião na área sudanesa. Eles eram de cultura banto, logo os negros eram provenientes do Congo e de Angola — os cabindas, caçanjes, muxicongos, monjolos, rebolos, assim, como os de Moçambique.⁵ Para tanto, apresentamos síntese quantitativa na tabela a seguir.

Tabela 1- Amostragem dos registros de negros advindos do continente africano para o Brasil, com destaque para o Rio de Janeiro (1795-1849)

REGIÕES DA	BRASIL						RIO DE JANEIRO
ÁFRICA	1795-1811	1817-1843	1821-1822	1825-	1830-	1832-	1833-1849
				1830	1852		
ÁFRICA OCIDENTAL	1,2	0,8	—	—	1,5	6,59	6,34
CENTRO-OESTE AFRICANO	96,2	71,1	72,93	73,1	79,7	66,59	68,3
CONGO NORTE	0,6	25,4	23,17	28,1	32,2	26,37	30,4
ANGOLA	95,6	45,7	49,76	45,0	45,9	38,68	36,37
DESCONHECIDA, INCERTA	—	—	—	—	1,6	1,54	1,56
ÁFRICA OCIDENTAL	2,3	24,5	26,31	26,8	17,9	26,37	16,83
DESCONHECIDA	0,4	3,7	0,76		0,9	0,44	8,53

Fonte: Adaptado⁶

Como se pode identificar na tabela n.1, o Centro-oeste africano foi considerado o maior fornecedor de escravos importados, na primeira metade do século XIX, seguido da África Oriental (Centro-leste). Essa fonte de escravos cresceu a partir de 1815, tendo em vista às melhorias nas embarcações, que ficaram mais velozes e na medida em

que aumentou a pressão inglesa para o fim do tráfico negreiro da África Ocidental.⁶

Ademais, Moçambique despontou como um dos principais portos do tráfico de escravos. Em 1830, a nação Moçambique tornou-se uma das maiores fornecedoras de escravos para o Rio de Janeiro. A África Ocidental ficou responsável por menos de 7 % dos escravos africanos.⁶

Estes dados mostram, em síntese, o quantitativo da população negra advinda do continente africano e as regiões de destaque. Além disto, a tabela mostra o quantitativo de negros vindos para o Rio de Janeiro, o que conduziu o aumento da população em terras com a presença da Família Real que serviam de mão de obra, mas, também, inserção da cultura em seus diversos aspectos, que iremos dar relevo aos cuidados com o corpo como indicio da endoculturação.

Destaca-se que, no século XIX, havia no Brasil doze médicos formados, o que conduzia a população recorrer aos saberes populares, por meio do misto de crenças, superstições e conhecimentos passados de geração a geração. Desta forma, considerando o quantitativo de negros presentes no país, a matriz africana inseriu-se na prática cultural dos cuidados à população adstrita, que no decorrer dos tempos competia com o saber médico. As práticas culturais, sobretudo nas zonas rurais, eram de curandeiros (as), rezadores, rezadeiras, raizeiros (as) e das comadres parteiras que atendiam as demandas de cuidar e tratar os necessitados pela carência no século XIX.⁷

Mesmo com a progressiva afirmação da medicina, práticas culturais dos cuidados não deixaram de ter importância cultural, uma vez que continuavam a serem utilizadas, não somente por quem não dispunha de condições financeiras para pagar as consultas médicas, mas pela desconfiança da manutenção à vida e redução dos sofrimentos.⁸

A cultura afro-brasileira, assim foi se formando pela miscigenação com outras matrizes, em especial, lusitana e indígena na formação do povo brasileiro. Mesmo assim, manteve-se ao longo dos anos a resistência cultural negra que formava sua estrutura que demarcava de forma significativa a cultura brasileira. Isto implicou em práticas do cuidar absorvidas nos hábitos e costumes da população advinda do continente africano e consolidadas no Brasil.^{8,9}

Destacamos que entre às práticas do cuidado, a religiosidade em alguns momentos serviu de base cultural na formação da cultura conhecida como afro-brasileira pela adaptação sofrida em terras brasileiras. Ela, em diversos momentos, servia de acolhimento, ressignificação da vida, cuidado e cura no sentido de se restabelecer à saúde pelos espaços específicos conhecidos como pequena África – as casas de santo.³

Mediante a problematização, delimitamos nas práticas cuidativa do barbeiro-sangrador negro, tendo por base

os indícios apontados na obra, intitulada “História Geral da Medicina Brasileira” no sentido de: como elas eram realizadas?¹

A justificativa do presente estudo se pauta para além de uma prática do cuidado em bases culturais, mas no que tivemos a oportunidade de ver, a princípio pela curiosidade das marcas no corpo do narrador americano, nas Olimpíadas do Rio 2016, Michael Phelps. As marcas arredondadas em suas costas despertaram nas mídias o interesse, quando foi veiculada a técnica de origem chinesa.

O fato contribuiu na motivação para a construção do estudo, em especial, mediante o resultado na discussão alcançada, quando a técnica era ensinada para a formação da enfermeira e em tempos atuais, as mídias apresentam como atividade realizada pelos profissionais da fisioterapia.

Pensar nesta perspectiva é de fato investir na abordagem histórica para se compreender a trajetória dos cuidados e com ela reflexões críticas do que fazíamos e o que fazemos, quando o antigo para alguns é “novidade” para outros.

OBJETIVOS

Para tanto, se tem por objetivos descrever, analiticamente, às práticas cuidativas populares realizadas pelos barbeiros-sangradores negros na diáspora do Brasil Imperial e comentar as práticas africanas como elementos para a construção dos saberes no campo da enfermagem.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa na abordagem da história cultural, com ênfase no domínio da história dos povos negros. A opção pela fonte histórica da obra “História Geral da Medicina Brasileira”¹, deve-se em virtude dela apresentar em seu conteúdo aspectos das práticas do cuidado exercidas pelo barbeiro-sangrador negro.

Os indícios da prática cultural dos cuidados do barbeiro-sangrador apontados na problematização do estudo foram articulados as iconografias de Jean-Baptiste Debret, quando o mesmo esteve no Rio de Janeiro e registrou em aquarelas diversos aspectos do cotidiano, dentre elas, às práticas de cuidado exercidas pelos negros.

Nesta perspectiva, triangulamos as fontes históricas pelos indícios, às iconografias e a literatura de aderência, por meio da operação historiográfica para a construção da narrativa dos cuidados do barbeiro-sangrador negro.¹⁰

A triangulação resultou no avançar do tempo, na segunda década do século XX, quando se identificou o legado deixado pela cultura negra na enfermagem, no entendimento que o tempo histórico delimitado, trata-se de baliza e não aprisio-

namento da temporalidade, pois o passado não se organiza de forma estática, mas pelo movimento de suas dobras e redobras. Isto foi o que possibilitou a identificação do legado africano apresentado no resultado da narrativa proposta.

RESULTADOS

Lycurgo Santos Filho nasceu em 10 de junho de 1910, médico brasileiro e historiador da medicina, foi considerado o maior especialista em história médica brasileira, tendo sido um dos fundadores e presidente de honra da Sociedade Brasileira de História da Medicina (1997). Graduiu-se em medicina em 1934, na hoje denominada Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Especializou-se em história da medicina brasileira, tendo publicado desde 1940, sobre esse e outros temas. Lycurgo Santos Filho morreu em 23 de setembro de 1998 e tornou-se um dos mais renomados historiadores da medicina brasileira, o que ratifica a opção da fonte histórica pela obra “História Geral da Medicina Brasileira”, cuja permaneceu como a mais bem documentada exposição da medicina no Brasil, dos séculos XVI até o XX.¹¹

Na delimitação da prática cultural dos cuidados, localizamos na obra em apreço, a subtítuloção “Medicina Negra”, com indícios dos cuidados praticados pelos africanos no século XIX e, em especial do barbeiro-sangrador negro, que para a população menos favorecida, eles eram considerados os cirurgiões do povo, que desempenhava a função de sangradores, com outro entendimento pela medicina.

Em outras palavras, a concepção de doença e cura não havia separação de tarefas e de entendimento, entre doenças internas e externas ao corpo, como a Academia Nacional de Médica estabelecia que deveria ser feita. Por conseguinte, muitas vezes, esses sangradores não se atinham somente a sangrar e sarjar, mas sim, diagnosticar, intervir e prescrever condutas de ingestões de substâncias diversas, o que ia de encontro aos princípios médicos dos portugueses.

Essas práticas de cuidar e curar do barbeiro-sangrador negro foram registradas nas aquarelas – pintura obtida com cores diluídas em água, do pintor francês Jean-Baptiste Debret.^{12,13}

Debret chegou ao Brasil, em 26 de março de 1816, integrando a Missão Artística Francesa que fundou no Rio de Janeiro a Academia de Artes e Ofícios, considerado um dos principais narradores da vida cotidiana. Suas obras são avaliadas como um dos mais importantes registros da experiência dos negros durante a permanência da Corte nos trópicos.¹⁴

Ademais, ele era membro de uma família de pintores e sua vida foi marcada por sucessos nos salões europeus com pinturas históricas de cunho neoclássico, produtos de encomendas que recebia do governo napoleônico para obras celebratórias.¹⁴

Dentre as aquarelas pintadas por Debret, expostas e publicadas no livro “Viagens ao Sul do Brasil”¹⁴ três registros permitem considerar às práticas de cuidar, como ações exercidas por negros na figura do barbeiro-sangrador, que a partir deste momento, textos e iconografia foram articulados para a produção da narrativa histórica.¹⁴

O barbeiro-sangrador era um indivíduo que, além de cortar o cabelo e fazer a barba. Eles praticavam cuidados de intervenção no corpo, tais como: escarificação, aplicação de ventosas e sanguessugas, clisteres, lancetamento de abscessos, curativos e extração de dentes, o que às vezes produzia sangramento, o que os denominou de barbeiro-sangrador ou simplesmente, sangrador.¹

O exercício dessa prática era oficializada, por meio de “carta de exame”, que se tratava de exame realizado sob supervisão dos cirurgiões, pois a legislação da época proibia os não hábitos a realizarem àquela prática.¹

Porém, muitos deles, em sua maioria negra e descendente, eram leigos e não possuíam a devida autorização. Mesmo assim, eles exerciam as práticas cuidativas direcionadas à população menos favorecida, à margem da sociedade, mas concorriam com os barbeiros legalizados no atendimento à clientela.¹

Os primeiros barbeiros legalizados no Brasil eram conhecidos como cirurgiões-barbeiros (portugueses e castelhanos, cristãos-novos ou meio-cristãos) dos séculos XVI e XVII. A partir de meados do século XVII, os negros e mestiços passaram a se ocupar de certas práticas conhecidas pela medicina como as de pequena cirurgia, tais como: sangrar, sarjar, lancetar, aplicar bichas e ventosas, e extrair dentes. Além de cortarem cabelo e barbearem os homens.¹

Os negros barbeiros, na condição de escravos, trabalhavam para os seus senhores, entregando-lhes o seu rendimento e os livres, muitas vezes, possuíam aprendizes escravos, para a prática do ofício a domicílio, em loja, e na rua, quando o necessitado era de parca condição financeira.

O instrumental na prática do cuidado do barbeiro-sangrador negro incluía: navalhas, pentes, tesouras, lancetas, ventosas, sabão, pedras, alçapremas, bacia de cobre, escalpelos, boticões, torqueses e sanguessugas. Dentre as práticas realizadas, destacamos duas pela ênfase encontrada¹, a saber: aplicação de sanguessugas ou ventosas e sangria.

Em síntese, as bichas ou sanguessugas – um verme anelídeo hirudíneo, hematófago, provido de duas ventosas -, eram conservadas em vidro, com água e não eram alimentadas (com açúcar ou leite) para surtir o efeito desejado de sugar o sangue, quando fossem aplicadas sobre a pele besuntada de açúcar.¹

No Brasil do século XIX, não havia ninguém mais apropriado para desempenhar as atividades de sarjar, sangrar e aplicar sanguessugas e ventosas do que os escravos e os forros. À medida que a corporação médica se organizava, ao longo da primeira metade do século XIX, a sangria passou a ser considerada uma operação delicada e complexa para prática dos barbeiros-sangradores - escravos e forros.²

Na figura n. 1 temos como uma das práticas de cuidado a aplicação de ventosas, reproduzida em uma obra iconográfica¹³, sendo uma prática comum oriunda do legado da estrutura escravista colonial portuguesa, quando o negro, provavelmente liberto, desenvolvia seu ofício na busca da cura dos pacientes, utilizando o sangramento, via ventosas, na busca de devolver o equilíbrio do corpo.

Para os africanos os males do corpo eram fruto dos espíritos ou feitiçarias, que provocavam o desequilíbrio entre o corpo e a alma, sendo o sangue o transmissor da doença e sangrar era devolver o equilíbrio ao corpo, eliminando o mal⁽³⁾.

Figura 1 - Cirurgião negro aplicando ventosas



Fonte:¹⁴.

Nela nota-se um homem negro de pé, exercendo o ofício de barbeiro-sangrador. Ele aplica ventosas na região parietal esquerda do homem negro sentado ao chão. O barbeiro-sangrador, com sua cabeça parcialmente coberta, o que pode ser uma boina ou uma espécie de torso africano, ostenta colete em seu tórax e de forma transversal uma bolsa e tem o que parece ser um possível avental. Usa calça dobrada até o tornozelo e está descalço.

O homem sentado no chão de perfil, sem camisa, traja calça de cor clara e encontra-se descalço. Ao fundo da tela, identifica-se um negro, deitado ao chão, com suas costas nuas e com quatro ventosas nela. Suas mãos estão juntas e estiradas e ele está de cabeça baixa, ele traja um adereço em forma de cinto e calça de tom claro.

Há também outro homem negro ao fundo da tela, sentado no chão, com duas ventosas na região parietal direita e esquerda. Ele está com olhos fechados, traja tecido sobre o tórax em tom avermelhado, calça de tom claro e descalço.

Mais um homem negro, situado à esquerda da aquarela, está sentado no chão, coberto da cabeça até a altura do joelho por um pano de tom claro e com ventosa no tornozelo direito.

A tela possui edificações, como atributos de paisagens, e nela contém uma porta, onde estão pendurados chapéus, dentro dela, se encontram duas crianças negras. Ademais, na edificação, possui um homem com o seu rosto todo coberto, deixando aparente apenas os seus olhos, este está em uma janela observando a prática do barbeiro.

A prática de sangrar ao mesmo tempo em que passava a ser considerada pela medicina como, uma operação delicada, também, era uma prática da cultura indígena, bem como as ventosas, inclusive pela cultura banto.⁴ Isto implicava, na visão médica de combater a referida prática, mas as autoridades políticas da época se detinham mais aos aspectos dos arruamentos das casas de bebidas.¹²

A sangria era um seguimento da arte da cirurgia, que por sua vez, era atividade manual e que lidava, diretamente, como sangue, logo desvalorizada em relação à medicina, pois era entendida como uma arte liberal que eximia o médico de tocar no doente, senão para verificar o pulso.⁴

A figura 2, Barbeiros ambulantes, retrata uma cena urbana, que mescla o encontro de pessoas, o comércio de rua e a chegada de navios no porto do Rio de Janeiro ao se reportar a denominação da Corte, como um local de negociações constantes com o velho mundo e de fluxo interrompido de valores e pessoas.¹⁵

A aquarela evidência negros barbeiros, cuidando de outros de mesma etnia. Nela é possível visualizar o cuidado, como atividade aplicada aos residentes daquele local. Na prática do cirurgião barbeiro. Este era vedado administrar medicamentos e tratar das moléstias internas do corpo, a não ser onde não houvesse médicos. Porém, essa proibição valia para as maiores cidades, onde se concentravam os poucos médicos existentes na América Portuguesa, pois no restante do território, praticamente não existiam médicos, onde à população se valia das práticas dos barbeiros.

Figura 2 - Barbeiros ambulantes



Fonte:¹⁴.

Na figura n. 2, pode-se identificar dois negros de pé, descalços, trajando roupas claras, o negro da direita ostenta um "chapéu". Um deles apresenta o atributo de cabeça, sendo possível se identificar uma pena ou adereço correlato, ele corta o cabelo de outro negro, com o auxílio de uma bacia. A gestualidade sugere atitude para além da estética, ou seja, a higiene na redução de infestação de piolhos e outros parasitas. O negro da esquerda na tela tem suas vestes manchadas ao que parece ser sangue, ele ostenta um chapéu. Como se pode identificar ambos exercem o ofício do barbeiro em local aberto, que aparenta estar situado próximo a um porto.

Há dois negros ao chão, os quais o da direita está com o seu cabelo sendo cortado, este possui uma bolsa pendurada ao seu colo, está como uma calça de estampa listrada, camisa amarrada à cintura, argolas em sua orelha. O negro da esquerda da tela está sentado no que parece ser um batente. Ele está com a barba a fazer.

Os negros retratados na aquarela, em síntese, apresentam trajas coloridos, enfeitados que acreditamos possuírem códigos sociais e culturais, mas que a presente investigação não se comprometeu na decodificação.

Ao fundo se nota navios abarcados, uma negra com uma bacia na cabeça fazendo comércio com outro negro, guardas da corte e homens brancos pelos indícios dos trajas no senso comum. Além disso, há um barbeiro ambulante, que atende aos escravos e mendigos em plena rua. Ele se encontra munido de uma trouxa ou pequeno baú, possivelmente, acondicionando utensílios indispensáveis como navalha, pente, tesoura, lanceta, ventosa, sabão e bacia.

As iconografias evidenciadas foram retratações em ambientes públicos, daqui para frente à cena irá evidenciar ambiente mais estruturado, a loja. A figura 3, identificada como Loja de barbeiro, supostamente pintada anos antes, em 1821. Ela retrata cuidadores, na cidade do Rio de Janeiro, em situações diretamente opostas.

Nela, o pintor amplia as considerações sobre a organização e divisão dos serviços de saúde para pobres e ricos, pois apresenta um estabelecimento público, comercial, destinado aos cuidados de pessoas enfermas.

O estabelecimento retratado mostra um local limpo, organizado, provido de instrumentos de corte e utensílios usados na preparação de substâncias diversas ao intervir no corpo.

Figura 3- Boutique de barbier.



Fonte: ¹⁴.

Na figura 3, no canto direito, retrata uma negra fazendo comércio. Ela traça um vestido de tom azulado, ostenta um adereço na cabeça, o que parece ser um turbante e está descalço.

Na figura há uma edificação de fundo, quando se pode identificar uma mulher branca na janela com um leque nas mãos e com o semblante de cansada, olhando o que a mulher negra está comercializando.

Na parte superior da tela, há uma placa do estabelecimento com os dizeres: “Barbeiro, cabellereiro, sangrador, dentista, e deitão-se bixas”, na porta é adornada de cortinas em tom azulado e uma ave pousada no suporte das cortinas.

Do lado de fora do estabelecimento, há dois negros. À direita, em pé, ele limpa e afia os utensílios, traça um pano cobrindo seu tórax e uma calça de tom claro, sendo auxiliado por uma criança negra, que traça apenas uma calça de pernas curtas, ambos descalços. O negro da esquerda da tela está sentado em um banco de madeira e aparenta estar limpando utensílios do estabelecimento, traça pano que cobre o tórax, em tom claro e calça de tom escuro.

No interior da loja, há um lustre ao centro, espelho na parede, lamparina, utensílios na parede e uma mesa ao centro. Na parte inferior da tela, há um cachorro, observando o que os negros fazem.

Em síntese, a tela retratada hábitos e costumes da época, com características peculiares, mas a ênfase se destina a prática dos barbeiros. Isto implica que o ofício não ocorria, somente, de forma de parca estrutura, mas sim com espaço estruturado.

Até princípios do império, o barbeiro-sangrador negro concorria com as boticas no comércio das drogas. Nelas se vendiam mezinhas, aplicavam, alugavam ou vendiam sanguessugas/bichas e havia manipulação de drogas, mediante, o que se entendia com receitas à época. ¹⁶

DISCUSSÃO

Com base nas práticas do barbeiro-sangrador com base nas fontes históricas foram descritos, analiticamente, os cuidados previstos no cumprimento do primeiro objetivo. Para o presente momento, se buscou a articulação com os cuidados o que resultou em registros para a formação das enfermeiras no final do século XX a serem discutidas.

Na busca de literatura para a referida articulação com a enfermagem as dobras e redobradas do tempo, em literatura brasileira, até o momento, somente no século XX foi possível encontrar registrar registro dessa prática. Isto não implica que em literatura internacional, não seja possível a localização, mas a proposta da construção desta narrativa situa-se no Brasil, quando foi possível localizar uma obra datada de 1920 ¹⁶, com atividade da enfermeira, a prática de sangria e aplicação de ventosas.

Elas eram indicadas para as febres, resfriados, dores de cabeça, afecção torácica e tantas outras doenças e sintomas. Destaca-se que ela era considerada, como capaz de fazer mais milagres em medicina do que qualquer outro remédio, em Paris do século XVII. ¹⁸

As práticas médicas em tempos idos eram realizadas pelo cirurgião-barbeiro. A descrição delas sinaliza alguns sinais que

procedem de causa quente, a saber: febre, olhos vermelhos, língua seca e cor da urna avermelhada. Dessa forma, estes sinais, ou a maior parte deles, eles eram amenizados pela sangria. Mediante ao que foi exposto vemos que se as sangrias não tivessem sido tão abusivamente feitas no passado, seria pouco provável que as transfusões de sangue alcançassem o nível atual.¹⁸

Apesar das práticas de sangria ser descritas em uma obra redigida por médico, evidenciou-se com base nos relatos bibliográficos que elas eram executadas pelo barbeiro-sangrador negro.

A técnica de ventosa, descrita em 1920, era constituída por uma campânula de vidro, de 4 a 5 cm de diâmetro. Ela era fechada ou aberta por um determinado orifício tubular lateral. Neste modelo, o vácuo da ventosa, antes de ser comprimida sobre a pele, conseguida pela aspiração de uma borracha presa ao tubo lateral. Outra maneira era colocar um pouco de algodão ou álcool, inflamar e aplicar à ventosa. O efeito era a pressão exercida sobre a pele, pois ocorria a aspiração dos tecidos e a pressão atmosférica fixa-a.¹⁷

Isto implica que o cuidado antes realizado nas ruas pelo barbeiro-sangrador negro, com o passar dos anos, passou a ser prática realizada pelas enfermeiras nas instituições de saúde, como um dos legados advindos pela participação da cultura negra.

Conforme as evidências articuladas e trianguladas pelas fontes históricas, elas foram reveladas como um dos legados culturais afrodescendente, no âmbito do cuidado. As aquarelas não somente destacaram os negros em práticas de cuidar e curar, mas apontaram para a fabricação de redes de sociabilidades complexas e diferenciadas, traduzidas pela antropologia do cuidado, por meio da cultura, como uma das formas de cuidar antes do surgimento das escolas e da profissionalização no campo da saúde e, em especial, da enfermagem¹⁵.

CONCLUSÃO

O estudo foi descritivo na participação de negros na vida cultural durante a permanência da Corte do Brasil. Ele demonstrou que em tempos idos houve embate entre o saber popular e o científico. Porém, não podemos ignorar o fato de que o saber popular esteve presente na prática dos cuidados, de enfermagem. Isto se explica pelo registro destinado ao ensino da enfermagem, em 1920.

Pensar nesta evidência é apontar para outros indícios para as práticas realizadas pela enfermagem, no mínimo nas primeiras décadas do século XX e que em tempos atuais outras podem ser realizadas, às vezes, ditas como ato de humanização, como por exemplo, a prática de parir de cócoras, conhecida como parto vertical ou, até mesmo, o uso de algumas substâncias na cicatrização de feridas. Acreditamos, nesta perspectiva dos indícios culturais, que tipos de abordagens de estudos com este ou similares possam

trazer novas versões e interpretações da história da profissão, com avanço para os cuidados.

Enfim, não podemos negar as lacunas deixadas na construção da narrativa, como a decodificação da indumentária dos negros, dentre outras, mas cabe considerar que o interesse neste tipo de narrativa sobre a trajetória dos cuidados entendeu ser, ainda, relativamente nova. Por outro lado, ela direciona o olhar, pela metáfora, a ponta de um iceberg que merece investimento intelectual. De qualquer forma, deixamos aqui nossa contribuição e a motivação para a construção de outros estudos.

REFERÊNCIAS

1. Filho LS. História geral da medicina brasileira. São Paulo: HUCITEC; 1977. p. 133-8; 340-357.
2. Soares JCC. História da formação para a arte do cuidar no Rio de Janeiro: confronto entre o saber dos negros e o saber científico (1890 – 1920). [Dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro- UNIRIO; 2007.
3. Silva, JM. Religiões e Saúde: a experiência da Rede Nacional de Religiões Afro-Brasileiras e Saúde. São Paulo: Rev Saúde Soc, 2007; 16 (2): 171-7.
4. Pimenta TS. Barbeiros- sangradores e curandeiros no Brasil (1808-28). Rio de Janeiro: Rev Hist, Ciênc, Saúd-Mang ;1998 oct, 5 (2); p. 349-374.
5. Nacional B. Para uma história do negro no Brasil. Rio de Janeiro: Biblioteca Nacional 1988. p 9-12.
6. Freitas IB. Cores e olhares no Brasil oitocentista: os tipos negros de Rugendas e Debret. [Dissertação] Rio de Janeiro (RJ): Universidade Federal Fluminense; 2009.
7. Campos E. Medicina Popular do Nordeste. 3ª Edição. Rio de Janeiro: Edições Cruzeiro; 1967.
8. Malerba J. A corte no exílio: civilização e poder no Brasil às vésperas da independência (1808-1821). São Paulo: Companhia das Letras; 2000. p.374.
9. Abreu JLN. A Colônia enferma e a saúde dos povos: a medicina das 'luzes' e as informações sobre as enfermidades da América portuguesa. Rio de Janeiro: Hist. cienc. saúde- Manguinhos; 2007 ; 14(3), 761-778.
10. Abreu M, Azevedo AIM. O adolescente hospitalizado numa Unidade de Adolescentes: como facilitar a transição?. Rev. Adolesc. Saude.2012 jul/set; 9(3): 21-8.
11. Tuoto EA.[homepage na internet] Lyrurgo Santos Filho. Brasil: 2008. [acesso em 10 de setembro de 2016]. Disponível em : <http://medbiography.blogspot.com.br/2008/02/lyurgo-santos-filho.html>.
12. Civita V. Arte nos séculos: da pré-história ao classicismo. São Paulo: Editora abril cultural; 1969. p. 19.
13. A. Debret JB. Viagem pitoresca e histórica ao Brasil. São Paulo: Livraria Martins; 1940. p. 149; 152; 216.
14. Magalhães CM. Escravos e libertos: homens de ocupações do século XIX. Minas Gerais: O olho da história; 2008 abril; (10).
15. Campos PFS. Cultura de los cuidados: el debate entre historia y enfermeira pre-profesional em las acuarelas de Jean-Baptiste Debret (1816-1831). Espanha: Rev Cultura de los Cuidados; 2015 dez; 21 (43); 95-105.
16. . Edler FC. Boticas e Pharmacias: Um história ilustrada da farmácia no Brasil. Rio de Janeiro: Casa da Palavra; 2006. p.52.
17. Possollo A. Curso de Enfermeiros. Rio de Janeiro: Leite Ribeiro e Maurillo; 1920. p. 99-101.
18. Ferreira LG. Erário mineral. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro; 2002. p. 136-168.

Recebido em: 31/01/2017
Revisões requeridas: Não houveram
Aprovado em: 07/02/2017
Publicado em: 05/07/2018

***Autor Correspondente:**

Simone Aguiar
Rua Claudina, 16, Parque Martinho
Belford Roxo, Rio de Janeiro, Brazil
E-mail: siraguiar@hotmail.com
Telefone: +55 21 98104 5505
CEP: 26 183 520