



Teresa Cristina Mendonça

PRESENÇA AFRICANA
EM SALVADOR
o ofício dos ossos

EVIDÊNCIAS DAS ESCAVAÇÕES NA PRAÇA DA SÉ

PRESENÇA AFRICANA
EM SALVADOR:
o ofício dos ossos

Teresa Cristina Mendonça

**PRESENÇA AFRICANA
EM SALVADOR:
o ofício dos ossos**

EVIDÊNCIAS DAS ESCAVAÇÕES NA PRAÇA DA SÉ

FORTALEZA-CE / 2022



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Mendonça, Teresa Cristina
Presença africana em Salvador [livro eletrônico] :
o ofício dos ossos : evidências das escavações na
Praça da Sé / Teresa Cristina Mendonça. -- Fortaleza,
CE : EDMETA, 2022.
PDF

Bibliografia.
ISBN 978-65-86311-12-9

1. Africanos - Brasil - História 2. Ancestralidade
3. História social 4. Salvador (BA) - História -
Período colonial 5. Sítios arqueológicos - Brasil
I. Título.

22-97838

CDD-930.1098142

Índices para catálogo sistemático:

1. Sítio arqueológico Antiga Igreja da Sé : Salvador :
Bahia : Estado : História social : Arqueologia
930.1098142

Eliete Marques da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9380

2022, EDMETA

**PRESENÇA AFRICANA
EM SALVADOR:
o ofício dos ossos**

AUTORA

Teresa Cristina Mendonça

CAPA E PROJETO GRÁFICO

Ana Carolina Frota

IMAGEM DA CAPA

Lênio Costa Pinto

DIAGRAMAÇÃO

Eleni Lopes

REVISÃO ORTOGRÁFICA

João Vianney Campos de Mesquita

EDMETA

Edmeta - Editora Digital e Impressa Ltda
Av. Desembargador Moreira, 2800, Sala 1008
Bairro Aldeota Fortaleza - CE, Brasil

CONSELHO EDITORIAL

Francisco Horácio da Silva Frota

Maria Helena de Paula Frota

Maria Andréa Luz da Silva

Jeanete Filomeno Puchain Ramos

Irapuan Peixoto Filho

CREATIVE COMMONS

CC BY-NC

**Esta licença permite que outros remi-
xem, adaptem e criem a partir do seu
trabalho para fins não comerciais**

*Quando não souberes para onde ir,
olha para trás e saiba pelo menos de onde vens.
(Provérbio africano)*

À memória de meu pai, Henrique Mendonça,
de Jaime Sodré e de Luiz Orlando Sena

Aos professores Carlos Caroso, Juraci Tavares
e Vicente Deocleciano

E, especialmente, para Diego Ravi e Melissa

9	SUMÁRIO
9	O OFÍCIO DOS OSSOS
10	APRESENTAÇÃO
13	PARTE I - "...ATÉ OS OSSOS"
13	Introdução
16	A Cidade do Salvador: uma "cidade-fortaleza"
26	A Sé Primacial do Brasil: história e vestígios do sítio arqueológico
30	A descoberta e a escavação do sítio arqueológico Antiga Igreja da Sé
	Os sepultamentos: a morada dos mortos e a visibilidade da hierarquia social
	Desenterrando crenças: figas, contas, medalhas, búzios e crucifixos
	Outros vestígios arqueológicos no sítio da igreja
42	O potencial dos ossos e dos dentes
	Em contato com os ossos
	Referências metodológicas
51	PARTE II - INDÍCIOS DA PRESENÇA AFRICANA NA SALVADOR COLONIAL
51	A memória da história nos dentes
	A geografia das modificações dentárias na África e em Salvador
60	Ancestralidade e conversa sobre reconstrução facial
70	Pertença étnica: as contas mantidas nos rituais de morte
	Sepultados com contas
84	PARTE III - EFEITO DAS CONDIÇÕES DE VIDA NA SAÚDE
84	Quem são os sepultados no adro da Sé Primacial?
	As crianças e os adolescentes
	Os adultos

91	Sinais de “estresse” e subsistência Patologias dentárias e indícios da alimentação Anemia e manifestações de infecções
106	PARTE IV - TESTEMUNHOS DA LABUTA COTIDIANA
106	Sinais das demandas físicas da vida cotidiana
108	Casos particulares
120	Estilo de vida litorâneo: evidências ósseas da prática de pesca
125	PARTE V - MEMÓRIA DA VIOLÊNCIA NOS OSSOS
125	Possíveis evidências da violência
129	CONSIDERAÇÕES FINAIS
131	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS
145	AGRADECIMENTOS
147	AUTORA

O OFÍCIO DOS OSSOS

Os ossos falam? O OFÍCIO DOS OSSOS prova que sim. Ossos de pessoas de Salvador que foram resgatados nas escavações da Sé entre 1999 e 2001, mas que viveram no período colonial, na Salvador da Bahia. Que achado fantástico! Mas, muito mais, foi o trabalho incansável de dar voz aqueles indivíduos: osteobiografia. A PRESENÇA AFRICANA começa a ser revelada com evidências arqueológicas, a exemplo da presença de acompanhamentos funerários encontrados associados aos ossos dos mortos. Muitas perguntas possíveis surgem da memória dos ossos. Quem são eles? Como seriam as características de cada indivíduo? A documentação histórica relata o número expressivo de imigrantes forçados advindos da África. E os nativos? É possível identificar miscigenação entre eles? Como seria o rosto deles, é possível reconstituir? Como era viver na sociedade açucareira? E a sua famosa doceria? Difícil não pensar nos dentes... Como era o estilo de vida deles? O que faziam no dia a dia? Tinham lazer? Havia divisão sexual no trabalho? E a saúde? Melhor, de que adoeciam? Antes de tudo, a autora responde a essas indagações deliciosamente compatibilizando ciência e informação..., prendendo atenção do início ao fim do livro, com registros fotográficos impactantes que evidenciam a forma de viver e existir daqueles indivíduos naquela época. Mais. Em forma de perguntas, a autora mais que tenta responder, acrescenta e nos envolve num contexto histórico, econômico e social a partir de 1500, início da colonização e da construção da cidade mais antiga do Brasil.

Eduardo José Borges dos Reis

Professor do Departamento de Medicina Preventiva e Social da Universidade Federal da Bahia

APRESENTAÇÃO

A Cirurgiã-dentista Teresa Cristina Mendonça inicia a introdução de seu livro PRESENÇA AFRICANA EM SALVADOR: O OFÍCIO DOS OSSOS fazendo uma autobiografia; não aquela convencional que declara data e local de nascimento, filiação ... É um relato pessoal sim, mas que começa em 2005 quando ela foi descoberta pelos ossos.

Para espanto da nossa vã filosofia, os ossos estavam à espera de Teresa bem antes de ela nascer. Eles estavam guardados dentro e sob as trevas de caixas - à semelhança de sarcófagos - esperando que a autora os trouxesse à luz da sua investigação científica.

Como tinha que ser, Teresa Cristina apresenta o local onde descansavam estes ossos. Um cemitério chamado Salvador (Bahia - Brasil); cemitério no sentido original grego da expressão: cemitério, lugar onde se repousa. Onde repousavam em forma de esqueleto e de ossos, escravizados vindos de África, freguesias, ritos terapêuticos de evitação da morte, fregueses e freguesias, igrejas católicas com destaque para a Sé Primacial enquanto esta igreja acolhedora de ossos não fora, pela secularização desencarnada e transformada em ossos e escombros restando nada mais que ossos sobre ossos.

Em INDÍCIOS DA PRESENÇA AFRICANA NA SALVADOR COLONIAL, fazemos um exercício crítico da expressão de Pierre Weil “O corpo fala”. E nesse exercício superamos a idéia de que só o corpo vivo fala. O corpo osso também fala. Fala de marcas eternas de castigos e de modificações e de mutilações dentárias - nem todas resultantes de ações de etnicidades.

A pesquisa revelou a presença de objetos de usos pessoal, contas, miçangas - poucos gestos explicitam, tanto, a negação da morte pelo inconsciente. Sob outro olhar porém e na perspectiva do simbólico, esses objetos são oferendas colocadas – claro pelos que ficaram vivos! - para o uso do defunto “na outra vida”. Com que finalidade as oferendas estavam ao lado dos esqueletos encontrados na Praça da Sé? Para onde seriam levadas? Para o Ôrun? Para Aruanda? Para ir sentar à direita do Pai? Para um plano espiritual?

“Da vida não se leva nada”?; se leva tudo ... desde a roupa do defunto - não raras vezes sua melhor roupa para que ele não passe vexame diante das visitas. Afinal, toda nudez será castigada, inclusive a dos defuntos. Aprendemos que também se leva para o túmulo e para os ossos patologias, estados nutricionais, lesões, ancestralidades. Miscigenações e sincretismos de toda ordem, marcadores genéticos da presença indígena na acrópole soteropolitana.

EFEITOS DAS CONDIÇÕES DE VIDA NA SAÚDE. Crianças, adolescentes, adultos legaram aos seus ossos doenças como anemia, alcoolismo e sedentarismos, cáries, mortes maternas, resultados das atividades de pescas ... esperadas para uma “quasilha” (quase ilha) chamada Salvador. Condições que marcaram como se fora a ferro e fogo, esqueletos e ossos.

Mais que TESTEMUNHOS DA LABUTA COTIDIANA, ossos e esqueletos denunciam as gestões sobre o corpo, dentro e fora de casa, através de osteoartroses, hipertrofia muscular, hérnia de disco e outros padecimentos que, equivocadamente, avaliamos e nos consolamos que desaparecem com a morte da carne viva, mas que sobrevivem no osso vivo.

Ossos são memória. MEMÓRIA DA VIOLÊNCIA. Memória esta que relativiza o habitual “descanse em paz”, porque ossos são incansáveis no ofício de denunciar lesões provocadas por armas de guerra, por lesões traumáticas.

Graças a Mendonça lembramos do livro “Baú de Ossos”, em que o escritor e médico Pedro Nava inicia estudo memorial sobre seus ancestrais. E com a autora aprendemos que os ossos são uma anotação contábil da vida. O esqueleto é Memória. E, por esta qualidade, ele é imortal quando comparado ao adoecimento e envelhecimento progressivos e à inescapável mortalidade da carne, do corpo em sociedade. A carne é fraca. O osso é forte. O forte da Memória, da Perenidade e do Patrimônio Imaterial.

Mendonça nos convence de que o esqueleto é uma vida *post mortem* e que ele já estava lá, no útero, antes do nascimento. Que também a imortalidade e a Memória já estavam lá, intrauterinas, antes do nascimento. Ossos e dentes são testemunhos do envelhecimento e de outros apanágios do corpo, dos cuidados e descuidos do indivíduo com seu próprio corpo.

APRESENTAÇÃO
Vicente Deocleciano Moreira

“Morre o homem fica a fama”, dito popular. Diríamos, aqui, morre o ser humano, mas lhe sobrevivem os ossos, o esqueleto; fica sua Memória, seu patrimônio imaterial, não importa se ele foi, por assim dizer, famoso ou um ilustre desconhecido. Se viveu os favorecimentos ou experimentou os sofrimentos da escravidão, da exclusão social, por exemplo. Arcada por arcada, dente por dente, mandíbula por mandíbula, num desenho histórico, Teresa Cristina Mendonça descreve a vida de brasileiros, de baianos que não pudemos conhecer ‘ao vivo e a cores’, e jamais os conheceremos... salvo pelo que a autora nos oferece e nos presentifica de Memória, de História, Etnologia, de Arqueologia. De eternidade.

Quer defendamos o primado arquetípico (experiência ancestral coletiva) ou adotemos o princípio da biografia (vivência individual, inclusive infantil) para tentar explicar ou compreender os alicerces de osteo metáforas como “estar pele e o osso”, “osso duro de roer”, “ossos do ofício” ... Sob um olhar ou outro, o que mais importa é que essas metáforas são memórias do esqueleto. E esqueletos são como diamantes: duram para sempre. Ofício dos ossos.

O ofício dos ossos é incansável e infindável. Eles são um valioso patrimônio imaterial.

Vicente Deocleciano Moreira
Antropólogo

INTRODUÇÃO

“...Até os ossos”

Dentro de uma bioarqueologia humanística, podemos e devemos perguntar como os povos antigos experimentaram suas vidas. Vidas humanas são estruturadas não apenas por relações estatísticas determinísticas entre fatores abstratos, mas também por acaso, contingência histórica e a interação de complexas redes de circunstâncias.
(HOSENKA; ROBB, 2019, p. 6)

Em 1998, a Prefeitura Municipal de Salvador anunciou a reformulação da Praça da Sé. Naquele ano, Salvador comemorou os 450 anos de sua fundação e, simultaneamente, comemoravam-se os 500 anos de descobrimento do Brasil¹. Não se pode deixar de mencionar que, indiretamente, a Prefeitura de Salvador propiciou a descoberta de ruínas da primeira Igreja da Sé do Brasil, lá também estavam as sepulturas de indivíduos que habitaram Salvador no passado. Hoje se encontra no local a escultura da Cruz Caída, criada pelo escultor Mário Cravo Júnior e elaborada em 1999. O monumento é uma crítica à demolição da referida igreja em 1933, por ordem do governador José Joaquim Seabra. O referido monumento se localiza ao lado do Paço Arquiepiscopal no Belvedere da Sé, no Centro Histórico de Salvador.

Diz o provérbio popular que “nada é por acaso”. Tudo começou no ano de 2005, quando cheguei ao Museu de Arqueologia e Etnologia da Universidade Federal da Bahia (MAE/UFBA) como colaboradora. Ao conhecer o acervo do museu, verifiquei a existência de inúmeras caixas contendo ossos de esqueletos humanos, identificados, prove-

¹ Por ocasião da comemoração dos 500 anos da chegada dos europeus ao Brasil, o Dr. Sérgio Danilo J. Penna (2002) e colaboradores usaram a genética molecular e a genética de populações para reconstruir e compreender o processo que gerou o brasileiro atual. Esses autores ressaltam que a comemoração dos 500 anos de nossa descoberta e a heterogeneidade populacional da nação brasileira resultaram da mistura de povos de 3 continentes durante 5 séculos. Aqui conviveram os ameríndios autóctones, os colonizadores europeus, principalmente os portugueses chegados em 1500, seguidos pelas populações negras da África, trazidas, por ocasião do tráfico de pessoas escravizadas para as Américas (PENNA et al., 2002).

nientes de vários sítios arqueológicos. Constatei que o maior número de indivíduos foi resgatado do sítio arqueológico Antiga Igreja da Sé. Uma parte do material ósseo está sob a guarda do MAE/UFBA², desde 1998, e a outra parte do material osteológico da Sé está depositada na Fundação Cidade Mãe. O passo seguinte foi contatar o arqueólogo Carlos Etchevarne³, descobridor do sítio arqueológico e responsável pela escavação, para me atualizar acerca da intervenção no sítio e sobre o acervo resultante. Na ocasião foram disponibilizados os cadernos de campo e os relatórios de intervenção arqueológica. Neles obtive informações técnicas, algumas sucintamente referidas aqui. Ao acessar o material esquelético, a existência de *mutilações dentárias* em alguns indivíduos chamou minha atenção. Eu tinha conhecimento de que essas alterações artificiais, na forma e no tamanho dos dentes, são culturalmente definidas por razões estéticas, por motivações religiosas ou como rito de passagem ou de iniciação. Além disso, informações arqueológicas revelaram que foram encontradas contas rituais de procedência africana e a presença de um aro, supostamente um grilhão, que era um objeto privador de liberdade adotado no tempo da escravidão. Com tais informações surgiu meu interesse nos artefatos e no estudo dos esqueletos. A partir desse momento se iniciaram o investimento em leituras de livros e artigos e a participação em eventos científicos. A análise dos dentes resultou na elaboração de um artigo em coautoria com Carlos Etchevarne, posteriormente publicado na *Revista Argentina de Antropología Biológica* (MENDONÇA; ETCHEVARNE, 2007). A motivação para ampliar meus conhecimentos na área levou aos primeiros investimentos nesse sentido: a participação em um curso básico de Antropologia Biológica e a realização de um estágio no Laboratório de ADN Antigo da Facultad de Humanidades e Ciencias de la Educación na Universidad de La Republica (Uruguai), em Montevideu, no ano de 2007.

A decisão de cursar o doutorado em Antropologia Biológica decorreu do meu interesse em estudar o material ósseo arqueológico (espólio antropológico) resgatado no sítio arqueológico Antiga Igreja da Sé e, na medida do possível, em levantar o máximo de informações

² Até a presente data, o material está temporariamente depositado no Instituto Federal da Bahia (IFBA), unidade da Reitoria em Salvador.

³ Professor doutor associado do Departamento de Antropologia da UFBA, coordenador da intervenção arqueológica no sítio Antiga Igreja da Sé.

possíveis acerca do estilo de vida daqueles que habitaram a cidade de Salvador no período colonial. Foi curioso me doutorar na Universidade de Coimbra (Portugal), ter ido buscar lá o conhecimento necessário para complementar as informações históricas e contar, a partir de meu estudo paleobiológico⁴, nuances da vida e da morte daqueles que viveram sob a dominação portuguesa. Anos após a conclusão do doutorado, decidi retomar o estudo do material osteológico da Antiga Igreja da Sé, reduzindo a amostra e concentrando as análises exclusivamente nos indivíduos enterrados no adro, espaço cemiterial destinado a pessoas consideradas sem prestígio social.

Como as pessoas sepultadas não podem mais contar suas histórias, mostra-se essencial informar, divulgar o testemunho de nossos antepassados a partir de seus remanescentes esqueléticos. Estes podem proporcionar informações sobre quem eram (perfil biológico) e como eram suas atividades físicas no dia a dia, sua alimentação (perfil bioarqueológico dietético), suas condições de saúde e de higiene, a violência, suas relações sociais e sua mobilidade, além de seu parentesco.

Este livro apresenta os esqueletos da Sé como patrimônio biológico e cultural da ancestralidade, com contextualização arqueológica e histórica. No decorrer da narrativa, revelamos o potencial do material ósseo humano para a reconstrução do modo de vida daquelas pessoas que viveram na cidade de Salvador no período colonial. Com todo esse potencial informativo, o material ósseo humano constitui, no âmbito dos estudos bioarqueológicos, um elemento fundamental de diagnose social. Não obstante, ainda existem grandes lacunas a serem preenchidas pela investigação naquilo que se refere a alguns grupos sociais. O caso das populações de origem africana, introduzidas no Brasil como pessoas escravizadas, é um claro exemplo. Em síntese, as análises e informações obtidas permitirão ao leitor “fazer a ponte entre o mundo dos mortos e o mundo dos vivos” (CUNHA, 2004, p. 7).

4 Na perspectiva da paleobiologia, a abordagem de uma série de esqueletos humanos deve implicar três etapas: a do mundo dos mortos, a do mundo dos vivos e, em decorrência direta deste, a da história do povoamento (CUNHA, 2004, p. 7).

A CIDADE DO SALVADOR: UMA “CIDADE-FORTALEZA”

Neste capítulo, vamos “sair em visita”⁵ aos cenários da Salvador Colonial. Para isso, recorreremos a registros de historiadores. Pouco a pouco, um breve enquadramento histórico intercala descrições e transcrições, que nos ajudam a compor os cenários da cidade nos quais as pessoas se encontravam inseridas e desenvolviam suas várias atividades. Considerações históricas são registradas nos capítulos a seguir, para contextualizar o cotidiano desses indivíduos e, em alguns momentos, trazer à tona “um passado com rostos” (ROBB *et al.*, 2019, p. 16). Não é fácil fazer um “retrospecto condensado” para organizar, sucintamente, a diversidade de informações. A disponibilidade de documentação histórica e de relatos etnográficos enriquece o texto com informações sobre a Salvador do passado. Ressaltamos que o debate sobre o fato histórico não é o objetivo deste livro.

LOCALIZAÇÃO E CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICO-ARQUEOLÓGICA

A Cidade do Salvador se situa nas coordenadas Latitude 12.9704, Longitude 38.5124 a 12°58'13” Sul, 38°30'45” Oeste. Sua fundação se deu no ano de 1549, o que oficialmente a torna a cidade mais antiga do Brasil. Nessa condição, tornou-se a capital da colônia do Império Português até o ano de 1762, quando perdeu esse *status* em razão da transferência da capital para a cidade do Rio de Janeiro (MENDONÇA; ETCHEVARNE, 2007).

Há controvérsias sobre o mês e o dia da fundação da Cidade do Salvador. Datas foram sugeridas por historiadores. Entretanto, como não foi possível obter uma prova exata das datas propostas, uma vez que inexistem documentos que as comprove, constituiu-se uma comissão de representantes do Instituto Histórico e Geográfico da Bahia, da Academia de Letras da Bahia e do Centro de Estudos Baianos, que sugeriu 29 de março como data simbólica da fundação da Cidade do Salvador. Argumentou-se que nesse dia se deu o desembarque do primeiro governo-geral na enseada do Porto da Barra, episódio sem margem para dúvidas (L. H. D. TAVARES, 2008).

5 “Treinar a imaginação para sair em visita” (HANNAH ARENDT *apud* SCHWARCZ; STARLING, 2015, p. 19).

O COMEÇO...

D. João III, o colonizador, 15º rei de Portugal, reinou de 1521 a 1557. Motivado pelo desejo de centralização do poder, ordenou a Tomé de Sousa, em regimento de 17 de dezembro de 1548, a fundação de uma cidade no meio de um litoral bem extenso – a fim de servir como capital administrativa e praça-forte – a princípio chamada São Salvador (M. SANTOS, 2008; VIANNA, 1997). A cidade foi implantada no cume de uma colina, sobre uma falha tectônica em frente à Baía de Todos os Santos – antiga Quirimurê (grande mar interior) dos Tupinambás (Figura 1). O local escolhido, com posição privilegiada, atendia à solicitação do monarca de defesa e segurança para a fundação de uma “cidade-forte”.

Antes da fundação da cidade de Salvador, já existiam na região europeus (donatários) e tribos indígenas tupis, que, segundo Mattoso (1992, p. 69), “ali se haviam estabelecido dois séculos antes, vindos, segundo se supõe, do Alto Xingu”. Assim, já existiram vilas criadas ao longo da costa, pois aos donatários só era permitido criar vilas, nenhuma delas veio a ter a categoria de cidade (L. H. D. TAVARES, 2008). Segundo Milton Santos (2008, p. 39), essa primeira cidade foi edificada por Tomé de Sousa em 12 meses e veio a ser uma “cidadela” de casas de sopapo, cobertas de palha, cercadas de muros⁶, também de taipa, como descreviam os viajantes que ali chegavam (FRANÇA, 2012; T. SAMPAIO, 1949; M. SANTOS, 2008). Em meados de 1551 foram concluídas as obras da cidade nova de Salvador, segundo T. Sampaio (1949, p. 193): “já não restavam vestígios das antigas fortificações do tempo de Thomé de Sousa”. No século XVI - 1587 -, Gabriel Soares de Sousa em *Tratado Descritivo do Brasil* (1938, p.114) relata: “a vista desta cidade é muito aprazível ao longe, por estarem as casas com os quintais cheios de árvores [...]”.

6 Fora das muralhas foram dadas grandes concessões de terras às ordens religiosas (M. SANTOS, 2008).

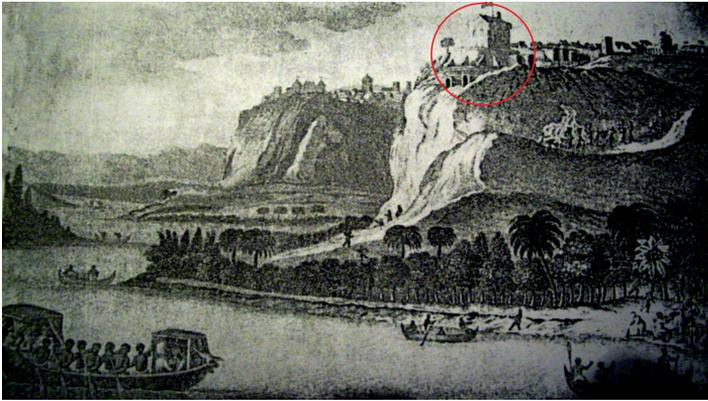


FIGURA I
Salvador no século XVI - Igreja da Sé (área circular).

FONTE
Peixoto (1980).

“A CIDADE DE DOIS ANDARES”⁷

A topografia da cidade permitiu a divisão funcional em Cidade Alta e Cidade Baixa. A primeira está ancorada no escarpamento - um sistema de falhas (*horst*) (Figura 1) com compartimento de solos duros elevados entre fchas sobre rochas cristalinas - e a segunda se encontra em uma planície estreita que compreende uma zona costeira que parte da fronteira da falha e costeia a faixa litorânea. Na Cidade Alta havia o governo da cidade e residências dos governantes e de pessoas com alto poder aquisitivo. Na Cidade Baixa se realizavam todas as atividades portuárias. Havia intensa comercialização de grande variedade de mercadorias. Até 1840 a cidade baixa se restringia a uma rua paralela à praia. No local viviam pessoas de baixo poder aquisitivo, pescadores, artesãos, funileiros, ferreiros, sapateiros, alfaiates, barbeiros, entre outros (AUGEL, 1980; FRANÇA, 2012; NASCIMENTO, 2007; C. N. SAMPAIO, 2005; L. H. D. TAVARES, 2008). No período de 1583 a 1584, Salvador ficava em um “conjunto estreito que compreendia duas praças, a da Casa dos Governadores e a do Terreiro de Jesus, e três ruas que as ligavam à Igreja da Sé, continuando até o Terreiro. Destacam-se os prédios da Vereança, do Governo, da Alfândega, do Colégio dos Padres Jesuítas e as das igrejas da Ajuda e da Sé” (SOUSA *apud* L. H. D. TAVARES, 2008, p. 121). Algumas casas eram insalubres, em geral, com estruturas muito baixas, que predispunham os indivíduos a risco de vida dentro de sua própria moradia. As ruas eram estreitas e sem

7 Milton Santos (2008).

calçamento, exceto duas ladeiras que davam acesso à praia (T. SAM-PAIO, 1949; VALVERDE, 1950). Existia resolução da Câmara sobre a largura das ruas, os moradores invadiam, não respeitavam a legislação. Segundo T. Sampaio (1949, p. 211) “os infratores eram contumazes e as penas não passavam de ameaças. As multas raro se pagavam”.

SALVADOR E O ENTORNO

Toda a estrutura dessa sociedade colonial teve sua base fora dos meios urbanos. Nesse sentido, Milton Santos (2008, p. 38) sintetiza que, desde a fundação da Cidade do Salvador, esta passou de cidade-fortaleza a Capital do Recôncavo. Até a metade do século XVII, Salvador e as áreas rurais de seu entorno formavam um todo (BUARQUE DE HOLANDA, 1995; MATTOSO, 1992). A agricultura enriquecia e povoava o Recôncavo⁸, enquanto a pecuária dilatava a fronteira demográfica e econômica, da qual a cidade era apenas o centro coordenador (SCHWARCZ; STARLING, 2015).

Nos séculos seguintes à implantação da cidade (XVII e XVIII) foi produzido um sistema aberto que gerou extrema riqueza e suntuosidade nas formas urbanas derivadas (casario, igrejas, sobrados, prédios públicos etc.). Esse sistema era composto por uma rede de produção interior baiana - produtos de subsistência, cana-de-açúcar e fumo do Recôncavo Baiano - que escoava por vias fluvio-marítimas para o principal porto do Atlântico Sul; na cabeça do sistema, a cidade-fortaleza da Baía de Todos os Santos encontrava proteção e articulação com rotas mundiais de comerciantes portugueses e outros. Esse contexto, associado a uma relativa paz na segunda metade do século XVII, criou as condições ideais para a reprodução do capital da tríade (tráfico de escravos/lavoura canavieira e fumageira). Esse foi um período de embelezamento e expansão da cidade que chegava até a península itapagipana e era ocupada por fazendas e engenhos interiores (Federação, Brotas etc.) (ANDRADE; BRANDÃO, 2009).

8 “Em aproximadamente 1560, os portugueses foram expulsos do Recôncavo pelos índios. A partir daí começam a plantar cana-de-açúcar, sobretudo na margem dos rios, pois os engenhos precisavam de água para fabricar o açúcar e para transportá-lo até o Porto de Salvador, de onde os navios transatlânticos o levavam à Europa” (M. SANTOS, 2008, p. 40).

A fundação de Salvador é o resultado direto da expansão da economia europeia que experimentava um período de consolidação do capitalismo mercantil, fortalecido por novas rotas estabelecidas para a Ásia e para o litoral oriental africano, visando principalmente ao comércio de especiarias (ANDRADE; BRANDÃO, 2009). A principal via de acesso à cidade era pela Baía de Todos os Santos, notadamente devido à deficiência de transporte terrestre (MATTOSO, 1992). Por estar situada na extremidade peninsular, rota marítima de Portugal para a Índia, a cidade era frequentemente visitada por embarcações que ali aportavam para renovação de água potável, abastecimento ou conser- to de algumas dessas embarcações (FRANÇA, 2012).

O DESEMBARQUE DE AFRICANOS ESCRAVIZADOS EM SALVADOR

É fato que um elevado número de africanos chegou a Salvador para o trabalho escravo, alguns estão entre os inumados no cemitério da Sé Primacial do Brasil. A colonização das Américas levou à imigração forçada de milhares de negros da África. Bastos (2014) relata que, de acordo com o “Trans-Atlantic Slave Trade Database: Voyages”, 941.399 cativos embarcaram de pelo menos 36 portos na África para Salvador entre os anos de 1700 a 1810. Embora a Costa da Mina tenha sido a principal região de origem dos escravizados que desembarcavam em Salvador (Figura 2), o tráfico na Bahia se processou em 4 ciclos distintos: a) Ciclo da Guiné (século XVI); b) Ciclo de Angola (século XVII); c) Ciclo da Costa da Mina e Golfo de Benin (século XVIII até 1815); e d) a ilegalidade (de 1816 a 1851) (VERGER, 1987; VIANNA FILHO, 2008).

Entre 1790 e 1820 se verificou o crescimento da economia açucareira. Com o início da expansão das atividades econômicas especializadas, a monocultura desenvolvida se destinou à exportação de produtos como o açúcar⁹ mascavado, o fumo e o algodão. Segundo Câmara Cascudo em *Prelúdio da cachaça: etnografia, história e sociologia*

9 Segundo Ortelius (*apud Flandrin e Montanari*, 1996), “o açúcar era usado como medicamento e posteriormente como alimento (usado como tempero). Na Europa, a partir do século XVI, houve um incremento no consumo de açúcar, notadamente pela demanda na culinária, no preparo de alimentos, na doceria, na conservação de alimentos, no preparo de bebidas adoçadas, entre outras utilidades”. A exemplo do tratado de culinária de Messisbugo, do século XVI, que usava o açúcar em 69% de suas receitas (FLANDRIN; MONTANARI, 1996, p. 612, 64).

da aguardente no Brasil (1968), a cachaça e o tabaco serviram de moeda de troca por escravos na costa da África (AZEVEDO, 1969; RISÉRIO, 2004; SCHWARTZ, 2001). Os produtos secundários do açúcar eram o rum e o conhaque (cachaça), sendo a maior parte da produção exportada para a África Ocidental (RUSSELL-WOOD, 1981).

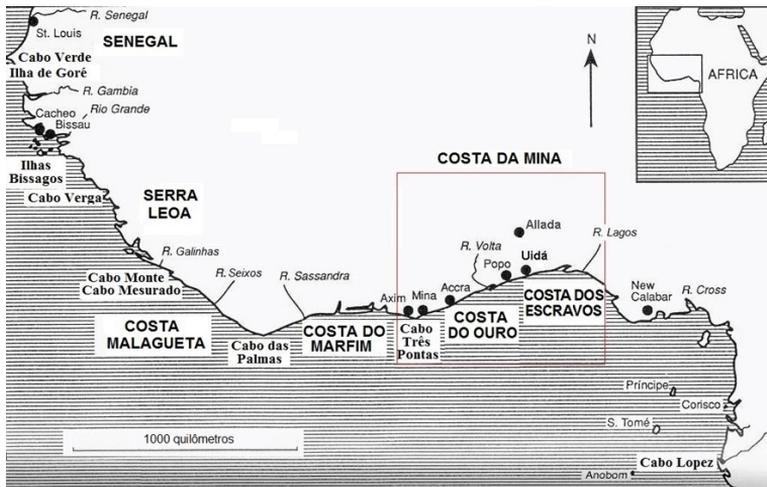


FIGURA 2 Mapa da Costa da Mina.
 FONTE Queiroz (2018).

A combinação do açúcar com a escravidão africana determinou a vida econômica do Império no Atlântico Sul (SCHWARCZ; STARLING, 2015). O sistema produtivo açucareiro e a população sofreram as consequências da invasão holandesa: engenhos foram destruídos, causando alto índice de mortalidade (AZEVEDO, 1969). Por volta de 1724, segundo Schwartz (1988), Salvador possuía 25 mil habitantes (Tabela 1); 80% dessa população vivia em Salvador e no Recôncavo, pouco menos da metade era escravizada e a proporção entre sexos era equilibrada na população livre. A população da cidade quase não cresce entre o meio e o fim do século XVIII (SANTOS, 2008).

Até meados do século XVII, significativos investimentos públicos e privados eram destinados à implantação da defesa do território e à implementação da produção do açúcar na área rural (LINS, 2020). Em 1587 havia 47 engenhos de açúcar em Salvador e seu entorno. Em 1676 e em 1710, o Recôncavo baiano abrigava 130 e 147 engenhos, respectivamente (RISÉRIO, 2004). Segundo Alencastro (2000, p. 34), “a edifi-

cação de engenhos foi estimulada pelos incentivos fiscais, inscritos no alvará de 1554, que permitia a cada senhor de engenho importasse 120 africanos pagando apenas um terço das taxas”.

As estatísticas disponíveis revelam que, em meados do século XVIII, houve diminuição da importação de escravos oriundos da África. Naquela altura, um número crescente de escravos ganhou a liberdade e o negro se tornou um integrante mais ativo na sociedade urbana, apesar dos cargos administrativos não estivessem disponíveis para eles (RUSSELL-WOOD, 1981; SCHWARTZ, 2001). Foi na cidade que o escravo pode desenvolver maior grau de autonomia física e psíquica, circulando pelas ruas, encontrando seus pares, realizando seus ritos, trocando informações (RISÉRIO, 2004). No meio urbano, desempenhavam as funções de alfaiate, barbeiro, bordadeira, carregador, estivador, carpinteiro, cavalariaço, cocheiro, ambulante, costureira, chapeleiro, cozinheira, doceira, engomadeira, ganhadeira, ama-de-leite, marceneiro, padeiro, pedreiro, açougueiro, curtidor, pescador, pintor, quitandeira, rendeira, sapateiro, empregado doméstico, transportador de pessoas em redes, fabricante de carruagens, fabricante de móveis, ferreiro, litógrafo, ourives, mecânico, serralheiro, tanoeiro, tipógrafo, escultor em pedra e madeira (AZEVEDO, 1969; FRANÇA, 2012; MATOSO, 1992; SCHWARTZ, 2001; M. B. N. SILVA, 2005; L. H. D. TAVARES, 2008). Vilhena (1969, p. 140) relata que a pretensão dos brancos nascidos em Salvador da Bahia era de ser soldados, negociantes, escrivães, oficiais em alguns tribunais ou juízos da Justiça ou da Fazenda, e alguma outra ocupação que não possa ser da repartição dos negros, como cirurgiões, boticários, pilotos, mestres ou capitães de embarcações, caixeiros de Trapiches etc. Alguns outros, se bem que poucos ou raros se empregam como escultores, pintores, ourives etc.

AS FREGUESIAS E A IGREJA DA SÉ

A cidade adotou o modelo administrativo português e foi dividida em 10 freguesias (Tabela 1), divisão administrativa e religiosa da cidade onde estavam localizados os habitantes ligados à sua igreja matriz (NASCIMENTO, 2007). A primeira freguesia, chamada Sé ou São Salvador, foi criada em 1552 por D. Pero Fernandes Sardinha. Ela começava nas portas de São Bento e estendia-se até o Beco do Ferrão, onde

fazia limites com a freguesia do Passo (NASCIMENTO, 2007). Além da Freguesia da Sé, as 9 restantes são: Nossa Senhora da Vitória (criada em 1561); Nossa Senhora da Conceição da Praia (criada em 1623); Santo Antônio Além do Carmo (criada em 1646); São Pedro Velho (criada em 1679); Santana do Sacramento (criada em 1679); Santíssimo Sacramento da Rua do Passo (criada em 1718); Nossa Senhora de Brotas (criada em 1718); Santíssimo Sacramento do Pilar (criada em 1720); e Nossa Senhora da Penha (criada em 1760) (NASCIMENTO, 2007).

Na freguesia da Sé estava localizada a Igreja da Sé e a igreja de São Pedro dos Clérigos; a igreja da Santa Casa de Misericórdia; o convento de São Francisco e de Santa Isabel; a capela de São Miguel; a igreja de Nossa Senhora da Ajuda; a Ordem 3ª de São Domingos; e a igreja dos antigos padres da Companhia de Jesus (NASCIMENTO, 2007). Segundo alguns vigários, a freguesia da Sé tinha 8.442 moradores entre a Porta de São Bento e a Porta do Carmo (L. H. D. TAVARES, 2008).

Paróquia	Data de fundação	Homens livres	Mulheres livres	Criados*	Escravos	Total
Salvador						
Sé	1552	2 121	1 537	186	3 992	7 836
Vitória	1549	348	241		338	927
Conceição	1623	1 399	640	79	2 820	4 938
Santo Antônio	1648	941	1 023		1 675	3 639
Desterro	1679	714	1 116	8	1 278	3 116
São Pedro	1679	1 088	1 420		2 029	4 537
Totais	0	6 611	5 977	273	12 132	24 993

TABELA 1 - Distribuição da população da Bahia por volta de 1724

* O termo *criados* provavelmente significa “dependentes”, “residentes” ou “empregados domésticos”.

FONTE Adaptada de Schwartz (1988, p. 87).

A INFLUÊNCIA DA IGREJA

A Igreja Católica se encontra presente ao longo da história da Cidade do Salvador e influenciou sua vida social. A Igreja era considerada uma força grande e superior. Supunha-se que qualquer ação do rei seria legitimada pela proteção divina. Em 1669 existiam 13 igrejas em Salvador, além de alguns conventos (FRANÇA, 2012; VALVERDE, 1950).

A Igreja sempre permaneceu ativa, grande e destacada na educação e/ou formação espiritual e moral do povo baiano. Não só por causa dos padres jesuítas e dos frades beneditinos, carmelitas e franciscanos, mas pela atividade dos padres seculares e dos clérigos de missa, referidos nas cartas do padre Manuel da Nóbrega. Vários desejaram a construção de seminários, mas não encontraram apoio em Lisboa. Continuaram licenciando padres tantos quantos se apresentassem declarando sua vocação (L. H. D. TAVARES, 2008). Vale destacar que o “governo português perseguia a instrução pública, cerceando a entrada de livros na sua grande e oprimida colônia” (VALVERDE, 1950, p. 92). Diante do exposto, não se mostra difícil concordar com o que revela em cartas, a aventureira inglesa, Jemima Kindersley (*apud* FRANÇA, 2012, p. 289) sobre o clero baiano no século XVIII: “[...] mal sabiam ler e escrever, com latim de cosinha”.

A influência do catolicismo na vida cultural e educacional é um fato. O princípio coercitivo e conservador do catolicismo esteve a serviço da administração lusitana, que tinha “o firme propósito de impedir a circulação de ideias novas que pudessem pôr em risco a estabilidade do seu domínio” (SCHWARCZ; STARLING, 2015, p. 108). A força intimidativa do clero é inerente ao trabalho missionário. No caso da conversão das pessoas escravizadas, o principal campo de trabalho deles eram os engenhos. Os jesuítas representaram o princípio da disciplina pela obediência (BUARQUE DE HOLANDA, 1995). O catolicismo, sinônimo de moralidade e autoridade. Em síntese, o que “as leis e o despotismo não podiam, muitas vezes, corrigir, conseguia a Igreja” (VALVERDE, 1950, p. 50). Não por acaso, o rei D. João III manifestou ao Papa Julio III sua vontade de que “se creasse e levantasse em Igreja Episcopal e Cathedral, a Igreja do Salvador da Capitania da Bahia de todos os Santos” (PERES, 1974, p. 66): a Igreja da Sé.

CONDIÇÕES SANITÁRIAS, CUIDADOS E ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Durante quase 3 séculos, Salvador foi a aglomeração urbana mais importante e mais populosa do Brasil (M. SANTOS, 2008, p. 35). Sobre as condições de vida na Salvador Colonial, registros históricos destacam a existência de um ambiente de insalubridade no cotidiano local. Ruy (2002) relata que se ensaiava o serviço de higiene para o qual a

Câmara exigia a colaboração dos habitantes, intimidando-os a assearem as ruas em que residiam. A resolução tomada em 18 de janeiro de 1631 determinou que “toda pessoa que mandar botar lixo nas ruas desta cidade, assim como no adro da Sé e terreiro, e só botarão na banda do dique e logo o negro que o acharem botando lixo noutra parte, pagará seu Senhor quinhentos reis pela primeira vez, pela segunda mil reis” (RUY, 2002, p. 148).

Existem referências sobre os cuidados governamentais com as fontes públicas de abastecimento (VALVERDE, 1950). São descritas com referências à variação climática, com fortes períodos de chuva entre o inverno e o verão associada à falta de higiene e de saneamento com a deposição de excrementos e de lixo nas ruas, nos quintais e nas ribanceiras (VALVERDE, 1950, p. 48); e à disseminação de infecções pulmonares e outras doenças respiratórias que, sem o devido tratamento, evoluíam para tuberculose, febres reumáticas e sezões. Doenças climáticas chegaram a se transformar em surtos epidêmicos em razão da enorme variação de intensidade e frequência das chuvas entre o inverno e o verão, aliada à falta de higiene e de saneamento na cidade. O quadro nosológico se refere, ainda, a disenterias, verminoses, afecções de fígado, hidropsia, retites supuradas e necrosantes, diabetes, surtos epidêmicos de cólera, varíola, sífilis, escorbuto e doenças típicas do clima tropical, a exemplo da lepra, febre amarela e malária (AZEVEDO, 1969; MATTOSO, 1992; VALVERDE, 1950). A varíola foi referida pela primeira vez em 1563, na Ilha de Itaparica, na Baía de Todos os Santos, disseminando-se em Salvador e causando grande número de casos e de óbitos, principalmente entre os indígenas (SCHATZMAYR, 2001).

A febre amarela conhecida como mal da bicha ou mal comum pertence à história trágica da Baía (Bahia). [...] no começo de abril de 1686 começou a grassar nesta Cidade da Baía um contágio mortal pela corrupção do ar, não conhecido antes. Toda a cidade, aterrada de repente pelo mal, não deixou de implorar a misericórdia divina, preparando-se com confissões gerais em que os nossos se empregavam com todo o fervor até os que dantes eram menos assíduos a esse ministério. A Cidade recorreu a São Francisco Xavier, a quem fez devotíssima procissão, a que assistiram os nossos, a Câmara da Baía, que em nome de todo o povo fez

voto solene de o tornar como Padroeiro da Cidade. Nem com isso cessou o mal, antes cresceu e se espalhou e em poucos dias levou a muitos. Fecharam-se as Escolas Públicas, os Estudos, o Comércio, os Tribunais, e ninguém tinha outra preocupação mais que o horror da morte e a salvação das almas (LEITE, 1945, p. 89-90).

No século XVI foram designados licenciados para o cargo de físico (médico) para a cidade de Salvador da Bahia. Estes eram raros. Cirurgiões e boticários (farmacêuticos) também exerciam a prática médica na cidade. Até o final do século XVII, a equipe médica era composta de um físico, um cirurgião, barbeiros e parteiras. Os enfermeiros eram, em sua maioria, analfabetos e por isso cometiam erros na medicação ministrada aos pacientes. A maioria da população recorria à prática de cura por pajés, barbeiros, sangradores, algebristas (consertadores de ossos), práticos curiosos, herbaristas, comadres e curandeiros africanos. Os próprios médicos manipulavam e vendiam suas receitas, apesar da proibição do alvará real de 1561. Os cirurgiões praticavam a medicina e os médicos aviavam suas receitas e os boticários receitavam por conta própria. Em 1794 foi publicada a *Farmacopeia Geral do Reino e domínios de Portugal*, visando a regular a produção de medicamentos pelas boticas. A Santa Casa de Misericórdia, além de sepultar os mortos, realizava obras voltadas à alimentação dos presos e famintos, remia os cativos, curava os doentes, cobria os nus e dava repouso aos peregrinos (EDLER, 2018). É de destacar o trabalho de assistência à saúde prestado pelo Hospital da Santa Casa de Misericórdia, localizado ao lado da Sé Primacial do Brasil. Nos tempos coloniais, ele foi o único hospital geral da Bahia e também mantinha um padre a serviço dos enfermos em tempo integral - o “padre da agonia”.

A SÉ PRIMACIAL DO BRASIL: HISTÓRIA E VESTÍGIOS DO SÍTIO ARQUEOLÓGICO

A importância dos vestígios arqueológicos da Primeira Sé do Brasil, destacados neste trabalho, para a reconstituição do modus vivendi da sociedade soteropolitana do passado é complementada com o relato do arquiteto Prof. Eugénio de Ávila Lins (2020): A Antiga Sé da Bahia, apesar de inexistir fisicamente, torna-se cada vez mais um

símbolo atual do patrimônio nacional brasileiro, na medida em que sua existência se faz presente em qualquer trabalho de investigação da história política, religiosa e artística luso-brasileira. Lins (2020, p. 192, grifo nosso) conclui: “os fragmentos da *Sé material*, espalhados em museus, depósitos e coleções particulares, são hoje o testemunho da capacidade humana de construção e algumas vezes da destruição da sua própria memória”.

A Igreja da Sé, também chamada Sé da Bahia, foi o maior e mais importante templo do Brasil colonial. Fundada em 1551 para ser a Catedral Primaz do Brasil, foi instalada na Cidade Alta com a fachada voltada para a Baía de Todos os Santos (Figura 3). Localizava-se dentro do primeiro recinto murado da cidade-fortaleza, onde atualmente está localizada a igreja Nossa Senhora da Ajuda. Na altura era de taipa e coberta de palha de ouricuri, material usado nas primeiras construções na altura da implantação da cidade (PEIXOTO, 1980). Teodoro Sampaio (1949, p. 190, grifo do autor) relata:

Foi essa igreja a única e primeira dentro dos muros, a que aqui, nos primeiros anos, serviu de paróquia e de sé episcopal. Guardou-lhe por isso a tradição o nome de Sé de Palha e, com recordar-lhe essa denominação inculca o povo da cidade do Salvador a grande vetustez das cousas em comparação com a da sua venerável e primeira catedral. Dizer “velho como a Sé de Palha” é aqui como que apelar para um tempo tão recuado, como o imemorial.

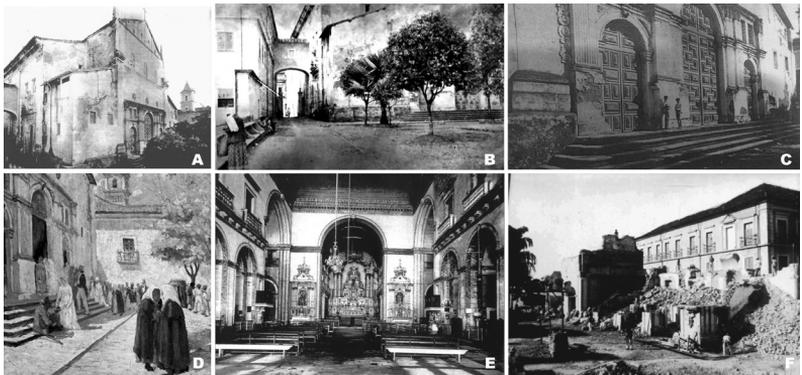


FIGURA 3A Fachada da Sé Primacial do Brasil, no ano de sua demolição.

FONTE M. M. Santos (1933).

FIGURA 3B Parte da Praça Dona Isabel com bancos dispostos lateralmente, espaço de lazer, extensão do adro da Sé Primacial do Brasil.

FONTE www.noosfero.ufba.br/sobre-a-se-primacial-da-bahia

FIGURA 3C Imagem da escadaria da Igreja da Sé com fachada voltada para a Baía de Todos os Santos.

FONTE Arquivo da Fundação Gregório de Matos.

FIGURA 3D Missa na Igreja da Sé, Bahia.

FONTE Daniel Rebouças (*apud* GAZETA DE NOTÍCIAS, 1913).

FIGURA 3E Altar da Sé Primacial do Brasil.

FONTE IBGE (2021).

FIGURA 3F Imagem da demolição da Igreja da Sé, a partir do altar-mor.

FONTE Arquivo da Fundação Gregório de Matos.

As igrejas brasileiras serviam de salas de aula, de recinto eleitoral, de auditório para tribunais do júri e discussões políticas (J. J. REIS, 1995). Relatos de Teodoro Sampaio (1949, p. 226) revelam a hostilidade entre clérigos e políticos:

O Bispo da cidade de Salvador, D. Pedro Sardinha, pregando na Sé, em Dia de Todos os Santos, na presença do Governador e de outras autoridades da cidade, “ergueu a voz para, com severidade, dirigir censuras mal veladas ao Governador a seu filho e outras pessoas gradas, ainda que isso o fizesse, como ele próprio escrevia e El-Rei “[...] em geral, sem ter ninguém em particular”.

Complementa o autor:

A clerezia na cidade do Salvador, como vimos, era má. O Bispo, no exercício do seu santo ministério, estava só. Os clérigos, ainda mesmo os que ele consigo trouxera para servirem na Sé com o seu viver desregrado e com mal usarem e dispensarem os sacramentos da igreja, acabaram por dar com tudo em predição. [...] O deão Gomes Ribeiro, um dos que vieram com o Bispo, homem de boa vida, letrado e pregador, capelão real que, por vezes, exercera o cargo de Vigário Geral, teve que demitir-se de seu cargo por motivo de grave desarmonia com o seu prelado e foi substituído pelo Padre Fernão Pires, clérigo de maus precedentes e que veio a ser a causa das lutas apaixonadas que depois se travaram entre o Bispo e o Governador. Fernão Pires tornou-se deão da Sé como castigo pelos crimes que cometeu (T. SAMPAIO, 1949, p. 224 e 228).

A IGREJA DA SÉ COMO FORTALEZA

Na invasão da cidade pelos holandeses vários templos religiosos, inclusive o da Sé, foram profanados. Segundo Serafim Leite (1945, p. 42), após altares e retábulos terem sido quebrados, imagens terem sido destruídas, os batavos “se ajuntam a fazer seus ofícios e ouvir as pregações [...] em flamengo e francês”. Após ser bombardeada, a igreja ficou sem paredes, destelhada e sua estrutura foi comprometida (MATTOS, 1959; PERES, 1974). Esse fato dá sentido ao testemunho do Padre Antônio Vieira sobre o “verdadeiro inferno com tiros maltratando a cidade” - não houve nenhuma morte, apesar dos estragos por ele descritos:

Os tiros de artilharia inimiga que se contaram, foram mais de mil e seiscentos, e chovendo a maior parte deles sobre a cidade; que faziam? Uns caíam saltando, e rodavam furiosamente pelas ruas e praças; outros rompiam as paredes, outros destroncavam os telhados, despedindo outras tantas balas, quantas eram as pedras e as telhas: e foi coisa verdadeiramente milagrosa, que a nenhuma pessoa matassem, nem ferissem, nem ainda tocassem dentro da cidade (PERES, 1974, p. 75).

Após a derrota dos holandeses, Serafim Leite (1945, p. 57) relata que “a entrada na cidade recuperada foi a 1º de maio, dia de São Filipe e São Tiago, com festas solenes de congratulações e desagravo ao Santíssimo Sacramento, que se descerrou na Sé e no Colégio”.

João da Silva Campos (1941, p. 112-113) relata que “pela mercê que Deus Nosso Senhor fez a esta cidade, pela recuperação dela e a aliviar dos hereges holandeses que a tinham tomado”, a Câmara da Baía - de Salvador -, em sessão de 17 de abril de 1627, resolveu fazer anualmente uma Procissão Solene de Ação de Graças em honra aos apóstolos São Filipe e São Tiago, no dia 1º de maio. A procissão saía da Igreja da Sé nessa data foi mantida até 1828. A reconquista da cidade de Salvador é retratada no quadro “Sítio y empresa de la Ciudad de Salvador em la Baya de Todos Santos”¹⁰, nele a Igreja da Sé surge como um templo de porte significativo, com uma única torre e seu adro sendo usado como terrapleno para a defesa da cidade (LINS, 2020).

10 A pintura do salvadorenho Juan de La Corte está exposta no Museu Naval.

Em 1671, a Sé foi elevada à condição de Catedral Metropolitana (ROCHA, 1974). Deixou de ser catedral em 1765, pois se encontrava decadente e abandonada (PEIXOTO, 1980, p. 24). O abandono é relatado por Dom Pedro II (*apud* LINS, 2020, p. 189) em seu diário de viagem:

A Sé Velha é um tempo mais significativo do que a Catedral. Tem, além da capela-mor, cujos ornatos de telha se gastam, a pequena consagração da província, quando o telhado ameaçava ruína, oito capelas laterais ou altares fundos, quatro de cada lado, e mais uma pequena capela ou altar fundo que abre na primeira lateral da esquerda, e onde está agora o Sacramento [...].

MOVIMENTO CONTRA A DEMOLIÇÃO DA IGREJA

A igreja foi demolida na segunda metade do ano de 1933 (MATOS, 1959) (Figura 3F). A justificativa naquele momento foi a execução do projeto de instalação de uma linha de bonde da rua da Misericórdia ao Terreiro de Jesus, passando pelo local onde se encontrava a Sé. A sociedade soteropolitana se posicionou contrariamente à demolição: “tal é a desabrida linguagem, a desmedida impaciência, dos que reclamam a demolição da Sé, que, se não é o ódio que os anima, o asco que lhes causam as paredes denegridas do templo, não se pode atribuir a impulso de patriotismo a campanha levantada na imprensa” (M. M. SANTOS, 1933, p. 16). Nesse mesmo sentido, Mattos (1959, p. 98) conclui ser “a Sé Primacial do Brasil, ‘pia batismal’ da civilização brasileira, autêntico museu de arte sacra, rica de tradições históricas, contra a vontade do povo brasileiro, foi arrasada pela picareta do progresso, na segunda metade do ano de 1933”.

A DESCOBERTA E A ESCAVAÇÃO DO SÍTIO ARQUEOLÓGICO ANTIGA IGREJA DA SÉ

O patrimônio arqueológico constitui testemunho essencial sobre as atividades humanas do passado. Sua proteção e gerenciamento são, portanto, indispensáveis para permitir aos arqueólogos e outros cientistas estudá-lo e interpretá-lo, em nome das gerações presentes e a vir, e para seu usufruto.

(IPHAN, 1990, p. 1)

O Sítio Arqueológico Antiga Igreja da Sé foi descoberto, ocasionalmente, em 1993, com o surgimento de fragmentos ósseos humanos, visualizados pelo arqueólogo argentino e professor da Universidade Federal da Bahia (UFBA), Carlos Etchevarne, durante a escavação para a construção de um sanitário público no Belvedere da Sé. Após contato com representantes da gestão municipal, o Secretário de Planejamento do Município considerou a relevância dos achados arqueológicos e solicitou um plano de intervenção arqueológica, conciliável com aquele das obras de reurbanização da Praça da Sé, entre elas a construção do Belvedere, da cafeteria, do monumento da Cruz Caída, do monumento a Tomé de Sousa, a restauração do monumento a Dom Fernando Sardinha, a fonte cibernética e a exposição de ruínas da Antiga Igreja da Sé. Em 23 julho de 1998, foi celebrado um convênio de cooperação técnica e financeira entre a Fundação Mário Leal Ferreira (FMLF) - associada à Prefeitura - e a Associação dos Amigos do Museu de Arqueologia e Etnologia (AAMAE) - vinculada à UFBA.

O ESPÓLIO ARQUEOLÓGICO

O cemitério da Antiga Igreja da Sé foi escavado por uma equipe interdisciplinar coordenada pelo Prof. Carlos Etchevarne. A escavação, iniciada em julho de 1998, continuou até março de 1999, a segunda etapa compreendeu o período entre dezembro de 1999 e fevereiro de 2001. Além da localização de partes dos alicerces da Igreja da Sé Primacial do Brasil, foram encontrados sepultamentos, vestígios malacológicos e diversos artefatos. Além da datação de material construtivo da Igreja da Sé e de ossos humanos, a cronologia do cemitério foi confirmada por documentação histórica. A ressaltar que a escavação do adro de onde foram resgatados os indivíduos deste estudo revelou camadas arqueológicas correspondentes a sucessivos aterros datados dos séculos XVII, XVIII e XIX. Por não ter participado da escavação nem do tratamento inicial dos esqueletos inumados, as informações sobre a intervenção arqueológica e sobre documentos do material estudado foram acessadas por meio do diário de campo, de relatórios, de fotografias e de registros gráficos (desenhos) dos esqueletos nas respectivas sepulturas, elaborados durante o trabalho de escavação. Uma melhor compreensão do processo de escavação da igreja e

uma contextualização arqueológica pormenorizada estão disponíveis nos relatórios do plano de intervenção arqueológica elaborados por Etchevarne *et al.* (1999, 2001).

OS SEPULTAMENTOS: A MORADA DOS MORTOS E A VISIBILIDADE DA HIERARQUIA SOCIAL

Ainda hoje, as práticas funerárias variam conforme o grupo social. Assim como em outras igrejas coloniais no Brasil, a hierarquia social se revela na Igreja da Sé. No espaço cemiterial da Antiga Sé, a segregação por distinção social estava evidente no posicionamento dos corpos, no cuidado com o morto (Figura 4). J. J. Reis (1995) sintetiza: a nave (figuras 3E e 4) era destinada ao sepultamento de personalidades religiosas, autoridades, militares e membros das famílias mais proeminentes. O adro era o destino das pessoas sem prestígio social, como brancos pobres e negros alforriados e escravizados.

A palavra “cemitério” designava mais particularmente a parte exterior da igreja, o *atrium* ou adro. “Adro” é também uma das palavras utilizadas na linguagem corrente para designar o cemitério, pertencendo o termo “cemitério”, até o século XV, ao latim dos clérigos (ARIÈS, 1977, p. 23).

Na altura, uma das maiores preocupações dos habitantes de Salvador era morrer sem saber onde seria enterrado. Se não houvesse manifestação do morto quanto ao local determinado para seu sepultamento, era rotina ser enterrado na freguesia¹¹ em que residia, porém, existiam leis que asseguravam ao católico o sepultamento em igrejas de sua preferência. Segundo J. J. Reis (1995, p. 172-173) “era tamanha a importância dessa escolha que as autoridades eclesiásticas ameaçavam com a severa pena de excomunhão os religiosos que, por algum motivo, induzissem alguém a optar por sua igreja, capelo ou convento”.

11 *Freguesia*, no sentido lato, significa o conjunto de paroquianos, povoação sob o ponto de vista eclesiástico, clientela. No conceito caracterizado neste estudo, *freguesia* é um espaço material limitado, uma divisão administrativa e religiosa da cidade, onde se localizavam os habitantes, ligados à sua igreja matriz. Tomavam parte em suas solenidades, ali realizavam seus batizados e casamentos e ali eram sepultados (NASCIMENTO, 2007).

Estudos arqueológicos e históricos têm discutido a forma, o tipo de enterramento dos mortos e a distribuição espacial da sepultura como reflexo do *status* individual, da organização social e das modificações sociais e econômicas das sociedades humanas. Torna-se, assim, uma questão importante compreender a razão pela qual as pessoas são enterradas de forma diferenciada. Entendemos melhor acompanhando o que constava nos registros durante o trabalho de escavação no sítio da Primeira Sé do Brasil. Lá se encontravam pessoas sepultadas no interior da igreja (nave) (Figura 3E), na parte/no lado de fora e no perímetro da igreja (adro).

Por vontade própria ou não, os 104 indivíduos cujos restos esqueléticos foram pesquisados neste estudo foram sepultados no adro da igreja. São pessoas com diferenças sociais e culturais que já não podem contar suas histórias. Porém, a reconstrução da vida delas começa a ser registrada, aqui, a partir da contextualização do ambiente onde viveram e do local onde foram enterradas.

As condições de sepultamento na Bahia colonial eram estereotipadas: os enterros eram anti-higiênicos e superficiais (RUSSELL-WOOD, 1981). Todos os indivíduos resgatados do sítio Antiga Igreja da Sé foram enterrados diretamente na terra. O maior número de inumações foi realizado individualmente. Também havia indícios de uso do mesmo espaço de sepultamento para vários enterramentos. Os esqueletos encontrados no interior da igreja estavam ordenados, no adro apresentavam disposições distintas de inumação, estavam distribuídos desordenadamente (Figura 4) e com maior concentração próximo ao alicerce da parede norte da igreja.

OS ESCRAVIZADOS ENTERRADOS NO ADRO DA IGREJA DA SÉ

Escravizados africanos com modificações dentárias foram resgatados do adro da primeira Sé do Brasil. Destes, 37 foram pesquisados (3 adolescentes e 34 adultos). A limagem dos dentes (Figura 14) constitui prática de mutilação corporal culturalmente definida, seja como ornamento, por motivos religiosos ou ritos de iniciação, adotada por grupos africanos e indígenas (M. D. MARTINS et al., 1986). Essas alterações deliberadas na superfície, no tamanho ou na forma da coroa dos dentes estão documentadas em populações (Figura 16) da África,

das Américas, da Índia, do Arquipélago Malaio, das Filipinas, da Nova Guiné, do Japão e da Oceania (MONTEIRO, 1919; PAÚL; FRAGOSO, 1938).

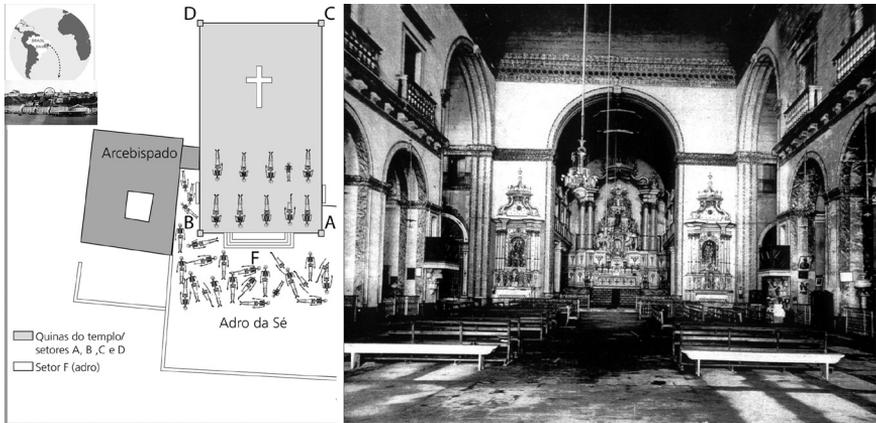


FIGURA 4 Plano de representação esquemática com diferentes posições da deposição dos corpos e indicação dos setores (A, B, C, D e F) escavados no sítio arqueológico.

FONTE Ilustração de Ari Barbosa.

REFERÊNCIAS ATUAIS DO SÍTIO ARQUEOLÓGICO ESCAVADO

Os arqueólogos relatam que os setores A, B, C e D (Figura 5) corresponderiam às 4 quinas da igreja (ETCHEVARNE *et al.*, 1999): o Setor A corresponde à quina sudoeste próximo à Santa Casa da Misericórdia (voltada para o mar) - corresponde à área onde originalmente se encontrava parte da fachada da Antiga Igreja da Sé. O setor B é vizinho ao Palácio do Arcebispo, portanto, no lado noroeste (também voltado para o mar) - corresponde aos alicerces da fachada e da lateral, bem como à estrutura de sustentação da escada de acesso à torre direita. O setor C foi posicionado naquilo que seria um dos fundos da igreja, em frente à Loja Primavera - posiciona-se à direita do altar-mor, onde se localizava a sacristia da Freguesia da Sé. O setor D, também pertencente à parte dos fundos da igreja, em frente à Livraria Progresso - localiza-se onde originalmente se encontrava a Sacristia da Irman-

dade do Santíssimo Sacramento. O setor F correspondente ao adro da igreja, localizado sobre a encosta.

O POSICIONAMENTO DOS CORPOS

Os arqueólogos Etchevarne *et al.* (2001, p. 72) relatam: “[...] a preferência pela posição em decúbito dorsal (ventre para cima), expressa em 85% dos corpos, ao passo que 6% dos indivíduos foram enterrados em decúbito ventral (debruço), 6% em decúbito lateral esquerdo e 3% em lateral direito. No que se refere à posição em relação à igreja, 68% tem os pés voltados em direção ao altar mor, 18% estão na posição oposta e 10% estão paralelos à fachada da igreja. Em alguns casos, os braços dos indivíduos foram posicionados abaixo do tórax, em outros estavam estendidos ao lado do corpo, e em quatro deles os braços estavam em posição canônica - curiosamente, todos eram indivíduos escravizados e na sepultura estavam associados a contas de colares.

O CUIDADO COM O MORTO: A SOCIEDADE DESCRITA NOS REGISTROS DO LIVRO DE ÓBITOS DA SÉ

O cuidado com o morto, o ritual por ocasião da morte, o tipo de veste e as variadas mortalhas fúnebres escolhidas revelam sua importância. J. J. Reis (1995, p. 124) relata que “a mortalha falava pelo morto, protegendo-o na viagem para o além, e falava do morto como fonte de poder mágico, mas também enquanto sujeito social”. O autor explica que

[...] a mortalha mais usada pelas crianças do sexo masculino está registrada nos livros de óbitos como vermelha ou à Cardeal. O uso da mortalha vermelha – cor associada a atributos reprodutivos – pode também ser interpretada como uma ritualística relacionada a fertilidade ou à sua perda.

Observa-se que a hierarquia social pode começar a ser revelada nas descrições contidas no livro de óbitos dos sepultamentos realizados na Sé Primacial do Brasil. Reproduzo abaixo (grifo nosso) alguns daqueles registros de diferentes períodos do século XVIII (1734 a 1762)¹² :

12 Todas as referências aos registros de enterramentos realizados na Igreja da Sé

Aos cinco dias do mês de junho de mil e oito centos e vinte e nove, faleceu no Hospital Militar Nacional Imperial Joaquim da Costa Ribeiro pardo viúvo, foi encomendado de cruz [...] pelo Reverendo Coadjutor sacristão sepultado nesta Matriz **amortalhado em branco** pagou meia sepultura por ser pobre [...].

Em 1º de fevereiro de 1841, faleceu de tísico no Hospital da Caridade, com idade de 41 anos, Theodosio Barbosa da Silva, crioulo, solteiro, foi encomendado pelo Coadjutor e Sacristão, **vestido de farda da Guarda Nacional** e sepultado na Matriz [...].

Aos 15 de junho de 1840, faleceu Ricarda, crioula, filha de Lucinda, africana, escrava de Joaquim José Gomes [...] foi **vestida a pureza**, encomendada de Cruz e Estola, sepultada nesta Matriz [...].

Aos sete dias do mês de fevereiro do ano de 1830 faleceu o inocente Raymundo, pardo forro, filho legítimo de Catarino Jozé do Espírito Santo e Angela Thereza, escrava de Dona Maria Margarida de Seixas. Foi encomendado de Cruz e Estola pelo Reverendo conego da Cúria, Sacristão, sepultado nesta Matriz, **amortalhado de cores** [...].

Aos 16 de Janeiro de 1837, faleceu de moléstia de nervos com todos os sacramentos Clara Maria de Jesus, solteira com 31 anos de idade, foi encomendada pelo padre Coadjutor com capa d'Asperges, sacristão e quatro padres, **amortalhada de preto** e sepultada na Sé [...].

Aos 2 de maio de 1840, faleceu o Reverendo Firmino Henrique Rubens, pardo, idade de 26 anos, com moléstia interna, foi encomendado por mim com pluvial, sacristão, e 20 padres, amortalhado nas suas **vestes Franciscanas** e sepultado nesta Matriz [...].

em diferentes períodos do século XVIII e XIX resultaram de 466 transcrições realizadas por Áurea Tavares e por Joalbo Menezes em pesquisa no Arquivo da Cúria Metropolitana.

Aos 27 de Novembro de 1836, faleceu de moléstia interna repentinamente José Eleutherio com 5 meses de idade, filho natural de Joanna Maria, crioula. Foi encomendado pelo Reverendo Coadjutor e sacristão, vestido a Cardeal e sepultado na Sé [...].

DESENTERRANDO CRENÇAS: FIGAS, CONTAS, MEDALHAS, BÚZIOS E CRUCIFIXOS

Mais de 2 mil contas, figas de azeviche, búzios (cauris), um crucifixo, uma Cruz de Caravaca, medalha de bronze com imagens de São Caetano e medalha da Imaculada Conceição foram retirados do sítio arqueológico da Igreja da Sé (Figura 5). A presença desses artefatos evidencia o culto às sagradas relíquias e a devoção pessoal a um santo, a religiosidade popular vivenciada por práticas mágicas, ditas superstição, onde era comum o uso de amuletos (signos mágicos de proteção) e talismãs (signos mágicos propiciatórios) (S. T. V. SILVA, 2005, p. 67). A figa é um amuleto, uma proteção contra o olho grande, provavelmente de origem europeia, usada pelos romanos e etruscos, e representava um gesto da mão no qual o polegar é inserido entre o indicador e o médio, em clara alusão ao intercuro heterossexual (FREITAS, 2016). O crucifixo e a Cruz de Caravaca¹³ são relíquias cristãs, a segunda de origem espanhola (PALLAS; MARINHO; BROWN, 2003). No sincretismo religioso da Umbanda, a Cruz de Caravaca é um símbolo de cura que alguns pretos velhos usam como “instrumento de trabalho”. As medalhas de santos católicos são consideradas um símbolo clássico de fé e sacramento. São Caetano é conhecido como Santo da Providência, patrono do pão e do trabalho. É padroeiro dos gestores administrativos, assim como das pessoas que buscam trabalho e dos desempregados. A Imaculada Conceição, portanto, é um título de Nossa Senhora que diz respeito à sua própria natureza: humana e sem pecado desde a concepção.

13 Pallas, Marinho e Brown (2003) destacam que o valor dessa cruz reside na fé na morte salvadora de Cristo que ela nos relembra. O que importa na relíquia não é o formato externo da cruz, mas seu conteúdo, o Santo Lenho, que encerra em si todo o significado da mensagem e da ação terrena de Cristo.



FIGURA 5 Figa de azeviche, medalha de bronze com imagem de São Caetano, medalha de cobre da Imaculada Conceição, crucifixo e Cruz de Caravaca de bronze resgatados no sítio arqueológico Antiga Igreja da Sé.

FONTE Fotografia de Teresa Mendonça.

OUTROS VESTÍGIOS ARQUEOLÓGICOS NO SÍTIO DA IGREJA

Foram encontrados vestígios dos alicerces da Igreja da Sé e restos de vários materiais construtivos¹⁴ fabricados em diferentes épocas (Figura 6), entre eles: tijolos, lajotas e telhas coloniais, manufaturados com quadra vazada, relativos ao primeiro prédio da Igreja, do século XVI, tijolos e telhas coloniais da torre dos sinos demolida no século XVIII, tijolos coloniais sem data, que compunham o aterro do adro na Igreja do século XIX; azulejos com motivos decorativos elaborados nos séculos XVII (tipo maçaroca) e XVIII (tipo esponjado), cravos, pregos e espelhos de chaves (Figura 6).

Os achados estão de acordo com registros de Peres (1974, p. 69 e 77) sobre o início e a imprecisão sobre o ano do término da construção nova da Sé: a Sé

[...] foi uma obra iniciada no século XVI [...] permanecendo até o nosso século quando foi demolida em 1933, como uma obra inacabada. [...] A igreja sofreu a ação do tempo, dos homens, das demolições, inclusive das guerras, e da má conservação do seu imponente arcabouço, o que redundou em estar sempre com um certo aspecto inconcluso, principalmente, a partir do século XVII, na sua segunda metade, quando eram requeridos certos reparos.

14 Vale conferir o relatório de Costa (1999).

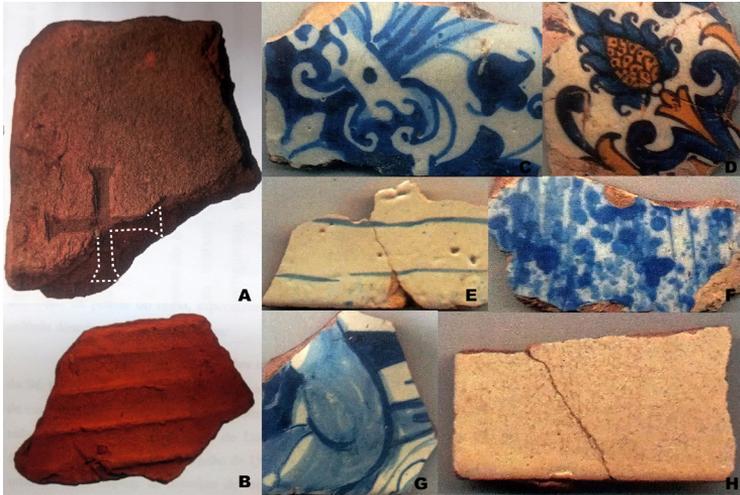


FIGURA 6 Fragmentos de tijolo, telha e de azulejo. 6A. Tijolo com marcas de carimbo de cruz de Cristo. 6B. Telha com marcas de dedos. 6C. Azulejo om motivo decorativo tipo tapete albarrada do século XVII. 6D. Azulejo com motivo decorativo tapete maçaroca da 2ª metade do século XVII. 6E. Azulejo com elemento figurativo monocromático do século XVII. 6F. Azulejo com motivo esponjado monocromático do século XVII. 6G. Azulejo com elemento figurativo monocromático do século XVIII. 6H. Azulejo liso branco dos séculos XVII e XVIII.

FONTE Arquivo do Museu de Arqueologia e Etnologia da Universidade Federal da Bahia.

FRAGMENTO DA PRAÇA DONA ISABEL: ESPAÇO DE LAZER

Foram localizados fragmentos do calçamento da Praça Dona Isabel (extensão do adro da Sé) e partes de um banco anexado à parede lateral do palácio arquiépiscopal (Figura 3B). Em 2001, um fragmento de grade de proteção da referida praça foi doado pelo Dr. Orlins Santana ao MAE/UFBA.

Essa praça resultou de uma ampliação da área correspondente ao adro da Sé, um espaço com vista privilegiada para a Baía de Todos os Santos e, possivelmente, um espaço de sociabilidade (figuras 3B, 3C, 3D). Dados em osso e fichas de jogo na forma de rodelas de faiança foram encontrados no adro, um indício do uso desse lugar público como espaço de lazer. A importância e o cuidado com a praça são constatados nos relatos de Boccanera Jr. (1921, p. 103):

A Praça Dona Isabel foi inaugurada no dia 26 de novembro de 1865 em frente da Igreja da Sé. Em 1865 o administrador de Salvador, o desembargador

Luis Antonio Barbosa de Almeida prioriza a construção da praça, ordena “à custa dos cofres públicos, nivelar e calçar, com pedra especial, a referida praça, fechá-la por gradis e portões de ferro, e ajardinar, por meio de canteiros regularmente dispostos, aformoseando-a, ademais por meio de um chafariz de mármore [...] Em 1883, Dr. Augusto Ferreira França manda restaurá-la, tornando-a “muito mais delectável, principalmente quanto ao seu ajardinamento” [...].

ACHADOS DO DESCARTE DOMÉSTICO DA VIZINHANÇA ABASTADA DA IGREJA

A localização do templo religioso na freguesia da Sé, na Cidade Alta, teve como vizinhança as mais importantes famílias da província. Entretanto, “em 1775 já não predominavam os moradores da elite. Os grandes sobrados de senhores endinheirados e prósperos transformavam-se em lares de famílias de mediana e inferior segmentação social” (NASCIMENTO, 2007, p. 69). A grande concentração de artefatos anteriormente citados encontrados em uma área de escarpa confirma o hábito de depositar lixo nas ruas, em quintais e em ribanceiras da cidade referido por Valverde (1950). O navegador inglês Thomas Lindley, que visitou Salvador no início do século XIX, descreve:

[...] as praças principais são as que ficam imediatamente em frente ao palácio e a dos jesuítas [...]. As ruas são apertadas, estreitas, miseravelmente pavimentadas, nunca estão limpas, apresentando-se sempre repugnantemente sujas. Os fundos de várias delas são depósitos de lixo [...] (LINDLEY apud FRANÇA, 2012, p. 238).

A quantidade de descarte se tornou um problema a ponto de vereadores da câmara da cidade emitirem uma petição na tentativa de coibir essa prática. Está documentado na ata da Câmara Municipal de Salvador (1625-1641) que “todo escravo, que botar lixo nas ruas, ou travessas, e terreiros do Colégio e Sé, e praça pública por onde anda gente paguem seus Senhores quinhentos reis” (P. M. S., 1625-1641, p. 7).

Etchevarne *et al.* (1999, 2001) relatam que em uma área considerada de descarte doméstico localizada junto à ribanceira próximo ao adro da Igreja da Sé, possivelmente resultante do hábito dos moradores dos sobrados e de prédios do entorno, foram encontrados porcelana, faiança portuguesa, rodela de fuso confeccionadas a partir de restos

de faiança portuguesa, fichas de jogo reciclando faiança portuguesa, botões para vestidos preparados com faiança portuguesa, cerâmica de torno simples (identificado como alpiota¹⁵) e pratos de cerâmica vidrada típica do Recôncavo Baiano, adorno labial (tembetá), fragmentos de vasilhames indígenas e cerâmica carenada. Foram resgatados púcaros cerâmicos de origem portuguesa, usados para beber, principalmente água, muito apreciados pelas classes abastadas. João Gomes (2011, p. 265), em seu estudo sobre a faiança portuguesa (Figura 7) resgatada do sítio arqueológico Antiga Igreja da Sé, identificou peças de alta qualidade com grandes defeitos e a proliferação de pequenos defeitos na maior parte das peças, o que leva a crer que existia um mercado consumidor de faiança estabelecido e organizado na Salvador Colonial, que seria suprido por produções de menor qualidade tecnológica. Foram resgatados outros objetos diferenciados, como um abridor de envelopes em osso, dois selos de chumbo que apresentam esfera armilar (instrumento de astronomia aplicado em navegação) e escudo da coroa portuguesa, que serviam de lacre de pacotes de mercadorias que chegavam do reino durante o período colonial. Em síntese, a cultura material pode revelar a história das atividades cotidianas dos povos do passado, mas são os remanescentes biológicos (esqueletos) que podem fornecer informações sobre o impacto das atividades sobre o corpo (COPE *et al.*, 2005, p. 392).



FIGURA 7 Fragmentos de faiança portuguesa resgatados no sítio arqueológico Antiga Igreja da Sé.

FONTE Acervo do Museu de Arqueologia e Etnologia da Universidade Federal da Bahia.

¹⁵ Cerâmica em forma de bojo que se apresenta com ângulo na parte central interna (A. M. SOUZA, 1997).

PESQUISAS ACADÊMICAS COM O ESPÓLIO DA ANTIGA IGREJA DA SÉ

O conjunto de materiais retirados do sítio permite inferências sociais e históricas. Os vestígios arqueológicos retirados do sítio se encontram sob a guarda e expostos no MAE/UFBA, localizado no Largo Terreiro de Jesus - Antiga Faculdade de Medicina, 17, Pelourinho, Salvador, Bahia. O espólio é constituído por objetos de uso cotidiano, de uso pessoal, associados ao universo masculino e feminino na Salvador Colonial, de caráter religioso, lúdicos e bélicos, apontam para aspectos gerais ou particulares dos grupos sociais da sociedade soteropolitana. Os artefatos estão registrados no catálogo do MAE/UFBA organizado por Carlos Etchevarne e Carlos Caroso. O acervo da Sé Primacial tem sido objeto de pesquisas acadêmicas, como: E. L. Barros (2010); M. F. P. Barros (2013); Bastos (2014); Costa (2011, 2015); Etchevarne (2006); Etchevarne *et al.* (2011); Gomes (2016); Hissa (2019); Lyrio, Carvalho e Souza (2004); Lyrio, Mendonça de Souza e Cook (2011); Mendonça e Etchevarne (2007); Porto (2001); A. Tavares (2006).

O POTENCIAL DOS OSSOS E DOS DENTES

A osteobiografia revela um tipo diferente de história - a história do corpo como lócus de aparência e identidade social, trabalho, saúde e experiência. Ela fornece uma biografia mais completa e humana (ROBB *et al.*, 2019).

Do nascimento até a morte, o corpo biológico e cultural responde a variados estímulos. Reage ao cotidiano, responde fisiologicamente a esforços físicos, adapta-se, adoece. O corpo envelhece. Campelo (1997) define o corpo como a quantificação da vida, pois ele já existe geneticamente de maneira codificada antes do nascimento e subsiste semioticamente após a morte. Os esqueletos representam a evidência mais direta da biologia das populações antigas. As características do corpo, como idade, sexo/gênero e saúde, baseiam-se em uma vida inteira de atividades culturalmente negociadas (HOSENKA; ROBB, 2019).

Os restos ósseos e os dentes humanos constituem o registro mais duradouro da existência de um indivíduo, eles são importantes fontes de informação antropológica, considerados dados documentais reveladores do *modus vivendi* das sociedades (MENDONÇA; ETCHEVAR-

NE, 2007). Atuam como registro ou memória das circunstâncias que afetaram o indivíduo durante sua vida. Codinha (2001) concluiu que, se durante a vida o esqueleto humano é o suporte do corpo, após a morte ele é o registro do que foi a vida nesse corpo (Figura 8).

Isoladamente o osso arqueológico não informa (Figura 9). Vários casos patológicos foram identificados nos esqueletos arqueológicos; eles envolviam sinais de infecções, doenças degenerativas e metabólicas, lesões traumáticas e mecânico-posturais. Os sinais registrados no material ósseo proporcionam a oportunidade de agregar a análise biológica às referências a dados históricos, etnográficos e econômicos.

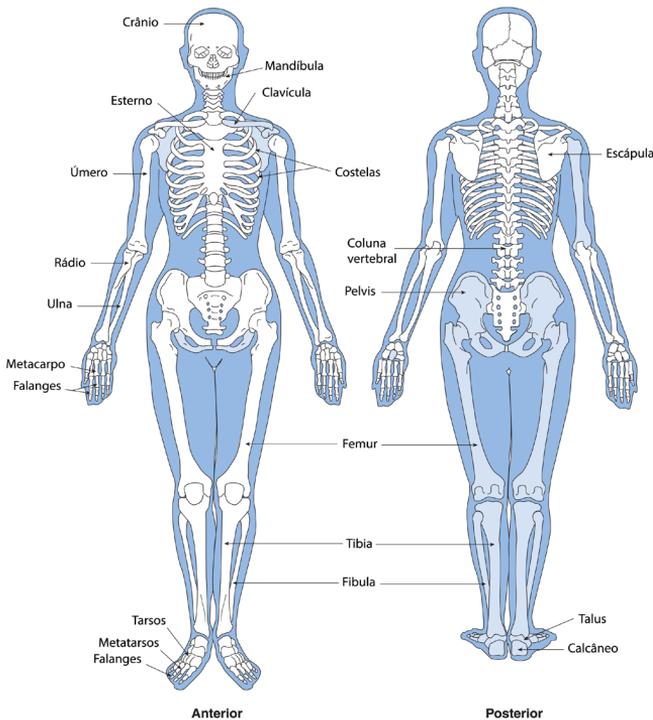


FIGURA 8 Esqueleto humano.
 FONTE Ilustração de Ari Barbosa.

Nem todas as doenças deixam evidências nos ossos. Algumas apresentam discretas alterações no esqueleto, nem sempre fáceis de distinguir. Essas “marcas” registradas nos ossos geralmente represen-

tam a fase crônica da doença; a reação fisiopatológica do corpo que resulta na remodelação e/ou na destruição do osso (RUFF, 2008), como vemos nos próximos capítulos.

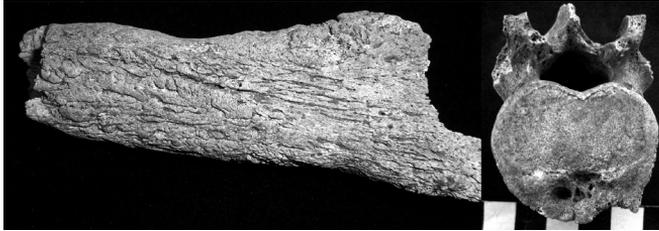


FIGURA 9A Formação óssea patológica que demonstra a morfologia “cera de vela” (ORTNER, 2003, p. 355) em fragmento de um osso da perna (tíbia), mostrado apenas para visualização das possíveis alterações na superfície do osso, indícios de patologias. Este caso não foi incluído na amostra analisada, pois não há dados arqueológicos sobre o referido indivíduo.

FIGURA 9B Erosão e crescimento ósseo no corpo de vértebra lombar. Material ósseo de indivíduo sepultado no adro da Igreja da Sé.

FONTE Fotografia de Teresa Mendonça.

Este capítulo aborda o estado de preservação dos esqueletos, considerando simultaneamente as metodologias adotadas que informam aquilo que foi viável analisar para posteriormente chegar ao que foi possível detectar e interpretar mediante os resultados documentados nos capítulos posteriores.

Identificamos patologias nos dentes (Figura 10), há indícios que propiciam informações sobre o que comemos, nosso estado nutricional, o tipo de subsistência das populações do passado. A partir dos estágios de desenvolvimento dentário é possível estabelecer uma correlação com a idade cronológica no momento da morte (SAUNDERS, 2008). Na dentição também é possível verificar relações de parentesco entre grupos populacionais a partir de marcadores genéticos dentários (SCOTT, 2008; SCOTT; TURNER, 1991).

Em uma arcada dentária isolada de um indivíduo adulto, a presença de terceiros molares em amora (ORTNER, 2003) dispostos simetricamente (Figura 10) é um sinal patognomônico de sífilis congênita causada pelo *Treponema pallidum*. A ausência de outros ossos do

esqueleto possibilitaria a confirmação da patologia a partir da verificação de outros sinais da doença, a exemplo de lesões gomosas e neofor-mações ósseas periostais.



FIGURA 10 Molares em amora (ORTNER, 2003) - terceiros molares inferiores direito e esquerdo -, malformação do esmalte dentário, sinal patognomônico de sífilis em adulto sepultado no adro da Igreja da Sé.
FONTE Fotografia de Teresa Mendonça.

EM CONTATO COM OS OSSOS

Até o início do primeiro contato com os ossos em laboratório, as informações acessadas nas fichas de sepultamento dos esqueletos inumados e nos relatos dos arqueólogos serviram de referências sobre o estado do material a ser estudado. É fato que “a conservação diferencial dos esqueletos e ossos, devida a fatores tafonômicos gerais ou localizados em pontos muito específicos dos cemitérios, deixa ao arqueólogo apenas parte do que foi sepultado e frequentemente não temos elementos para conhecer o grau de perda existente em cada caso” (MENDONÇA DE SOUZA, 1999, p. 196).

UMA AMOSTRA DE ESQUELETOS HUMANOS

Dentre os esqueletos exumados do adro da Antiga Igreja da Sé foram selecionados para este estudo macroscópico 28 indivíduos não adultos e 76 adultos, nem todos documentados com ficha de sepultamento, mas com identificação arqueológica. Por definição, uma amostra de esqueletos humanos é formada por determinado conjunto de indivíduos que estiveram expostos ao risco de morte em cada idade.

OS INDIVÍDUOS: REFERÊNCIAS ARQUEOLÓGICAS

Apesar do esforço para retirar os ossos em boas condições, alguns relatos dos arqueólogos sobre como o material se encontrava no momento da escavação são reveladores:

[...] interferências pós-deposicionais foram responsáveis pela desarticulação, destruição e/ou deslocamento de ossos em vários pontos deste setor[, a exemplo da] abertura de novas covas [...] fazendo com que alguns esqueletos relativamente íntegros ficassem associados a ossos isolados ou conjuntos parcialmente articulados pertencentes a outros indivíduos. Interferências de outra ordem, como a abertura de valas para colocação de tubulações e caixas de passagem e inspeção de rede elétrica ou telefônica, além da passagem de maquinário pesado, contribuíram para a situação de destruição e/ou desarticulação destes vestígios (ETCHEVARNE et al., 2001, p. 71).

Em síntese, o resgate do material ósseo humano da Sé Primacial incluiu esqueletos incompletos, restos ósseos misturados e ossos isolados. O critério estabelecido pelos arqueólogos para a denominação dos conjuntos de ossos identificados como *indivíduos*, detalhado em Etchevarne *et al.* (1999), foi a presença de no mínimo duas partes anatómicas. Há vários indivíduos representados apenas pela mandíbula (Figura 11).

AS PRIMEIRAS MARCAS

As primeiras marcas identificadas nos ossos da Sé são associadas ao estado de preservação. Muitas são as fraturas recentes e cortes, a presença de ranhuras, os orifícios, a descamação, as abrasões na superfície óssea, as mordeduras de animais, a ação de insetos, as larvas, os ataques fúngicos, as alterações cromáticas e as impressões de raízes de plantas em vários ossos. Outras alterações também podem ter decorrido do pH do solo, de atividades intencionais ou acidentais causadas pelos seres humanos no passado e no presente (BROTHWELL, 1981; BUIKSTRA; UBELAKER, 1994; NAWROCKI, 1995; ORTNER, 2003; STODDER, 2008).

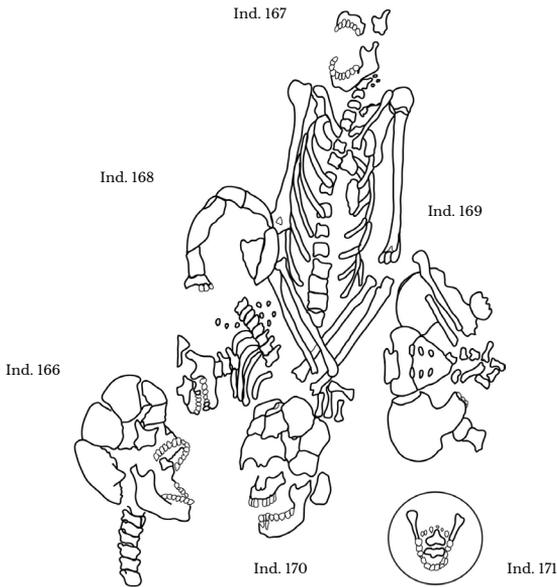


FIGURA 11 Registro gráfico dos indivíduos 166/167/168/169/170/171 sepultados no adro (Setor II) da Sé Primacial do Brasil.
FONTE Ilustração de Ari Barbosa (adaptada de ETCHEVARNE *et al.* 2001).

Apresentação de alguns ossos e/ou zonas anatômicas que proporcionam informações começa com a aplicação de metodologias adequadas ao material inventariado a estudar. Quando contextualizados, os esqueletos testemunham, falam. A contextualização começa com o estado de preservação para identificar as limitações das observações. Trata-se de trazer para o primeiro plano a relação entre a preservação dos esqueletos, a disponibilidade de peças e zonas anatômicas em condições para aplicação da metodologia a seguir, na tentativa de responder perguntas inclusive sobre como e quem eram os indivíduos. Precisamos de outras perguntas para respondê-las: quais são e como estão as peças anatômicas necessárias para a diagnose do sexo (apenas possível nos indivíduos adultos), qual é a estimativa de idade, qual é estatura, quais são os traços característicos de ancestralidade (afinidade populacional). A análise das variações morfológicas e métricas

(medições, cálculo de índices e funções discriminantes) do esqueleto craniofacial pode propiciar importantes informações relativas à afinidade populacional de um indivíduo.

O estado de preservação dos remanescentes de esqueletos favoreceu ou limitou a observação e análise dos indivíduos (Figura 12). Estes evidenciam elevado número de ossos ausentes ou com zonas anatómicas danificadas. O percentual de esqueletos incompletos é significativo: 78% deles apresentam crânio e pós-crânio, 16% apenas membros superiores e 6% apenas membros inferiores. O gráfico (Figura 12) representa o estado de preservação dos esqueletos, avaliando crânio e pós-crânio (esqueleto axial, apendicular e extremidades).

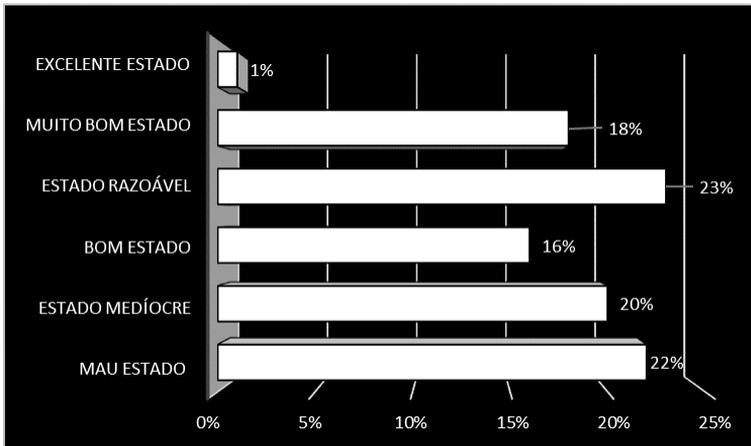


FIGURA 12 Representação da frequência percentual do estado de preservação dos esqueletos da amostra.

FONTE Elaborada pela autora.

REFERÊNCIAS METODOLÓGICAS

O crânio é um dos ossos com elevado comprometimento, seja pela ausência ou pela polifragmentação, o que dificultou a obtenção das medidas cranianas, a avaliação de caracteres sexualmente dimórficos nos crânios de adultos e, também, a pesquisa de patologias nos ossos planos do crânio e nas órbitas oculares (BROTHWELL, 1981; STUART-MACADAM, 1996). No crânio também são inventariados os

caracteres não métricos (SAUNDERS, 2008) e são observados os graus de sinostose das suturas cranianas, principalmente para confirmação etária conforme a tese de Masset (1982). Nos crânios em boas condições foram efetuados cálculos e medições que permitiram a classificação dos indivíduos segundo suas características físicas. Os crânios, quando presentes, nem sempre estão com as arcadas dentárias. Nos dentes se estima a idade dos indivíduos, analisam-se o marcador nutricional a partir dos defeitos de esmalte dentário, marcadores genéticos dentários e outras patologias dentárias. Nos 28 não adultos, a idade estimada a partir da sequência de erupção dental e calcificação dos dentes (UBELAKER, 1989), em cinco casos se observou o processo de fusão das epífises para estimar a idade entre 10 e 20 anos (UBELAKER, 1989). Para a avaliação da idade acima de 14 anos e a diagnose do sexo, os caracteres sexualmente dimórficos foram analisadas conforme as recomendações do Work of European Anthropologists, descritas em Ferembach, Schwidetzky e Stloukal (1980), e os sistemas descritos por Buikstra e Ubelaker (1994) e Steckel *et al.* (2006). A confirmação do diagnóstico foi feita com métodos osteométricos referidos por Waterlain (2000) e A. M. Silva (1995) A análise métrica dos ossos longos (fêmur e tíbia, em ordem de importância) propicia uma aproximação biomecânica para o estudo da atividade física e das alterações de comportamento, ampliando para uma compreensão das alterações adaptativas dos nossos ancestrais (RUFF, 2008). A medida do comprimento dos ossos longos nos adultos está significativamente correlacionada com a altura. Foi possível calcular a estatura em 30 adultos, com base na aplicação das fórmulas de regressão de Trotter e Gleser modificada em 1977 (BURNS, 1999). A pesquisa de patologias seguiu os protocolos de: Buikstra e Ubelaker (1994); Capasso, Kennedy e Wilczak (1999); Hillson (2005); Kerr (1988); Ortner (2003); Mariotti, Facchini e Belcastro (2004, 2007); e Steckel *et al.* (2006), entre outros. Sobre a pesquisa de desgaste, cabe a definição do termo: *desgaste dentário* é uma perda irreversível de tecido duro dentário, devido a causas não cariosas, não resultante de trauma ou como resultado de distúrbios de desenvolvimento. Inicialmente, esta pesquisa seguiu o protocolo de Smith (1984).

MODIFICAÇÕES ESQUELETAIS: POSTURA E DEMANDAS FÍSICAS

Os seres humanos exibem um crescimento esquelético e envelhecimento devido a fatores ambientais afetados pelo *status* socioeconômico, incluindo nutrição, doenças infecciosas e padrões de atividade física (WALLACE *et al.*, 2020). Modificações esqueléticas não patológicas revelam indícios de posturas que fornecem um quadro de comportamento habitual; reconhecem a probabilidade de alteração da morfologia esquelética da pelve (anca), dos fêmures, das tíbias, rótulas e de ossos do pé (tornozelo), como um padrão ocupacional de populações pretéritas (KENNEDY, 1989).

Sinais de lesões decorrentes das demandas físicas que fizeram parte da vida cotidiana de homens e mulheres da Salvador Colonial deixaram marcas nos ossos. São sinais patológicos e não patológicos decorrentes de lesões traumáticas e mecânico-postural, de natureza degenerativa articular e não articular. Esses são marcadores de estresse por esforço físico decorrentes de ocupações de rotina. Para o desempenho das diversas atividades no dia a dia, os ossos¹⁶ foram submetidos a esforços que muitas vezes, repetidamente, exigiam a combinação de força e resistência. O estudo da forma e do tamanho das diáfises dos ossos longos e o estudo geométrico da sua secção longitudinal permitem inferir sobre o modo de vida, a mobilidade e as forças mecânicas a que os indivíduos estiveram sujeitos (RUFF, 2008). A quantificação da robustez é atribuída a atividades relacionadas a subsistência. Enquanto a robusticidade femoral reflete a influência de demanda mecânica devido ao peso do corpo (durante a locomoção) e outras atividades, a robustez do úmero reflete o uso do braço com demanda mecânica em atividade de esforço físico (STECKEL *et al.*, 2006) que pode ser visualizado em várias cenas do cotidiano da Salvador do passado.

16 A plasticidade do esqueleto é fundamentada na lei da transformação, ou lei de Wolff, que tem como suporte as propriedades físicas do tecido ósseo em resposta a estímulos mecânicos se adaptando em forma e tamanho (ISCAN; KENNEDY, 1989; MENDONÇA DE SOUZA, 1992).

II

INDÍCIOS DA PRESENÇA AFRICANA NA SALVADOR COLONIAL

A memória da história nos dentes

Esqueletos arqueológicos encontrados na África e na América eram identificados como de negros pela presença de modificações nas coroas dos dentes (mutilações dentárias) (Figura 14) (MAGITOT, 1880; ORTNER, 1969; SINGER, 1953; STEWART; GROOME, 1969). Estas estão presentes em 35,5% (37/104) dos indivíduos pesquisados exumados do adro da Igreja da Sé. Os dentes limados estão presentes em 3 adolescentes e em 34 adultos de ambos os sexos. Porém, mostra-se importante não generalizar, pois indígenas também alteram intencionalmente as coroas dentárias. Outras evidências ósseas e dentárias nos esqueletos arqueológicos resgatados que foram identificadas posteriormente revelaram indícios de serem negros africanos trazidos pela imigração forçada. Vale ressaltar que, dentre os indivíduos sem modificações dentárias, alguns possivelmente eram africanos também escravizados. Outro indício verificado na escavação que foi descrito pelos arqueólogos Etchevarne *et al.* (1999, p. 18) é a presença de um objeto que “parece corresponder a um grilhão, encontrado junto a uma tíbia e fíbula”.

Mutilações nos corpos de escravizados (cortes, incisões, queimaduras, cauterizações), inclusive nos dentes, são documentadas em registros históricos e antropológicos. Von Martius e Von Spix (2016) relatam a presença de negros de diferentes tribos que se reconheciam pela linguagem, pela cor, pelo tamanho, pela formação do rosto e, principalmente, pelas mutilações a que foram submetidos, segundo o costume das tribos. Freyre (1979, p. 67-68) relata: “Também dos castigos resultavam deformações de corpo entre os negros, que os anúncios de escravos fugidos revelam do mesmo modo como revelam as deformações consequentes de incisões, de furos, de talhos e tatuagens tribais, ou rituais – inclusive dentes limados, também por motivos rituais [...]”.

O QUE É MUTILAÇÃO DENTÁRIA?

São alterações deliberadas na superfície, no tamanho ou na forma da coroa dos dentes documentadas em populações da África, das Américas, da Índia, do Arquipélago Malaio, das Filipinas, da Nova Guiné, do Japão e da Oceania. As *modificações dentárias artificiais* observadas em alguns esqueletos sepultados na Sé Primacial são mutilações corporais, culturalmente definidas, seja como ornamento, por motivos religiosos ou ritos de iniciação. As modificações nos esqueletos consistiram no aguçamento mediante limagem, limadura ou corte do tecido dentário (Figura 14). As avulsões ou extrações puras e simples de determinados dentes talvez sejam a forma mais antiga de mutilação. Adquirem a conotação de preciosidade com a fratura, a coloração ou, ainda, a incrustação de corpos estranhos nos dentes. Marcondes Amaral supõe que essa prática teria sido trazida ao Brasil pelos africanos das colônias portuguesas de Angola e Moçambique e popularizada em várias zonas do norte do país pelas mulheres que se dedicavam a esse ofício (DEMBO; VIVANTE, 1945; GEERTZ, 1978; MAGITOT, 1880).

A GEOGRAFIA DAS MODIFICAÇÕES DENTÁRIAS NA ÁFRICA E EM SALVADOR

Os dentes incisivos com coroa modificada nos padrões identificados em grupos africanos foram uma prática adotada em 3 adolescentes e 34 adultos resgatados da Sé Primacial, perfazendo um percentual de 53,1% dos adultos (34) e 10,7% dos não adultos (3). Dados que corroboram a elevada frequência de mutilações dentárias nos estudos etnográficos de Paúl e Fragoso (1938) (Figura 16) e de Monteiro (1919) com grupos africanos (Tabela 3). O intervalo etário para a mutilação dentária em Angola, em Moçambique, na África do Sul e em Uganda tem sido referido com início que varia desde a puberdade até a idade adulta, entretanto, não há uma regra (MONTEIRO, 1919; PAÚL; FRAGOSO, 1938).

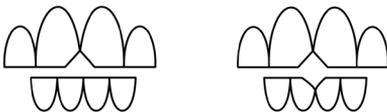


FIGURA 13 Variações de modificações dentárias identificadas em Angola, em Moçambique e na África do Sul. Estas identificadas com maior frequência nos indivíduos resgatados da Sé Primacial do Brasil.

FONTE Ilustração de Ari Barbosa (adaptada de J. N. R. SANTOS, 1962, p. 256).

Está constatado em esqueletos e em estudos etnográficos que as modificações intencionais nas coroas dos incisivos superiores e/ou inferiores variam conforme o grupo. Nos esqueletos dos jovens escravizados, 40% (16) têm incisivos modificados, entre os adultos de meia-idade a frequência é de 48,3% (15) e entre os idosos é de 60% (3). Nos dentes pesquisados, o corte e a limagem do tipo V invertido e as variações nos incisivos centrais superiores são as alterações mais frequentes (Figura 14), o que é compatível os padrões identificados em tribos moçambicanas (J. N. R. SANTOS, 1962), congolosas (DERCOSE, 1948), angolanas, sul-africanas e bantos sul-africanas (ORTNER, 1969; SINGER, 1953) e ugandenses (PINDBORG, 1969).

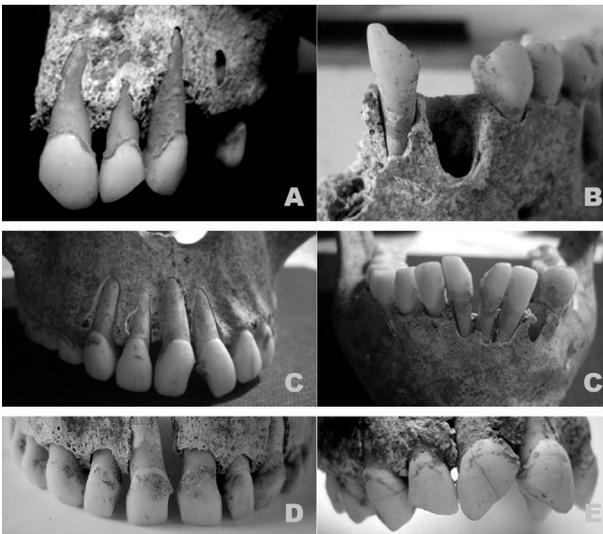


FIGURA 14 Casos de modificação dentária identificados em africanos sepultados no adro da Igreja da Sé.

A - Modificações nas coroas dos incisivos central e lateral em homem de meia-idade, muito robusto, com estatura de 170, 78 cm.

B - Alteração da coroa do incisivo lateral inferior esquerdo em um adolescente de aproximadamente 19 anos.

C - Modificações intencionais nos incisivos centrais nas arcadas dentárias superiores em V invertido e inferior em V, em um adulto jovem possivelmente do sexo masculino.

D - Modificação dentária nos incisivos centrais superiores em um

adulto de meia-idade, possivelmente do sexo masculino.

E - Coroas dentárias anatomicamente modificadas nos incisivos centrais e laterais superiores, em homem adulto de meia-idade.

FONTE Fotografia de Teresa Mendonça.

A mutilação dentária em Angola, em Moçambique (Figura 13), na África do Sul e em Uganda era praticada desde a puberdade até a idade adulta, entretanto, não há uma regra (MONTEIRO, 1919; PAÚL; FRAGOSO, 1938) (Figura 15). Mostra-se significativo o estudo etnográfico das mutilações dentárias realizado por J. N. R. Santos (1962) com 3.190 africanos de 38 tribos moçambicanas (Tabela 2). Estas variam por grupo, o autor verificou dentes mutilados intencionalmente em 27,4% dos homens e 44,8% das mulheres. Contudo, nos africanos escravizados

sepultados na Sé Primacial, as modificações dentárias são mais frequentes no sexo masculino - 37,5% (12) - do que no sexo feminino -29% (9).

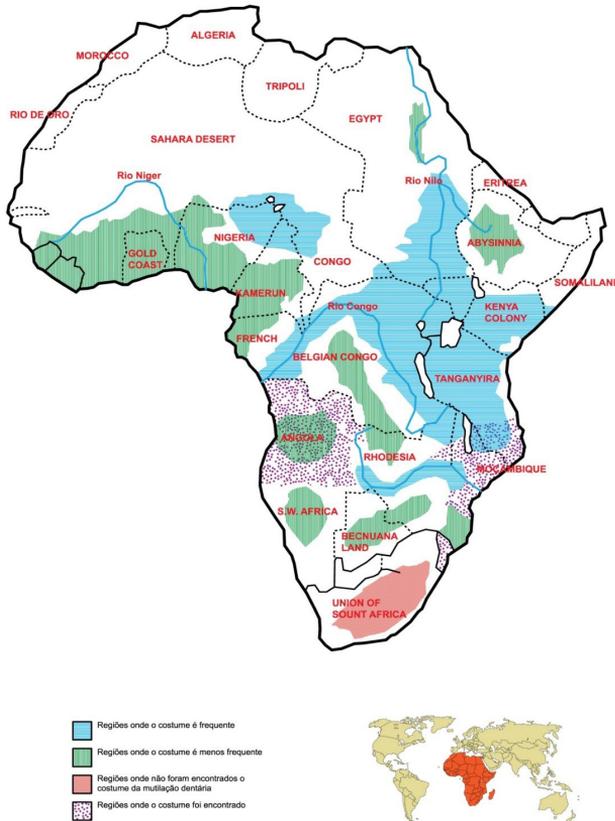


FIGURA 15 Mapa da África mostrando a distribuição do “costume” da mutilação dentária. A área pontilhada corresponde à região do estudo etnográfico de Paül e Fragoso (1938) em Angola e Moçambique.

FONTE Ilustração de Ari Barbosa (adaptada de PAÛL; FRAGOSO, 1938, p. 21).

Lyrio, Mendonça de Souza e Cook (2011), em seu estudo sobre dentes intencionalmente modificados e etnicidade em cemitérios do Brasil Colônia e Império, analisaram unidades dentárias avulsas encontradas no cemitério dos Pretos Novos, no Rio de Janeiro, e no cemitério da Sé, em Salvador. No primeiro foram encontrados 13 dentes modificados e no segundo, 122. Os autores concluem que “o achado de diferentes estilos de modificações sugere diferentes origens geográficas para os escravos do Rio e Salvador e ressaltam que, no adro da Sé,

a proximidade de enterros com modificações dentárias semelhantes sugere laços étnicos ou sociais, possível parentesco, entre os mortos” (LYRIO; MENDONÇA DE SOUZA; COOK, 2011, p. 315).

Tribos ou subtribos Moçambique	Localidades	Por sexos						Total		
		Nº de casos Homens			Nº de casos Mulheres			Nº de casos		
		OBS	Com MD	%	OBS	Com MD	%	OBS	Com MD	%
Aololos	Murrambala	25	18	72,0	-	-	-	25	18	72,0
Atéuês	Vila Pery	20	5	12,5	20	3	7,5	40	8	20,0
Bahocas	Ilha Benguéreuè	17	8	47,1	61	16	26,2	78	24	30,7
Bárguês	Vila Gouveia	21	10	47,6	-	-	-	21	10	47,6
Carôas	Naracôa	53	22	41,5	-	-	-	53	22	41,5
Côtis	Antônio Enes	-	-	-	20	-	-	20	-	-
Chacas	Namapa	-	-	-	143	39	27,2	143	39	27,2
Changanes	Taningas	-	-	-	50	1	2,0	50	1	2,0
Cherimas	Mutuáli	27	1	3,7	-	-	-	27	1	3,7
Cheringomas	Inhaminga	36	16	44,4	14	4	28,6	50	20	40,0
Chopes	Coguno	46	2	4,3	-	-	-	46	2	4,3
	Manhiça	-	-	-	32	5	15,6	32	5	15,6
	Chambula	37	14	37,8	-	-	-	37	14	37,8
	Quissico	117	18	15,4	63	22	34,9	180	40	22,2
	Chedinguel	-	-	-	40	5	12,5	40	5	12,5
	Inharrime	46	11	23,9	38	12	31,6	84	23	27,4
Dêmas	Chicoa	21	4	19,0	21	11	52,4	42	15	35,7
Djongas e Changanes	Vila Luísa	-	-	-	118	49	41,5	118	49	41,5
Erátis	Namapa	171	68	39,8	32	11	34,4	203	79	38,9
Gorongosas	Vila Paiva de Andrada	20	6	30,0	10	4	40,0	30	10	33,3
Lóumês	Namarrói	27	17	63,0	64	32	50,0	91	49	53,8
	Muhamade	23	11	47,8	20	9	45,0	43	20	46,5
Marcondes	Muêda	22	22	100%	22	20	90,9	44	42	95,5
Macuas	Namapa	730	145	19,8	-	-	-	730	145	19,8
	Meconta	25	10	40,0	-	-	-	25	10	40,0
	Ribauè	-	-	-	20	8	40,0	20	8	40,0
Maindos	Chinde	30	11	36,7	-	-	-	30	11	36,7
Marenges	Milange	20	9	45,0	-	-	-	20	9	45,0
Nhais	Mambone	73	49	67,1	168	144	85,7	241	193	80,1
Tacuanes	Namagoa	22	11	50,0	-	-	-	22	11	50,0
	Liciro	-	-	-	20	19	95,0	20	19	95,0
Tongas	Mandie	23	17	73,9	-	-	-	23	17	73,9
Tongas e Bahocas	Vilanculos	17	5	29,9	79	52	65,8	96	57	59,4
	Inhambane	54	5	9,2	43	16	37,2	97	21	21,6
	Jangamo	43	4	9,3	22	14	63,6	65	18	27,7
Tsuas	Vilanculos	84	18	21,3	35	21	57,1	119	38	31,9
	Ínhassoro	29	9	31,0	22	12	54,5	51	21	41,1
Várias tribos	Mogincual	134	5	3,7	-	-	-	134	5	3,7
Total		2013	551	27,4	1177	528	44,8	3190	1079	33,8

TABELA 2 Distribuição da mutilação dentária em tribos africanas em Moçambique MD = mutilação dentária.
 FONTE Elaborada pela autora.

DOS AFRICANOS PARA OS INDÍGENAS?

No contato inicial com os indivíduos com incisivos limados houve dúvida se poderia estar associado a grupos indígenas, pois é inegável a presença da mão de obra indígena em Salvador no início da colonização portuguesa. Com o avanço das pesquisas, verificou-se que os padrões encontrados nos indivíduos da Sé são diferentes dos padrões de mutilações de populações indígenas (M. D. MARTINS *et al.*, 1986) do Nordeste do Brasil, de modo geral em forma de “dentes de piranha” (E. LIMA, 1954). O Maranhão teve um dos principais portos de negros africanos bantos. Uma das características dos bantos meridionais é o aguçamento dos dentes (PAÚL; FRAGOSO, 1938; SELIGMAN *apud* E. LIMA, 1954, p. 12). E. Lima (1954) supõe que a prática de mutilação dentária foi incorporada pelos indígenas do Maranhão por meio de culturas vizinhas, principalmente de negros escravizados. Em outro estudo, Ladislau Neto (*apud* E. LIMA, 1954, p. 12) atribui aos africanos a transmissão da mutilação dentária às populações sertanejas.

MUTILAÇÃO DOS DENTES NOS ANÚNCIOS DE JORNAIS BRASILEIROS

Nos anúncios dos jornais brasileiros do século XIX, os negros fugitivos e os colocados à venda também são caracterizados quanto à presença da mutilação dos dentes (FREYRE, 1979). Era uma maneira de identificar a procedência africana dos negros com mutilações dentárias (dentes extraídos ou com dentes limados). Dois exemplos:

Antonia, preta de nação Luanda, boa estatura, que no dia 2 de março de 1835 fugiu da casa dos senhores, tinha dentes limados – os muito frequentes dentes limados: marca de “nação” [...] (FREYRE, 1979, p. 56).

[...] o crioulo Alexandre, de “fisionomia alegre” e “cheio de corpo”, cerca de 24 anos, “bonita figura”, “tinha dentes limados”, sua “fisionomia alegre” contrastando com o “semblante triste” do também bonito Roberto, seu companheiro de fuga [...] (FREYRE, 1979, p. 63).

ESCRAVIZADOS E FORROS NO LIVRO DE ÓBITOS DA IGREJA DA SÉ

Em 466 registros do livro de óbito da Sé nos períodos já mencionados, os identificados como escravos (Tabela 3) representam 27% (124):

Aos vinte oito de maio de mil oitocentos e vinte e sete faleceu João, **Angola**, com setenta anos de idade, escravo do Desembargador Joaquim Jose [...] de Vasconcellos, envolto em branco, sepultado, no Adro da Sé [...]. (Grifo nosso)

Aos vinte um de fevereiro de mil oito centos e quarenta faleceu repentinamente Joanna, **nação Benguela**, idade de 60 anos, escrava de D. Joaquina Maria da Conceição, foi encomendada de Cruz e Estola amortalhada de branco e sepultada nesta Matriz [...]. (Grifo nosso)

Aos desesseis dias do mês de abril do ano de mil oitocentos e trinta faleceu Libania, **nação Cabinda**, idade de vinte anos escrava de Domingos Borges. Foi encomendada de Cruz, Estolla pelo Reverendo Coadjuutor, Sacristão, sepultada no adro desta Matriz, amortalhada de branco [...]. (Grifo nosso)

Aos [...] de setembro de 1835 faleceu com a sacramentada extrema-unção de moléstia interna, Manoel, **Gege**, idade 60 anos, escravo de Francisco Jose Ferreira Braga. Foi encomendado de Cruz, Estola pelo Reverendo João Thomas, Sacristão, sepultado nesta Matriz [...]. (Grifo nosso)

Aos sete dias do mês de março do ano de mil oito centos e trinta faleceu repentinamente Felizarda, **nação Hauçá**, escrava de Ritta Maria da Conceição. Foi encomendada de Cruz, Estola pelo Reverendo Coadjuutor, Sacristão, sepultada nesta Matriz amortalhada em branco [...]. (Grifo nosso)

Aos onze dias do mês de Julho de mil e oito centos e vinte e nove, faleceu sem sacramento Maria, **nação Nagô**¹ com idade de dezoito anos,

1 Segundo Querino (1917, p. 14), “o vocábulo Nagô abrange as tribos Mina, Iorubá, Ige-chá, Ige-bú, Efon, Otá, Egbá, devido à grande extensão do território que

escrava de Dona Bernarda Rodrigues Ferreira, solteira foi encomendada de Cruz [...] pelo Reverendo Coadjutor e Sacristão sepultada no adro desta Matriz amortalhada em branco [...]. (Grifo nosso)

Aos dezessete dias do mês de abril do ano de mil oito centos e trinta faleceu o inocente Manoel, crioulo, filho natural de Luiza, nação Tapa, escravos de Ana de Castanheta. Foi encomendado de Cruz, Estola pelo Reverendo Coadjutor Sacristão, sepultado no adro desta Matriz [...]. (Grifo nosso)

Nação	Total
Africanos	28
Angola	6
Benguela	1
Cabinda	1
Gege (Jeje)	6
Hauçás	6
Minas	1
Nagô	15
Tapa	3
Sem referência de origem	57

TABELA 3 Distribuição dos escravizados sepultados no adro da Igreja da Sé conforme registro no livro de óbitos da Igreja da Sé
 FONTE Elaborada pela autora.

BANGUELA E BENGUELA

Entre os pesquisados se destaca um caso de ausência de dentes incisivos centrais na mandíbula. Esses dentes foram extraídos pouco tempo antes da morte, pois é visível que a cicatrização não está completa. O que chama a atenção é que os demais dentes superiores e inferiores estão presentes e em bom estado, sem doenças dentárias significativas. Um indício importante para a pergunta que não pode ser respondida com segurança: a extração foi intencional? Trata-se de um caso de mutilação dentária? Cascudo (1965, p. 166) relata: “a ausência dos incisivos era, a princípio, apenas uma particularidade de grupos ou tribos africanas provenientes das proximidades do porto explorador de escravos, São Felipe de Benguela, em Angola. Eis o porquê do desígnio banguelo ou banguela”.

compreendem as terras da Costa dos Escravos”.

Banguela é um termo banto que, inicialmente, provém da referência aos negros de Benguela, mas também foi atribuído aos “portadores de dentes limados em forma de triângulo com os vértices na gengiva, com o objetivo de dar ao rosto uma maior impressão de ferocidade”, e por último foi atribuído à ausência generalizada de dentes (FREYRE, 1979). Cascudo (1965) ressalta que, no Nordeste do Brasil, o termo *banguelo* é atribuído a quem não tem os incisivos.

LONGEVIDADE DOS ESCRAVIZADOS NA SALVADOR DO PASSADO

A longevidade resulta de tensões na vida cotidiana dos escravizados afetados por dieta inadequada, doenças, atividades ocupacionais, lesões acidentais e intencionais, violência, entre outras variáveis. São perguntas recorrentes sobre os escravizados pesquisados:

- Quem são eles?
- Qual é o maior percentual de falecidos, crianças, adolescentes ou adultos?
- Quantos mortos são jovens?
- Quantos mortos são idosos?
- Qual é a maior frequência de mortes?
- A que podem ser atribuídas as mortes?

Eles são 37 africanos escravizados (Tabela 4) com limagem ou corte nos dentes, alguns sepultados usando adornos (contas, brincos, anéis). Três são esqueletos de adolescentes (12,5%) e 21 são de adultos (57% do sexo masculino e 43% do sexo feminino) e em 13 adultos não foi possível determinar o sexo. Pouco mais da metade faleceu com menos de 30 anos (19/37), dado que corrobora Schwartz (2001) ao ressaltar que a expectativa de vida em fins do século XVIII era, provavelmente, de mais ou menos 23 anos, em comparação com os 35 anos para os escravos dos Estados Unidos da América (EUA). Russell-Wood (1981, p. 179) sublinha que “era notoriamente elevada e a média de vida útil de um escravo em uma fazenda não excedendo dez anos, porém, os escravos que faziam trabalhos domésticos na cidade possivelmente teriam uma vida mais longa”. Informação que corrobora a existência de 8,8% (3) de adultos escravizados com mais de 60 anos sepultados no cemitério da Sé Primacial (Tabela 4).

Sexo	Adolescente	20-30 anos	31-59 anos	+ 60 anos	Total
Masculino	-	4	7	1	12
Feminino	-	5	4	-	9
Total	-	9	11	1	21
Indeterminado	3	7*	4*	2*	16
Total	3	16	15	3	37

TABELA 4 Distribuição dos escravizados pesquisados, sepultados na Igreja da Sé Primacial,

por sexo e intervalo etário

* Arcadas isoladas com modificações dentárias. A amostra total, quando não são consideradas as arcadas isoladas, totaliza 24 escravizados (21 adultos e 3 adolescentes). Os adolescentes não têm sexo determinado.

FONTEElaborada pela autora.

ANCESTRALIDADE: CONVERSA SOBRE RECONSTRUÇÃO FACIAL

A análise das diferentes variações morfológicas do esqueleto craniofacial que são investigadas com o intuito de determinar a ancestralidade também pode proporcionar informações importantes sobre a fisionomia dos sujeitos em questão e, desse modo, oferecer uma imagem aproximada de como estes se pareceriam em vida, ao transpor-mos as características craniofaciais para a determinação dos complexos fisionômicos do rosto (Figura 16).

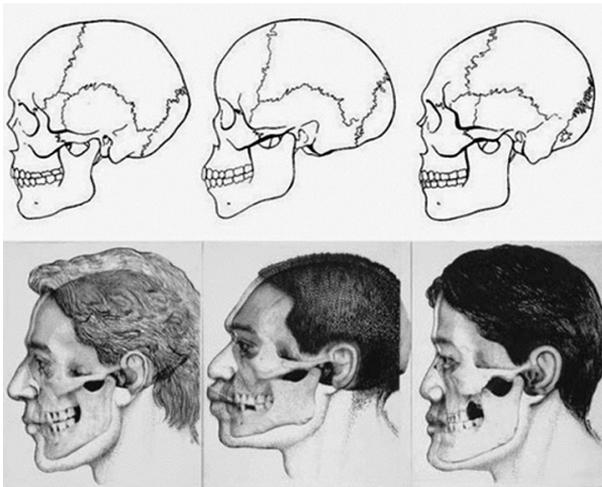


FIGURA 16 Representação das afinidades populacionais com base na morfologia craniana, respectivamente, grupo Caucasiano, Negroide e Mongoloide.
 FONTE Ilustração de Ari Barbosa (adaptada de TAYLOR, 2001, p. 61).

Os resultados da ancestralidade dos indivíduos sepultados no adro da Sé Primacial não são taxativos, mas são indiciadores. Foi possível avaliar as características em 15 crânios de adultos. Destes, 86% associados ao grupo de negros africanos, 7% de brancos europeus e 7% do grupo de indígenas. Em síntese, 1 homem com idade entre 31 e 59 anos com caracteres de branco europeu, 1 mulher com idade entre 20 e 30 anos com caracteres indígenas e o maior número é 13 com características anatômicas de negros africanos, sendo eles: 3 mulheres e 1 homem jovem, 2 mulheres e 3 homens de meia-idade e 4 jovens cujo sexo não foi possível determinar. Como era de esperar, 61,5% (8/13) apresentam dentes modificados (dentes cortados e/ou limados), característica que apontam o grupo africano. Essas evidências são compatíveis com a expressiva presença de africanos na cidade. Os negros constituíam a maioria étnica da população (FRANÇA, 2012). O achado é corroborado por vasta documentação histórica. Embora a falta de estatísticas não permita calcular com exatidão, entre vários relatos, Russell-Wood (1981) faz 2 referências: uma estimativa do relato de viagem do engenheiro francês Frézier de que de cada 20 pessoas nas ruas da Bahia (Salvador) 19 eram escravas; na outra, Caldas, em 1759 estimou que a metade a população da Bahia era constituída de escravos.

Quando se desembarca na Bahia, o povo que se movimenta nas ruas corresponde perfeitamente à confusão das casas e vielas. De fato, poucas cidades pode haver tão originalmente povoadas como a Bahia. Se não soubesse que ela fica no Brasil, poder-se-ia tomá-la sem muita imaginação, por uma capital africana, residência de poderoso príncipe negro, na qual passa inteiramente despercebida uma população de forasteiros brancos puros. Tudo parece negro: negros na praia, negros na cidade, negros na parte baixa, negros nos bairros altos (AVÉ-LALLEMANT, 1980, p. 22).



FIGURA 17 Imagem de escravizados africanos.
FONTE Visite o Brasil (2021).

PROVÁVEL FISIONOMIA

As variações populacionais da morfologia do esqueleto são resultado de diferenças genéticas e ambientais dos grupos humanos. Devido à miscigenação, nenhum esqueleto apresenta todos os caracteres aceitos como pertencentes a um grupo específico. Quando estamos diante de um esqueleto, identificamos traços característicos de determinado grupo populacional. Por quê? Porque não existem marcadores esqueléticos específicos de determinada origem geográfica. Por exemplo, em 2 indivíduos com modificação dentária sepultados no adro igreja da Sé há características compatíveis com grupo negroide (palato hiperbólico) e mongoloide (dente em pá). Em síntese, dos 37 escravizados, 1 mulher jovem e 1 adolescente apresentam características de 2 grupos étnicos. Como, provavelmente, seria a fisionomia dessas pessoas?

Considerando a grande variabilidade de características fisionômicas dos sujeitos de um mesmo grupo populacional, seria ilógico assumir que nos remanescentes esqueléticos houvesse critérios específicos

que nos permitissem uma clara diferenciação quanto à ancestralidade de um indivíduo. A presença, a ausência ou o grau de desenvolvimento de determinadas características do esqueleto tendem a se manifestar mais ou menos em determinado grupo, o que não significa que todos devam estar presentes na mesma medida. Por exemplo, embora um mediterrânico e um nórdico sejam fenotipicamente muito distintos, ambos são considerados caucasianos. O mesmo se pode dizer entre um indígena da Amazônia e um indígena norte-americano, os quais, apesar das claras diferenças entre si, são ambos classificados como mongoloides.

Em conversa com Sónia Codinha² fazia considerações sobre as características dos crânios dos indivíduos sepultados no adro Igreja da Sé, enfatizava o estado de preservação deles e a possibilidade de realizar uma reconstrução facial de um dos indivíduos com dentes modificados por cortes e/ou limagens (Figura 18). Inicialmente, Codinha considera que, se por um lado as características faciais dos indivíduos, como a cor da pele, a cor dos olhos, o tipo e a cor do cabelo e a forma do rosto, muitas vezes permitem atribuições inequívocas quanto à sua afinidade populacional, quando estamos diante de um esqueleto a identificação de traços característicos de determinado grupo populacional é menos fiável por não existirem marcadores esqueléticos específicos de determinada origem geográfica. Prossegue. Na realidade, somente se podem estabelecer graus distintos de variabilidade em relação a um ou vários caracteres observáveis no fenótipo, pelo que a frequência da manifestação de certos caracteres em um indivíduo assinalará sua pertença a um ou a outro grupo populacional, embora nunca de maneira exclusiva nem excludente. Por exemplo, uma das características mais distintivas entre grupos populacionais é a forma do nariz, a qual se expressa na morfologia da abertura nasal.

2 Doutora em Antropologia Biológica; especialista em reconstituição facial (CODINHA, 2010).



FIGURA 18 Crânio de adulto negro com dentes incisivos modificados intencionalmente (mutilação dentária) resgatado do adro da Sé Primacial do Brasil.

FONTE Fotografia de Teresa Mendonça.

De fato, analisando essa estrutura craniofacial verificamos que ela tende a ser alta e estreita nos caucasianos e baixa e larga nos negroides. Por sua vez, a espinha nasal (estrutura saliente e frágil, situada na parte centro-inferior da abertura nasal) é saliente nos caucasianos, pequena nos mongoloides e, muitas vezes, ausente nos negroides. Já o perfil facial tende a ser prognata nos negroides e ortognata nos caucasianos, enquanto nos mongoloides a projeção facial tende a ser intermédia. Estes últimos também tendem a apresentar o rosto largo, com achatamento facial expresso por uma ampla largura zigomática e uma fossa canina plana, bem como um osso frontal achatado, enquanto nos caucasianos e negroides os rostos tendem a ser mais estreitos. Quanto à região orbitária, por exemplo, os caucasianos apresentam órbitas angulares, os negroides, retangulares, e os mongoloides, arredondadas; no que concerne aos arcos supraciliares, estes são mais proeminentes nos caucasianos. Por outro lado, os negroides apresentam uma distância interorbitária larga, enquanto nos caucasianos esta é estreita e, por sua vez, os mongoloides apresentam o bordo inferior da órbita projetado, variação esta que não se verifica nas órbitas dos negroides e mongoloides. Como verificamos nos exemplos anteriores, a análise das diferentes variações morfológicas do esqueleto craniofacial, que são perscrutadas com o intuito de determinar a ancestralidade,

também pode proporcionar informações importantes acerca da fisionomia dos sujeitos em questão e, desse modo, oferecer uma imagem aproximada de como eles se pareceriam em vida, ao transpormos as características craniofaciais para a determinação dos complexos fisionômicos do rosto. Afirma-se que embora seja claro que é praticamente impossível recriar *um retrato post mortem* e determinar exatamente os intrincados detalhes dos olhos a partir do contorno orbitário, do nariz a partir da abertura nasal ou dos lábios considerando a dentição anterior, pelo menos é possível posicionar essas estruturas sobre o substrato ósseo, de modo a originar uma face relativamente similar à aparência *ante mortem* de um indivíduo esqueletizado.

Esses trabalhos se encontram no âmbito da *reconstrução facial*, uma técnica que se baseia na relação entre o crânio e os tecidos moles da face com base no pressuposto de que, do mesmo modo que temos faces únicas, temos crânios únicos e que são as pequenas variações na forma, no tamanho e nas proporções do crânio que originam as variações singulares de nossas faces. Filosofa. A consciência da morte e as nossas tentativas de transcendê-la têm assombrado a humanidade ao longo da história. O medo da morte é universal na condição humana, na medida em que a consciência da extinção pessoal levanta questões não só relativas ao além-vida, mas também sobre a qualidade da vida que foi vivida. As pessoas não só pensam e conceitualizam a morte, mas também lutam contra ela e suas consequências; se por um lado há indivíduos para os quais os restos humanos são preservados e reverenciados como relíquias, para outros esses são objetos que devem ser temidos e evitados. Daqui resultam práticas funerárias muito díspares, que vão desde a completa destruição do cadáver, como é o caso da cremação, à completa preservação do cadáver, como é o caso da mumificação. Entre esses dois extremos se encontra a inumação, a prática mais comum na maioria dos cemitérios antigos. Embora conduza à completa decomposição do corpo, na maioria das vezes resulta na preservação do esqueleto. Ressalta-se que, sendo o esqueleto o suporte do corpo, ele pode trazer importantes informações sobre como foi a vida do indivíduo inumado. Na verdade, o esqueleto não só nos informa sobre o perfil biológico (sexo, idade, estatura, afinidade populacional) e o estilo de vida de um indivíduo (robustez, condição geral de saúde, ocupação, causa de morte), como também pode ofere-

cer uma imagem de como seria seu rosto. Apesar de ser praticamente impossível recriar o retrato *post mortem* de um indivíduo, uma vez que detalhes importantes, como a cor dos olhos, a cor e o tipo de cabelo e o tom da pele são impossíveis de determinar a partir do esqueleto, podemos ter uma ideia de como seria a forma de seus olhos (grandes, pequenos, amendoados etc.) a partir do estudo do contorno das órbitas; de como seria o nariz (estreito, largo, arrebicado, abatado etc.) pela morfologia da abertura nasal; bem como ter uma ideia sobre a forma, o tamanho e a espessura dos lábios mediante o estudo da dentição anterior. Para além disso, existem tabelas com a espessura dos tecidos moles da face para diferentes populações, a qual permite traçar o limite exterior do contorno do rosto. Sónia Codinha (2010) conclui afirmando que esses trabalhos de reconstrução facial se revelam de grande importância ao proporcionarem uma imagem tridimensional do rosto dos nossos antepassados. Paraphraseando Confúcio, a autora enfatiza que “uma imagem vale mais que mil palavras”. As imagens têm a capacidade de contornar as barreiras da linguagem, tocam o fundo do ser, fazendo-nos entrar em contato íntimo com o objeto vislumbrado. Sintetiza. Uma reconstrução facial guarda em si o potencial de colocar-nos face a face com aqueles que nos antecederam - uma experiência única que, decerto, nenhuma descrição pode fazer.

MARCADOR GENÉTICO DENTÁRIO: INDÍCIOS DA PRESENÇA INDÍGENA NA SÉ PRIMACIAL

Em dez (16%) dos adultos pesquisados há apenas a presença de dentes incisivos em forma de pá³. Esse é um marcador dentário associado a grupos indígenas. Não foi possível pesquisar outros caracteres ou fazer medições no crânio desses indivíduos. Assim, não é fiável categorizá-los como pertencentes ao grupo mongoloide sem que outros caracteres métricos e/ou morfológicos do crânio tenham sido associados. Além disso, constata-se a presença de incisivos com coroa em pá (Figura 19) em adultos com caracteres cranianos do grupo africano, o que corrobora vários estudos sobre o referido marcador também encontrado em outras etnias referidas na Tabela 5.

³ O dente em pá é uma variação morfológica dentária de natureza hereditária, é um caractere não métrico que permite estabelecer afinidade biológica entre populações ou grupos populacionais.



FIGURA 19 Incisivos central e lateral superiores com característica de coroa em forma de pá marcada em um adulto jovem possivelmente do sexo feminino, sepultado no adro da Igreja da Sé.

FONTE Fotografia de Teresa Mendonça.

TABELA 5 Comparação de frequência da coroa dentária em forma de pá (“shovelling”) em diferentes grupos

FONTE Elaborada pela autora.

Indivíduos examinados e origem étnica	Autor	Frequência do dente em pá “shovel-shaped”
Branco norte-americanos	HRDLICKA(1920)	31,5%
Negros americanos	HRDLICKA (1920)	44,7%
Chineses	HRDLICKA (1920)	92%
Polinésios	SUZUKIA-SAKAN (1964)	76%
Aborígenes australianos	MATSUMURA; HUDSON (2005)	53,8%
Andaman Islanders	MATSUMURA; HUDDSON (2005)	42,8%
Amami-Okinawa Islanders	MATSUMURA; HUDSON (2005)	73,3%
Dayac	MATSUMURA; HUDSON (2005)	75%
Flowers e Malayos	MATSUMURA; HUDSON (2005)	37%
Indochineses	MATSUMURA; HUDSON (2005)	50%
Leang Codong	MATSUMURA; HUDSON (2005)	86,7%
Loyalty Islanders	MATSUMURA; HUDSON (2005)	38,9%
Sunda Islanders	MATSUMURA; HUDSON (2005)	36,4%
Tailandeses	MATSUMURA; HUDSON (2005)	52,1%
Vietnamitas e Laotians	MATSUMURA; HUDSON (2005)	38,4%
Aborígenes australianos	MIZOGUCHII (1985)	60-90%
Asiáticos, ameríndios e melanésios	MIZOGUCHII (1985)	6-20%
Europeus	MIZOGUCHII (1985)	5,50%
Teso e banto (África)	MIZOGUCHI (1985)	10-20%
Chilenos	PINTO-CISTERNA; FIGUEIROA (1968)	45-72%
Índios diaguitas	CAMPUZANO et al. (1972)	80,3%
Mapuches (apenas incisivo central)	MUÑOZ (1936)	56,90%
Mapuches (apenas incisivo lateral)	MUÑOZ (1936)	93,60%
Índios Lengua	KIESER; PRESTON (1981)	95,5%
Índios Pima	DAHLBERG (1963)	100,0%

VESTÍGIOS ARQUEOLÓGICOS DA PRESENÇA INDÍGENA

Indícios da presença indígena estão associados ao resgate de dois fragmentos de ornamentos labiais (tembetás) e a fragmentos de vasilhames de cerâmica indígena, entre eles um fragmento de um assador tupi-guarani com decoração na borda composta de linhas verticais paralelas com traços finos; estilo regional da Bahia descrito por Prous (1992). Etchevarne *et al.* (1999, p. 51) consideram que “o predomínio de artefatos de origem indígena sugere ser esta deposição de vestígios resultante da atividade dos nativos que interagiram com os europeus nos primeiros anos de ocupação portuguesa nesta localidade”. Outro indício a considerar é a existência do dente em pá associado a grupos étnicos indígenas ter sido registrado em indivíduos sepultados na Igreja da Sé (ETCHEVARNE *et al.*, 1999).

Registros históricos mostram que a presença indígena na Cidade do Salvador não era pequena, participavam ativamente no cotidiano da cidade na comercialização de seus produtos e como mão de obra na construção. Teodoro Sampaio (1949, p. 264) reforça a informação relatando que “grandes e repetidas levas de índios escravizados desciam dos sertões e não poucos se incorporavam à população da cidade”.

COMPOSIÇÃO MULTIÉTNICA NO LIVRO DE ENTERRAMENTOS DA IGREJA DA SÉ

A composição multiétnica na Salvador Colonial é visualizada no livro de óbitos nos períodos anteriormente citados.

Em 466 registros, 2 são de 2 crianças indígenas:

Aos 14 de Julho de 1849 faleceu de bexigas, na idade de 7 anos, Domingas, **Índia**, natural do Pará, fãmula da família do Coronel Francisco José Martins. Foi encomendada pelo Coadjutor e sacristão, amortalhada de gala e sepultada na Matriz [...]. (Grifo nosso)

Aos 26 de Fevereiro de 1848 faleceu de moléstia interna, na idade de 7 anos, Matheos, **Índio**, que se achava no Palácio do Governo. Foi encomendada pelo Coadjutor e sacristão, amortalhado de gala, e sepultado na Matriz [...]. (Grifo nosso)

Os referidos como pardos e negros forros totalizam 57% (266) dos indivíduos:

Aos 14 de maio de 1837 faleceu de Constipação em casa de José Tavares de Oliveira, o Africano Elias, **forro** com 50 anos de idade. Foi encomendado pelo Padre Coadjutor, sacristão, amortalhado de branco e sepultado na Sé [...]. (Grifo nosso)

Os brancos correspondem a 11% (53) do total de registros:

Aos dois de novembro de mil oitocentos e trinta e três faleceu com todos os Sacramentos, moléstia interior Luis da Silva Freire **branco** viúvo, idade setenta anos: foi Encomendado de Cruz, Estolla, pelo Reverendo Cura e sacristão e três padres, sepultado no cemitério, amortalhado de branco [...]. (Grifo nosso)

Em 466 sepultados, 4% (18) são europeus, 2 oriundos da Itália, 1 da França, 1 da Alemanha e 14 de Portugal - 1 de Minho e 13 do Porto:

Aos 29 de abril de 1845 faleceu de inflamação nos intestinos, sem Sacramentos, na idade de 45 anos Francisco Bonnet, branco, casado, natural de Saumur em **França**. Foi encomendo pelo Coadjutor e Sacramento, amortalhado de preto, e sepulto na Matriz [...]. (Grifo nosso)

Aos vinte e um de março de mil oito centos e quarenta faleceu Roberto, **italiano**, idade 25 anos, solteiro, de moléstia interna. Encomendado por mim com Pluvial, Sacristão e de Padre, sepultado na Matriz [...]. (Grifo nosso)

Aos seis dias do mês de setembro do ano de mil oito centos e vinte nove neste curato da Sé faleceu com todos os Sacramentos de moléstia interior Francisco dos Santos, branco solteiro, natural de **Portugal** foi Encomendado de Cruz e [...] pelo Reverendo Coadjutor, Sacristão, conduzido do Hospital da Misericórdia para esta Matriz onde foi sepultado amortalhado em branco [...]. (Grifo nosso)

PERTENÇA ÉTNICA: AS CONTAS MANTIDAS NOS RITUAIS DE MORTE

A presença das contas permite pensar no peso simbólico que deveriam ter, para serem mantidas na hora dos rituais de morte, e indiscutivelmente o sentimento de pertença étnica dos indivíduos sepultados se preservava, ainda que o espaço de sepultamento fosse católico (MENDONÇA; ETCHEVARNE, 2007). Búzios (cauris), um número considerável de contas e miçangas (avelórios) (figuras 20 e 21) encontradas foram associadas a esqueletos de crianças, adolescentes e adultos sepultados no adro e dispersas em outros setores da igreja da Sé Primacial (Tabela 6).

O uso das contas pelos indivíduos sepultados no espaço cemiteiral católico suscitou várias perguntas:

- De onde vieram as contas?
- Quem usava as contas?
- Como explicar a presença dos búzios?
- Em que região do corpo elas eram usadas?
- Seriam pessoas da religião católica ou de matriz africana?
- As pessoas com as contas foram enterradas clandestinamente?
- Qual é o significado do uso de contas fora do candomblé?

A maioria das respostas não são dadas aqui, pois o estudo das contas e do uso delas nas diversas sociedades e no contexto histórico merecem atenção específica que possivelmente dará pistas sobre a dimensão ritual das contas. A preciosidade dessas contas, no contexto encontrado, começou a ser estudada por Áurea Tavares - aqui temos breves considerações, porém, o tema mereceu um estudo específico iniciado pelo Prof. Jaime Sodré (*in memoriam*).

ENTERRADOS OU ABANDONADOS?

É fato a hierarquia social na escolha da sepultura. Os escravizados africanos resgatados do adro da igreja, encontrados na posição desordenada já descrita (Figura 4), chamam a atenção pela deposição aparentemente sem qualquer cuidado. Em particular nos casos dos indivíduos sepultados com contas de colar africana, supomos que vários

dos sepultamentos ocorriam clandestinamente no espaço cemiterial católico. Àquela altura, a pergunta era:

- A Igreja Católica permitia e consagrava mortos adeptos de religião de matriz africana na Igreja da Sé?

Russell-Wood (1981, p. 181 e 184) faz relatos estarrecedores sobre os enterramentos na Bahia (Salvador) no século XVIII, quando já existia o Cemitério no Campo da Pólvora, destinado aos escravos, o que nos permite imaginar a prática de sepultamento nos séculos anteriores:

[...] Em 1814 o Conde dos Arcos decretou a cessação da prática de deixar os cadáveres dos escravos às portas das igrejas. Ordenou aos vigias noturnos atenção especial, a fim de prender qualquer negro que fosse encontrado deixando cadáveres dessa maneira, e que o transportador fosse preso até que o dono do escravo pagasse um funeral decente. [...] Alguns donos de escravos mortos davam sumiço a seus cadáveres amarrando-os a pedaços de madeira e fazendo com que a maré os levasse. [...] A estima pelo escravo era temperada pela vaidade do senhor. [...] O abandono dos corpos na calada da noite ou seu lançamento ao mar eram práticas comuns na Bahia colônia.

SEPULTADOS COM CONTAS

Mostra-se difícil saber se todos os portadores de contas eram adeptos ou simpatizantes da religião de matriz africana. O uso seria um símbolo de proteção? Entretanto, a presença das contas permite pensar no peso simbólico que deveriam ter para serem mantidas na hora dos rituais de morte e, indiscutivelmente, o sentimento de pertença étnica dos indivíduos inumados preservados, ainda que o espaço de sepultamento fosse católico (MENDONÇA; ETCHEVARNE, 2007).

No total, foram resgatadas 2.621 contas variadas: contas de semente, de madeira, de conchas, de azeviche, de madeira, sendo as contas de vidro de diferentes formas e características em quantidade mais expressiva (figuras 20 e 21).

Sexo	Crianças	Adolescentes	20-30 anos	31-59 anos	+ 60 anos
Masculino	-	-	-	1	1
Feminino	-	-	4	1	-
Indeterminado	4	2	-	-	-
Total	4	2	4	2	1

TABELA 6 Distribuição dos esqueletos com contas sepultados na Igreja da Sé Primacial, por sexo e intervalo etário

FONTE Elaborada pela autora.

AS CONTAS DE VIDRO COMO MOEDA DE TROCA E COMO ELEMENTO IDENTITÁRIO

O vidro no mundo antigo era, em si, um produto com uma importante carga mágico-religiosa, para além do valor puramente econômico que possuía, foi utilizado como adorno pessoal, sob a forma de contas de colar ou de pulseira; para servir e/ou armazenar alimentos sólidos e líquidos, preparados medicinais, perfumes, óleos e cosméticos, como elemento de adorno para peças de mobiliário e como amuleto protetor, em particular, o vidro azul que se considerava possuir propriedades apotropaicas⁴ e mágicas para além de imitar o lápis-lazúli, pedra semipreciosa muito apreciada no mundo antigo (H. F. P. GOMES, 2012, p. 42).

Produzidas com diferentes materiais desde a Antiguidade, a intensa circulação de contas feitas de vidro por diferentes partes do globo remonta às primeiras tentativas de estabelecimento de transações comerciais entre europeus e africanos, ainda no século XV. Andreia Torres (2013) sublinha que, desde o início dos intercâmbios entre a Europa e o continente africano, as contas constituíram um elemento privilegiado de troca na compra de produtos altamente valorizados no mercado europeu e asiático. Elas assumiram um lugar privilegiado na lista de produtos mobilizados por mercadores, expedicionários e missionários que almejavam adentrar zonas do continente africano em diferentes contextos.

4 Que se supõe ser capaz de afastar malefícios, influências nefastas. Diz-se de deuses que eram invocados para afastar acontecimentos funestos, calamidades, influências malignas (*Dicionário Michaelis*).

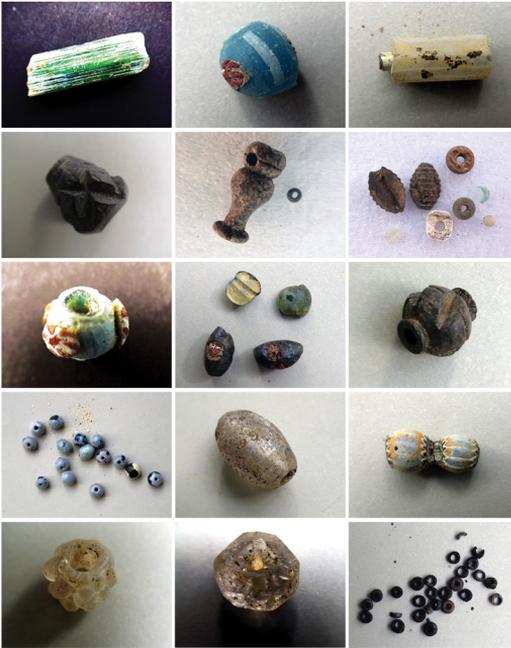


FIGURA 20 Alguns dos tipos de contas e miçangas resgatadas no adro e outros setores do sítio Antiga Igreja da Sé. Material cedido pelo professor Carlos Etchevarne, fotografado em 30/04/2008 no laboratório de Arqueologia da Universidade Federal da Bahia.

FONTE Fotografias de Carlos Santos e Teresa Mendonça.

FIGURA 21 Alguns dos tipos de contas e miçangas resgatadas no adro e outros setores do sítio Antiga Igreja da Sé. Material cedido pelo professor Carlos Etchevarne, fotografado em 30/04/2008 no laboratório de Arqueologia da Universidade Federal da Bahia. FONTE Fotografias de Carlos Santos e Teresa Mendonça.



As contas se configuravam como peças fundamentais na aquisição de mão de obra escravizada e de matérias-primas que nutriam as potências europeias na corrida pelo progresso industrial (ALMEIDA, 2017). Contudo, Torres (2013) enfatiza que houve um comércio de contas de vidro em todo o continente americano e que sua interpretação não pode limitar-se ao contexto estrito do tráfico de escravos. Por sua vez, Maria da Conceição Rodrigues (2014) ressalta que, desde meados do século XV, as contas foram trazidas para Portugal pelos escravos africanos, que as usavam como elemento identitário. A autora considera o uso das contas de vidro nas sociedades africanas um elemento de diferenciação e prestígio social.

Vale considerar que o essencial não é fazer associações binárias entre a cultura material e etnicidade, mas compreendê-lo como expressão das interações sociais, políticas e culturais passadas. Dubin (*apud* A. L. L. LIMA, 2019, p. 15) sublinha que as contas de vidro poderiam não ter valor de uso para os europeus no período do Renascimento, porém, certamente tinham valor de troca nas relações com os estrangeiros.

O primeiro centro de produção de contas de vidro chevron foi a cidade italiana de Veneza. O fabrico nas oficinas de Veneza e Murano aconteceu a partir do século XIV. Durante o Período Moderno existiram outros centros produtores de contas de vidro, como as oficinas de Boémia (desde 1548) e de Morávia onde se imitaram os exemplares venezianos, particularmente as denominadas chevron (TORRES, 2007, p. 15-17, grifo nosso).

O tráfico de bivalves e búzios ao longo de toda a costa africana foi um aspecto recorrente durante vários séculos e os portugueses procuram novos centros abastecedores além-mar para fazer face a esta procura nos territórios ocupados (TORRES, 2013, p. 193).

CASOS PARTICULARES

Foram encontradas contas associadas a uma mulher jovem, um homem de meia-idade e um idoso. Manoel Querino em *A raça africana e os seus costumes na Bahia* (1917, p. 51)⁵ relata que “a mulher africana

5 “Não obstante usar conceitos racialistas de sua época, Manoel Raimundo Que-

tinha o hábito de trazer no pescoço umas contas claras, de forma arredondada, para o efeito de aumentar a produção do leite”.

Um adulto escravizado com dentes limados, possivelmente do sexo feminino e idade indeterminada, tinha na altura do tórax e do pescoço 512 contas, outras 63 estavam distribuídas na zona do pulso. Essas contas foram cortadas sobre conchas nas variadas formas, principalmente hexagonal e circular. Havia também 1 conta *chevron* azul e 1 búzio (Figura 22). Búzio, Cauri, Caurim ou Eyó são nomes dados por religiões de matriz africana à espécie *Monetaria moneta*⁶. Esse nome indica seu uso histórico associado ao comércio, como moeda, em regiões da África e em países orientais, chegou ao Brasil trazido pelos escravos (CACCIATORE *apud* PEREIRA, 2014, p. 131). O búzio encontrado está cortado no dorso ventral, o que o associa ao Ifá (jogo de búzios ou de merindilogum) (Figura 23). O corte é feito para facilitar o maior assentamento do búzio no momento de seu uso no jogo (PEREIRA, 2014). Querino (1917) ressalta que apenas às mulheres era permitido *olhar* com búzios (consultar os destinos da vida).



FIGURA 22 Conta *chevron*, búzio (cauri) cortado na face dorsal e contas de conchas hexagonais e circulares associadas ao indivíduo adulto sepultado no adro Igreja da Sé, resgatadas na quadra arqueológica C-15 (127-189 cm).

FONTE Fotografia de Teresa Mendonça.

rino identificou as habilidades laborais, tecnológicas e artísticas particulares a cada etnia africana, como aportes civilizatórios na formação social da Bahia” (VASCONCELOS, 2009, p. 94).

6 Espécie de molusco gastrópode marinho pertencente à família *Cypraeidae*.



FIGURA 23 Cauris resgatado do adro da Igreja da Sé.
 FONTE Fotografia de Teresa Mendonça.

CONTAS E CAURIS NA ÁFRICA

O uso de contas e cauris (búzios) na África remonta até a 6.000 anos atrás, porém, enquanto objetos de *status* entre os iorubás (atual Nigéria) estão localizadas entre os anos de 800 e 1000 A.D. Entre os séculos IX e XI, as contas de vidro já se estabeleciam como índice de *status*. Antes de 1500, os búzios possuíam um consumo baixo e associado apenas ao uso ritual. Com a chegada do mercantilismo, no século XVI, os cauris são incorporados e valorizados politicamente e passam a ser usados para trocas econômicas, equiparando-se às contas de vidro. Embora sejam identificadas redes comerciais de longa distância de contas de vidro, elas eram produzidas pelos iorubás a 2,5 km de Ilé-Ifé, na região das matas de Olokum. Antes do século XV, eram usadas as contas azuis-esverdeadas, conhecidas como *segi*, as de vidro azul translúcido, vermelhas (*akim/calcedônias*), corais, jaspers (*segida*) e cornalinas (*ejiba/ediba*), entre outras. A. L. L. Lima (2019) menciona Ogundiran para relatar que, no século XVI, os portugueses estavam comprando em Benim e Grande Popo as contas de vidro produzidas em Ilé-Ifé para a revenda em outras localidades da própria África Ocidental. O cauri era a principal moeda de troca da África Ocidental (DIAS, 1992). A onipresença dos cauris (búzios) na África Ocidental, entre os séculos XVII e XIX, referida por Ogundiran (*apud* A. L. L. LIMA, 2019, p. 14) revelam que aqueles eram usados como “indicadores cronológicos para a datação dos contextos e dos níveis de ocupação histórica, além de indicarem conexões diretas e indiretas com as redes comerciais atlânticas”.

AS CONTAS E A POSSÍVEL PROCEDÊNCIA DE AFRICANOS SEPULTADOS NA IGREJA DA SÉ PRIMACIAL

Áurea Tavares (2006) aborda importantes informações arqueológicas relacionadas ao pacote estratigráfico 2 do adro da Igreja da Sé, de onde foram resgatados os indivíduos com colares de contas africanas. Considerando todos os sepultamentos do adro em relação às suas posições no terreno, explica que:

[...] a maioria encontrava-se abaixo do pacote 1, que pela composição de seus vestígios e total ausência de enterramentos demonstrara estar relacionada ao aterro ocorrido na segunda metade do século XIX, no momento da construção da Praça D. Isabel. Esse fato atesta uma maior antiguidade para o pacote estratigráfico 2, assim como o pacote estratigráfico 3, que corresponde ao solo original do adro e, logo, cronologicamente mais antigo que o 2 (A. TAVARES, 2006, p. 14).

Prossegue, ressaltando que

[...] o fato de os indivíduos que tinham consigo contas de colares de origem africana se encontrarem no pacote estratigráfico 2 leva a considerar a possibilidade de serem de origem sudanesa, mais especificamente da cultura nagô-iorubá, chegados à Bahia na segunda metade do século XVIII e início do século XIX (A. TAVARES, 2006, p. 14, grifo nosso).

AS CONTAS NO UNIVERSO RELIGIOSO AFRICANO

Conta “é uma designação geral para tudo que é processado por enfiamento com finalidade de ser um fio-de-contas”. Este “é emblema social e religioso que marca um compromisso ético e cultural entre o homem e o santo. É um objeto de uso cotidiano, público, situando o indivíduo na sociedade do terreiro”. Também o termo “conta” é generalizado ao colar, ao objeto de uso corporal pelo indivíduo (LODY, 2010, p. 59, 63 e 79).

As contas identificam os deuses com um sistema de cores (LODY, 2010) (Tabela 7). Estas, quando usadas como amuletos de proteção junto ao corpo, geralmente eram dedicadas a várias entidades (DIAS, 1992). Áurea Tavares (2006) relata que foram resgatadas do sítio ar-

queológico 66 contas cor branco; 501 contas azuis; 174 contas em marfim; 167 contas na cor preto; 26 contas verdes; 605 contas na cor verde, branco e azul; 118 contas vermelhas; 10 búzios; 10 outras miçangas e em 44 peças não foi possível identificar.

COR	ORIXÁ	PATRONATO
Branco	Oxalá	Criação/Fertilidade
Preto	Exu Omulu	Rua, dinâmica dos elementos da natureza Transformação da natureza/ Terra/ Saúde
Vermelho	Xangô Iansã	Fogo/ Trovoadas/ Relâmpagos Ventanias/ Relâmpagos
Marrom	Xangô Iansã	
Azul-celeste	Oxóssi Logun-Edé Oxumarê	Caça, pesca e fertilidade
Azul-marinho	Ogum	Ferro, guerra, agricultura e estradas
Verde	Ossãe Oxóssi Oxumarê Iemanjá	Folhas litúrgicas e medicinais Matas e caças Arco-íris/Água/Fertilidade Mar/ Fertilidade
Amarelo	Oxum Oxumarê	Água doce/Ouro/ Riqueza Arco-íris
Dourado	Oxum	Águas doces, riqueza

TABELA 7 Orixás, características e formas de identificação nos terreiros
 FONTE Adaptada de Lody (2010, p. 73).

Áurea Tavares (2006) destaca a importância das contas nos rituais religiosos dos terreiros de candomblé e nas representações das tradições africanas e relata que, em Salvador, diante da morte dos adeptos do candomblé, o colar de contas pertence ao morto, o uso em vida o relacionava ao seu orixá e devia acompanhá-lo à sepultura. Nesse sentido, Bandeira (2010) ressalta que para os adeptos das religiões afro-brasileiras das nações Kety, Angola, Efon, Ijexá, Jeje, Nagô-Vodum, Congo, Caboclo, Umbanda, entre outras, partilham de concepções de vida e de morte. Bandeira (2010, p. 33-39, grifo nosso) conclui que

[...] a vida é para ser festejada, a morte também. O morto ao ser homenageado com comidas, bebidas, cantos e danças nos rituais do Sirrum, Axexê e Mukun-

du ou Ntambi, por seus amigos e parentes e povo-de-santo⁷ em geral, não ficará sozinho, encontrará as divindades que o receberão e confortarão, pois a morte não é o fim, mas representa um recomeço e uma reintegração.

O CANDOMBLÉ DA BARROQUINHA

O Ilê Axe Airá Intilê é um dos primeiros terreiros de candomblé da Bahia. Foi fundado no período da escravidão e funcionava atrás da igreja Nossa Senhora da Barroquinha. Ele é considerado um exemplo de resistência da religião africana, deu origem aos terreiros de Casa Branca do Engenho Velho, Gantois e Ilê Axé Afonjá (CASTRO, 2021).

INDÍCIOS DE SINCRETISMO: CASO PARTICULAR

Chama a atenção o cuidado no ato ritual de preparação dos corpos de 4 mortos sepultados no adro da Sé Primacial. Neles, os braços foram posicionados em posição canônica, curiosamente todos usavam conta de colar. Entre eles um homem africano escravizado de meia-idade com modificações dentárias. A posição canônica traduz o compromisso com a adoção dos dogmas da Igreja Católica (cristianismo), apesar do uso das contas de colares associadas ao universo religioso africano. Prandi (2003, p. 351) afirma que “desde o início, as religiões afro-brasileiras se fizeram sincréticas, estabelecendo paralelismos entre divindades africanas e santos católicos, adotando o calendário de festas do catolicismo e valorizando a frequência aos ritos e sacramentos da igreja”.

Viana Filho (2008, p. 85) relata que “[...] o sincretismo religioso dos bantos se verificou no culto a São Benedito e a Nossa Senhora do Rosário, santos de sua preferência [...]. Sob a invocação desses santos fundaram-se as Irmandades dos Homens Pretos”. Essa irmandade, criada em 1685, é responsável pela construção da Igreja de Nossa Senhora do Rosário. Segundo Luiz Freires (apud BELO; SANTANA; SILVA, 2018), os altares dessa igreja “representam as devoções cuja identidade racial fazia com que os negros africanos ou escravizados e forros se unissem na irmandade”.

7 A expressão Povo-de-Santo tem sentido socioantropológico, aparece como reafirmação identitária. Significa “uma rede humana que funciona em forma de família, com o objetivo de afirmar um espaço de referência espiritual e social para os mais variados segmentos populacionais adeptos das religiões afro-brasileiras” (BANDEIRA, 2010, p. 46).

A IRMANDADE ROSÁRIO DOS PRETOS DO CARMO E A PRIMEIRA SÉ DO BRASIL

A irmandade Rosário dos Pretos do Carmo está entre as mais antigas da América Portuguesa. Frei Agostinho de Santa Maria relata que desde 1604 já funcionava camuflada nos porões na antiga igreja da Sé (OTT, 1968; REGINALDO, 2021). Foi uma das primeiras confrarias negras criadas no Brasil, serviu de apoio para os negros, libertos ou escravizados, na luta contra o sistema escravocrata (SILVA; HERMES, 2021). Segundo Reginaldo (2021), na segunda metade do século XVIII “quase todas as freguesias de Salvador possuíam uma ou mais irmandades de gente de cor”, nomeadamente as dedicadas ao culto do Rosário de Nossa Senhora (Tabela 8). Santana (2020, p. 5) relata: “as irmandades são espaço de ação e vivência de muitos negros e negras, além de realizarem atividades de cunho religioso, cultural e social, [também são] espaço de luta contra o racismo e de empoderamento negro”.

FREGUESIAS	IRMANDADES
São Salvador da Sé	Bom Jesus da Ressurreição São Benedito Santa Ifigênia
Nossa Senhora da Vitória	Nossa Senhora do Rosário dos Pretos
Nossa Senhora da Conceição da Praia	Nossa Senhora do Rosário dos Pretos São Benedito Senhor Bom Jesus da Redenção
Santo Antônio Além do Carmo	Nossa Senhora do Rosário dos Pretos
São Pedro	Nossa Senhora do Rosário dos Pretos Santo Antônio de Categeró Santo Rei Baltazar
Senhora Santana	Nossa Senhora do Rosário dos Pretos
Santíssimo Sacramento da Rua do Passo	Nossa Senhora do Rosário dos Pretos Senhor Bom Jesus dos Martírios
Nossa Senhora da Penha de França de Itapagipe	Nossa Senhora do Rosário dos Pretos São Benedito

TABELA 7 Irmandades de pretos na Cidade do Salvador – Século XVIII

FONTE Adaptada de REGINALDO (2021, p. 1).

OS ESCRAVOS DO CONVENTO DE SALVADOR

Durante o século XVIII, esse convento foi o principal centro franciscano do Nordeste. Os escravos a serviço dos frades franciscanos provinham de doações, seja por serviços prestados pelos religiosos ou deixados em testamentos ou por meio de compra, esclarece Riolando Azzi (2001). Marcos Almeida (*apud* AZZI, 2001, p. 474-475) relata o cotidiano dos escravos no convento:

No ano de 1792, o convento de São Francisco de Salvador contava com 65 religiosos e possuía 80 escravos, número elevado para uma comunidade religiosa que não possuía terras suficientes para absorver uma mão de obra quantitativamente numerosa. [...] os escravos se dividiam entre os afazeres domésticos e como acompanhantes dos frades mendicantes. As longas caminhadas pelos sertões duravam meses, e demandava força física para percorrer toda a extensão territorial, muitas das vezes com difícil acesso.

ESCRAVOS FRANCISCANOS REGISTRADOS NO LIVRO DE SEPULTAMENTOS DA SÉ PRIMACIAL

No livro de óbitos da Igreja da Sé há registros de escravos sepultados com hábito franciscano, um indício da adoção do catolicismo:

Aos dezessete de outubro de mil e setecentos e quarenta faleceu de vida presente, Ignacia crioula escrava de Jeronimo de Carvalho [...] recebeu somente o sacramento da penitencia. Foi sepultada na Igreja da Sé acompanhada de [...] clérigos e **amortalhada no hábito de São Francisco** [...]. (Grifo nosso)

ESCRAVIZADOS SEPULTADOS COM ADORNOS

Para o negro, adornar remete a uma história cultural, onde retoma matrizes étnicas e, conseqüentemente, de identidade (LODY, 2010) (Figura 24). No adro da igreja, além das contas, 3 anéis foram recuperados em alguns indivíduos. Esses objetos, associados à estética corporal, revelam componentes étnicos e sociais. Um dos anéis (aro de cobre ou ferro) foi visualizado na mão esquerda de um indivíduo adulto jovem com dentes limados, possivelmente do sexo masculino.

Próximo a ele foram resgatados 1 búzio (espécie *strombus*⁸ *pugilis*), 2 conchas (*anomalocardia brasiliiana*), 1 peça de metal de cobre ou bronze com forma decorativa e 1 projétil (Figura 24). Outro anel foi encontrado na mão direita de uma mulher jovem. Etchevarne *et al.* (2001, p. 245) relatam que “o anel, possivelmente de prata, foi encontrado a 128 cm da falange, próximo do médio ou anular direito”.



FIGURA 24 Anel, projétil, peça metálica decorativa, búzio e duas conchas (resgatada do adro da Catedral da Sé Primacial do Brasil, na quadra arqueológica E-14 (100-120 cm).
 FONTE Fotografia de Teresa Mendonça.

ADORNOS NOS ESCRAVIZADOS NOS ANÚNCIOS DE JORNAIS BRASILEIROS

Gilberto Freyre (1979) apresenta perfis antropológicos de pessoas escravizadas em anúncios de compra, venda e aluguel de escravos. Algumas descrições anunciadas revelam adornos associados a homens e mulheres:

Romão, nação Cabinda, estatura ordinária, cheio de corpo, cabeça e testa pequena, cara lisa e burnida, suíças voltadas, que fugiu com um “solitário de pedra branca na orelha” e “um cordão por baixo da camisa com uma bolsinha pendurada” (FREYRE, 1979, p. 36).

8 Pereira (2014) cita o uso do gênero *Strombus* (*pugilis*, *aurisdiane*, *sinuatus*) como elemento ligado a Iemanjá.

O escravo Antônio Benedito, nação Congo, conservava em uma das orelhas furadas “uma argolinha”, apresentando também uma cicatriz junto ao ventre (FREYRE, 1979, p. 72).

Firmino, de nação Congo, alto e magro, era outro que ostentava argola na orelha furada (FREYRE, 1979, p. 72).

III

EFEITO DAS CONDIÇÕES DE VIDA NA SAÚDE

Quem são os sepultados no adro da Sé Primacial?

A sepultura no adro da Sé Primacial foi o destino de 104 indivíduos que estiveram expostos ao risco de morte desde que nasceram.

Provável pergunta: quem são os sepultados no adro da antiga igreja?

A princípio, supomos que eram indivíduos pobres que viviam sob diferentes condições sanitárias em um contexto colonial com estratificação social escravista. Jamais podemos deduzir que as informações do estudo com um grupo de pessoas sepultadas no adro da Sé representam a população de Salvador no período colonial. As respostas permitem o início da caracterização desse grupo populacional a partir do estudo demográfico, inicialmente se baseando na diagnose sexual e na estimativa da idade no momento da morte. Ressalva: a idade da morte estimada nos esqueletos é a biológica, decorrente de mudanças nos ossos e dentes, que ocorrem ao longo de toda a vida.

AS CRIANÇAS E OS ADOLESCENTES

Crianças e adolescentes representam 27% (28/104) do total de mortes (Figura 25). O número de crianças na 1ª infância resgatadas foi pequeno (apenas 3). Estas compreendem 3% de toda a série osteológica pesquisada, o que não significa que houve baixa frequência de mortalidade na infância. A explicação é que, nesses casos, os ossos necessários para analisar a idade estavam ausentes ou deteriorados, assim, as informações foram prejudicadas. É improvável que no adro os esqueletos de crianças, lactentes e recém-nascidos tenham sido sepultados ao lado de outros adultos. A fragilidade e o pequeno tamanho dos ossos também podem levar a menor preservação ou, ainda, à

completa desintegração do osso (STOJANOWSKI; SEIDEMANN; DORAN, 2002). Também há o aspecto da inaptidão das pessoas para reconhecer ossos de não-adultos durante a escavação e, em decorrência disso, confundi-los com ossos de animais. Com isso, podem ter sido perdidos, o que resultaria em menor número de esqueletos de crianças para examinar. Esses fatores podem fazer com que eles se percam, levando à sua sub-representatividade (MILNER; WOOD; BOLDSSEN, 2008; STODDER, 2008). Apesar da provável sub-representação do total de óbitos de *não-adultos* (Figura 25), as mortes prematuras são representativas: 11% (3/28) dos óbitos são de menores de 6 anos, 39% (11/28) com idades entre 7 e 12 anos e 50% (14/28) na faixa etária de 13 a 19 anos. Destes, 21% (3/14) são de escravizados.

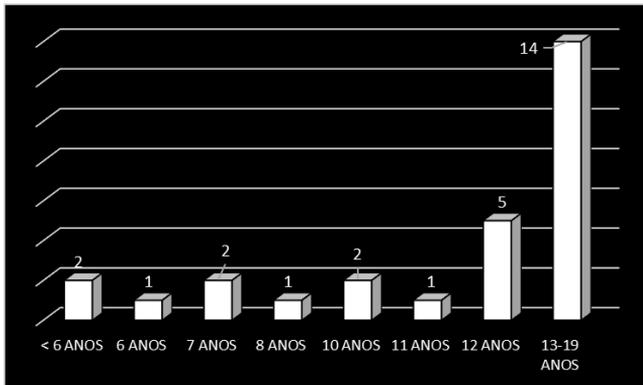


FIGURA 25 Distribuição dos óbitos na infância por idade: crianças e adolescentes sepultados no adro da Sé Primacial do Brasil.
 FONTE Elaborada pela autora.

OS ADOLESCENTES ESCRAVIZADOS

Os adolescentes escravizados (3), com idade em torno de 19 anos, foram identificados pela presença de modificações dentárias. Com esse parâmetro, não há possibilidade de afirmar se havia crianças escravas entre as 9 pesquisadas com menos de 12 anos.

REGISTRO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO LIVRO¹ DE SEPULTAMENTOS DA IGREJA DA SÉ

Nos registros do livro de sepultamentos da Igreja da Sé nos períodos² dos séculos XVIII e XIX se verifica que morreram precocemente 77 crianças e 20 adolescentes, ou seja, 21% faleceram com menos de 20 anos. As crianças menores de 6 anos representam 64% (62/97) dos sepultamentos, 16% (16/97) são da 2ª infância e 21% (20/97) são de adolescentes. Em 15% (12/78) não há referência à idade do morto, consta apenas “morreu inocente”. De modo geral, o registro dos enterramentos era feito por padres ou sacristãos. Estes não estavam atentos ao registro da causa de morte, a exemplo do registro de natimortos na faixa etária infantojuvenil (HENRY, 1988). Marques (2014, p. 132) explica que

[...] a Igreja Católica denominava inocentes crianças entre 0 e 6 anos de idade que ainda não tinham realizado a primeira comunhão, momento a partir do qual ficariam responsáveis por seus atos perante Deus e a Igreja de acordo com as Constituições Primeiras do Arcebispado da Bahia [...].

OS ENJEITADOS

Nem sempre o nascimento de um filho era desejado e eram adotados métodos para impedir a gravidez ou abortar. Principalmente os nascimentos de crianças oriundas de relações ilegítimas resultavam no abandono de crianças no adro de igrejas, nas ruas, nos conventos, nas portas das casas. Os recém-nascidos enjeitados, também denominados *expostos*, passaram a ser depositadas na “roda dos expostos”. A primeira delas foi criada em Salvador, em 1726, no Asilo de Nossa Senhora da Misericórdia (Asilo dos Expostos), em atividade até 1930. As “casas” ou “asilos” dos enjeitados, a princípio criadas(os) para “salvar” crianças, eram, devido à precariedade de suas instalações, “túmulos para as crianças que aguardariam por uma mãe adotiva” (MATTOSO, 1978, p. 156); “verdadeiros focos autóctones de mortalidade infantil”

1 Todas as referências aos registros de enterramentos realizados na Igreja da Sé em diferentes períodos dos séculos XVIII e XIX resultaram de 466 transcrições. Resalva: em 302 registros a idade do morto é citada e em 164 não há referência à idade do falecido.

2 Compreendidos entre 1734-1756, 1827-1831 e 1831-1840.

(COSTA *apud* TRINDADE, 1999, p. 40). O falecimento de um exposto está registrado no livro de óbitos da Igreja da Sé:

Aos 17 de Agosto de 1844 faleceu de moléstia interna, com idade de 3 anos, Francisco, pardo, **exposto na Santa Casa**, e dado a [...] a Maria Luciana de Jesus. Foi encomendado pelo Coadjutor e Sacramentos, amortalhado de cores e sepultado na Matriz [...]. (Grifo nosso)

Trindade (1999) declara que, embora a mortalidade dos abandonados fosse extremamente alta, certo número sobrevivia aos riscos dos primeiros anos de vida, principalmente graças ao aleitamento proporcionado pelas amas-de-leite nos asilos dos expostos. O estudo de Johildo Athayde sobre a criança exposta na Bahia, da primeira metade do século XIX, concluiu que, entre 1805 e 1854, foram recolhidas pela Santa Casa 4.178 crianças, das quais 2.743 (65,6%) vieram a falecer pouco tempo depois da “exposição” (I. C. F. REIS, 1998, p. 47).

Camargo *et al.* (2005) relatam que o livro de registro de expostos do asilo Nossa Senhora da Misericórdia identifica que 21,2% dos óbitos ocorreram por causa ignorada, correspondendo à primeira causa das mortes de crianças, seguida pelo raquitismo (16,85%). A gastroenterite ocorreu em 20,8% dos óbitos, a sífilis em 11,5%, a pneumonia em 7,9% e a dentição em 2,7%. É importante ressaltar que, exceto no caso da sífilis, as demais doenças citadas não deixam marca nos ossos. Trindade (1999, p. 41), considerando a situação sanitária dos expostos e sua sobrevivência, declara:

[...] as instituições criadas para acolher e assistir os abandonados se constituíam em agências para eliminação da infância indesejada [...] a mortalidade nestas instituições era apavorante, podendo destacar entre suas causas a carência alimentar, as doenças tanto agudas como crônicas, sobretudo as oftálmicas, gastroenterites, sífilis e infecções.

Principalmente na primeira infância, a criança tem total dependência do cuidado materno alimentar e de higiene. Os precários cuidados de higiene e de assepsia não raro causavam morte de recém-nascidos em Salvador. No livro de óbitos da Igreja da Sé estão

registradas mortes em decorrência do “mal dos 7 dias” e de “enfermidade do umbigo”:

Aos 20 de Novembro de 1836, faleceu de **mal de sete dias com 7 dias de nascido**, Eugenio, filho natural de Maria Jozefa do Amor Divino. Foi encomendado pelo Reverendo e o sacristão, vestido a Cardeal e sepultado na Sé [...]. (Grifo nosso)

Causa de morte*	Idade	N
Causa ignorada (“faleceu inocente”)	2 dias-6 anos	32
Moléstia interna	1 dia-6 anos	34
“Mal de 7 dias”, “enfermidade do umbigo”	1 dia, 7 dias, 25 dias	03
Estupor	2 anos, 4 anos, 12 anos, 13 anos	04
Apoplexia (“sangramento interno”)	9 meses	01
Apostema (abscesso)	2 anos, 10 anos	02
Maligna (malina)	5 anos	01
“Lombrigas” (verminose)	3 anos, 16 anos	02
Sarampo	1 ano	01
Bichas (febre amarela)	1 ano e meio	01
Febres podres ³	2 anos e meio	01
Feridas na boca	2 anos	01
Moléstia de dentes	16 meses	01
Repentinamente	18 meses	01
Defluxo no peito	7 meses	01
Constipação	2 anos	01
Hidropisia	5 anos	01
Diarreia com sangue nas fezes (disenteria)	9 anos	01
Cãibras de sangue**	7 anos	01
Bexigas (varíola)	10 anos	01

3 A febre podre é uma enfermidade na qual os humores tendem à putrefação [...] na maioria dos casos, “começa por um calafrio considerável, seguido de um calor mordicante, durante o qual o pulso se desenvolve mais, ou menos; sentem-se sobressaltos nos tendões, a cabeça se perturba, o rosto se faz vermelho, o ventre se meteoriza, as urinas são avermelhadas ou cor de tijolo” (DAZILLE *apud* NOGUEIRA, 2012, p. 189).

Aneurisma no pescoço (da artéria carótida)	11 anos	01
Queimado	11 anos	01
Vômitos	13 anos	01

TABELA 9 Registro de mortes de não-adultos no livro de enterramentos da Igreja da Sé
 * Livro de óbitos da Sé Primacial (períodos do século XVIII e XIX anteriormente mencionados)

** Possível doença arterial obstrutiva periférica.

FONTE Elaborada pela autora.

A MORTALIDADE INFANTIL NA BAHIA

A expressiva mortalidade infantil está relatada no fragmento introdutório da tese *Contribuições ao Estudo da Mortalidade Infantil na Bahia* de Hildebrando Jatobá (1907, p. 1):

A criança é o homem do futuro. Velar pela sua vida e pela sua educação, é pois, o mais sagrado dever de todo governo patriota. Nisto, entretanto, não pensaram ainda aqueles que dirigem os destinos desta terra. Tristíssimo é o espetáculo que as nossas vistas constantemente se depara, de centenas de crianças, que anualmente nascem nesta cidade, apenas para contemplarem as belezas incomparáveis do nosso sol tropical e desaparecerem em seguida nos sorvedouros túmulos. E aquelas que porventura conseguem escapar às terríveis garras da morte, nem por isso deixam de ser igualmente infelizes, porquanto, não encontrando, muita vez, quem as guie nas incertezas da vida, vão se entregar à vagabundagem, para mais tarde irem povoar os presídios. Urge que se façam cessar estas causas prejudicialíssimas ao novo desenvolvimento, pois, no caso contrário jamais poderemos atingir o grau de progresso a que a natureza nos fadou.

OS ADULTOS

A distribuição etária e a expectativa de vida dos indivíduos que viviam na área urbana da Salvador Colonial, assim como a fecundidade, são importantes para pensar as condições de vida daqueles que viviam na época. Quem são os adultos sepultados na Sé? Mais da metade dos homens e mulheres que em vida compunham a cena cotidiana da Cidade do Salvador faleceu com idades entre 20 e 30 anos (Tabela 10). Entre os adultos pesquisados que viviam na Salvador do passado, 51% das mortes são do sexo masculino e 49% são do sexo feminino.

As mortes foram mais expressivas entre as mulheres jovens (58%) e os homens de meia-idade (53%) (Tabela 10). Na Salvador do presente, a mortalidade masculina é maior. Em um estudo⁴ atual (n = 6.041) sobre registro de causa básica de morte no Sistema de Informação sobre Mortalidade em Salvador, realizado em 2017, registra 54% (8.638) das mortes no sexo masculino e 46% (7.345) no sexo feminino. O total de óbitos de negros (pardos e pretos) é de 70% (11.158) (JESUS, 2019).

Sexo	20-30 anos	31-59 anos	+ 60 anos	Total
Masculino	14	17	1	32 (51%)
Feminino	18	11	2	31 (49%)
Total	32 (51%)	28 (44%)	3 (5%)	63 (100%)

TABELA 10 Distribuição da amostra estudada, adultos por categoria etária e por sexo
 FONTE Elaborada pela autora.

Em decorrência do estado de preservação dos esqueletos de 13 adultos, não foi possível determinar o sexo. Estes estão representados por arcadas dentárias com modificações dentárias, incluídas da pesquisa apenas para contabilizar os indivíduos escravizados resgatados no sítio arqueológico.

ESTATURA

Nos homens a estatura média é de 162,48 cm e nas mulheres a média é de 169,17 cm. Entretanto, a estatura média dos homens escravizados é de 172,69 cm e a média das africanas escravizadas é de 162,10 cm (Tabela 11). A baixa altura é um índice da saúde geral e do estado nutricional desde a infância, no qual fatores genéticos desempenham um papel importante; a baixa estatura materna também pode prever o risco de parto obstruído⁵ (KONJE; LADIPO, 2000, p. 292).

4 Baseado em ocorrência de códigos pouco úteis prioritários. No estudo, os óbitos que não apresentam qualidade em sua causa de morte são definidos como óbitos por causas mal definidas e correspondem ao Capítulo XVIII da CID-10: “Sintomas, Sinais e Achados Anormais de Exames Clínicos e de Laboratório Não Classificados em Outra Parte” (códigos R00-R99) (RIPSA, 2008) (JESUS, 2020, p. 27).

5 Muitos estudos que examinaram medidas antropométricas como preditores de desproporção feto-maternal forneceram evidências de que quanto mais baixa a mulher, mais provável é a desproporção significativa entre o feto e a pelve materna, o que resulta em parto obstruído (KONJE; LADIPO, 2000).

Estatura Feminina			Estatura Masculina		
Idade	Estatura	Desvio padrão	Idade	Estatura	Desvio padrão
20-30 anos	158,13	4,83	20-30 anos	160,91	3,96
	166,40	4,83		175,49	4,74
	154,91	4,25		171,38	4,23
	160,11	4,83		170,33	3,96
	163,91	4,59			
	165,75	3,70			
	162,61	4,25			
	168,74	3,41			
168,06	4,83				
31-59 anos	164,77	3,70	31-59 anos	166,72	3,91
	162,36	3,41		158,95	3,91
	169,97	4,25		171,96	4,23
	157,46	4,83		172,81	3,91
	154,59	3,41		171,01	4,74
	166,98	4,83		172,18	3,91
	157,34	3,41			
+ 60 anos	160,15	4,25	+ 60 anos		

TABELA II Distribuição da estatura nos adultos do sexo feminino e masculino, por idade, sepultados no adro da Igreja da Sé, calculada de acordo com a fórmula de regressão de Trotter e Gleser modificada, a partir dos ossos longos
 FONTE Tabela elaborada pela autora

SINAIS DE “ESTRESSE” E SUBSISTÊNCIA

O termo *estresse* é definido no contexto bioarqueológico em torno de vários indicadores esqueléticos de distúrbios fisiológicos e doenças (TEMPLE; GOODMAN, 2014). Em uma concepção global, estresse é qualquer variável extrínseca ou combinação de variáveis que faz com que o organismo reaja. Sob uma abordagem paleoantropológica, não médica, Pérez-Pérez e Laluenza (*apud* CAMPILLO, 2001, p. 424-425) consideram que os *fatores causadores de estresse* (do inglês *stress*) podem ser definidos como toda uma série de determinantes ambientais que afetam o indivíduo, desde a *fase intrauterina* até a morte, e cujos efeitos podem ser refletidos no fenótipo.

PATOLOGIAS DENTÁRIAS E INDÍCIOS DA ALIMENTAÇÃO

A cárie dentária é uma doença infecciosa, oportunista, com progressão lenta na maioria dos indivíduos e resultante da fermentação

dos açúcares dos alimentos, principalmente a sacarose da dieta (HILLSON, 2001). As crianças e os adolescentes não escravizados apresentam 11% dos dentes cariados (43/404) (Figura 26A).

Todos os adolescentes escravizados com idades entre 15 e 17 anos apresentam sinais da doença cárie. A prevalência de dentes cariados é menor neles, um indício de que faziam consumo menos frequente de carboidrato, possivelmente pela baixa oferta de alimento a eles destinados. Nesse sentido, vale ressaltar que os escravizados trabalhavam desde a infância, pois eram considerados aptos ao serviço doméstico, um indício do ambiente em que viviam.

1ª e 2ª infância (n/N) %	Adolescentes não escravizados (n/N) %	Adolescentes Escravizados (n/N) %	Total (n/N) %
22/180 (12%)	21/224 (9%)	3/58 (5%)	48/462 (10%)

TABELA 12 Distribuição da prevalência de dentes cariados em não adultos pesquisados, por categoria etária

n = número de dentes cariados; N = número de dentes pesquisados.

FONTE Elaborada pela autora.

Nas crianças menores de 6 anos, a ausência de arcadas dentárias inviabilizou a pesquisa. A frequência da doença nas crianças com idade entre 7-12 anos é de 88,8% (8/9) e nos adolescentes a frequência é maior. Em 27% (3/11) dos adolescentes, as lesões identificadas estão no estágio inicial (mancha branca ativa e de mancha branca inativa em esmalte). Essas manifestações da cárie revelam um risco maior de desenvolverem a doença ao longo da vida. Nos adolescentes, raros são os casos de lesões cavitadas em dentina ativa. Nessa fase, possivelmente sentiram dor e a doença afetaria o comportamento alimentar e mastigatório. Em síntese, a dieta rica em amiláceos e carboidratos contribuiu para o desenvolvimento da doença (Figura 26A) e para a formação do cálculo dentário (Figura 26B) da adolescência até a idade adulta.

Nos adolescentes, a higiene precária está presente em 27% dos casos (Tabela 10). Neles há evidência de cálculo dentário (Figura 26B), com maior frequência nos incisivos, nos caninos inferiores e nos mo-

lares superiores. A presença de cálculo evidencia uma dieta pastosa, de fácil acumulação na superfície dentária. Essa dieta é rica em carboidratos (a exemplo da farinha de mandioca e farinha de milho) como o amido (cozido, tubérculos fervidos em água).

A TEXTURA DA DIETA

A presença de desgaste dentário oclusal (Figura 26A) em 36,3% (4/11) das crianças e em 28,5% (4/14) dos adolescentes permite inferir sobre a textura fibrosa da dieta consumida. Na Figura 26A, o desgaste nos dentes decíduos também permite pensar na introdução de uma dieta sólida decorrente do desmame precoce. É importante pontuar que, nas crianças da primeira infância com desmame tardio e substituição do leite materno por uma dieta pastosa, possivelmente o desgaste não estaria presente. O relato de Priori (2006, p. 88) confirma a alimentação cariogênica no relato:

Na tradição africana, até os três anos, as crianças comiam pirão de leite ou farinha seca com açúcar bruto de manhã; leite com jerimum ou escaldado de carne ao almoço. O prato de resistência era o feijão cozido, servido com farinha e machucado à mão. [...] De acordo com a economia caseira, o bebê recebia papa de farinha de mandioca, leite de gado e açúcar, papa de goma, araruta, banana machucada, creme de arroz e fubá de milho, empurrado a dedo, o indicador em anzol, na boquinha faminta.

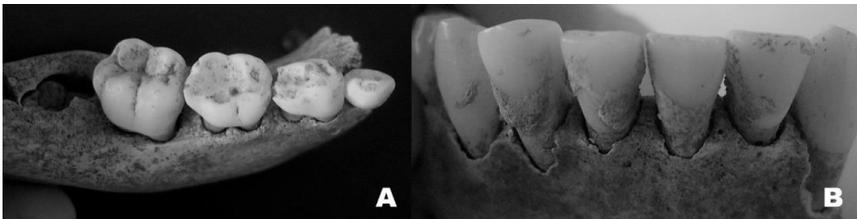


FIGURA 26 A Cáries dentárias (oclusal e interproximal) em molares e desgaste nos dentes decíduos (caninos e molares inferiores) em uma criança de 6 anos, com dentição mista. FIGURA 26 B Cálculo dentário em incisivos e caninos da mandíbula de um adolescente de 15 anos, ambos sepultados no adro da Igreja da Sé.

FONTE Fotografia de Teresa Mendonça.

SAÚDE BUCAL DOS ADULTOS

A frequência de lesões de cárie e perda dentária *ante mortem* (dentes extraídos) (Figura 27A) por indivíduos adultos é consideravelmente maior nos homens. Estes apresentam uma condição de saúde bucal pior do que as mulheres, apesar da menor frequência percentual de sinais de doença periodontal (Figura 27B), o que decorre do maior número de mulheres jovens pesquisadas (9%). A ressaltar que as doenças periodontais são mais prevalentes (56%) nos indivíduos com idade acima de 30 anos, notadamente no sexo masculino; 78% dos adultos apresentam algum tipo de cárie. Do total de dentes examinados neles, 9% estão cariados - predominantemente cáries de pequena extensão. Há influência evidente sobre as médias de cáries dentárias em relação ao sexo dos indivíduos. As mulheres foram afetadas pela cárie (22/26). Todas as mulheres de meia-idade (9/9) apresentam dentes cariados (1/1). Entre as jovens, a prevalência da doença é de 75%. Nos jovens, 8% (40/518) dos dentes estão cariados. Nos adultos de meia-idade e idosos 9,5% e 12,5% dos dentes estão cariados, respectivamente. As análises estatísticas evidenciam que há evidente influência sobre as médias de cárie dentária em relação ao sexo e à idade dos indivíduos. A frequência de cárie dentária é explicada pela alta ingestão de alimentos cariogênicos. A ressaltar que a cárie está intimamente relacionada com a frequência do consumo de carboidrato. Os sinais de doença periodontal (Figura 27B) estão intimamente associados a insatisfatória higiene dos dentes em 46% dos adultos (Tabela 13). A prevalência é maior nos idosos, seguidos pelos adultos de meia-idade.

Categoria etária	Indivíduos afetados por patologias dentárias				
	Cárie dentária*		Perda dentária <i>ante mortem</i>	Cárie dentária *	Sinais de doença periodontal**
	N	D	N		N
< 20 anos	95% (19)	11% (43/404)	-	-	-
20-30 anos	67% (16)	8% (40/518)	19% (3/16)	0	32% (7/22)
31-59 anos	87,5% (21)	9,5% (59/620)	8% (1/13)	2	52% (12/23)
+ 60 anos	100% (1)	12,5% (4/32)	-	2	100% (3/3)
Total	78% (39/50)	9% (103/1.170)	14% (4/29)	4	46% (22/48)

TABELA 13 Distribuição das patologias dentárias em adultos sepultados no adro da Sé Primacial do Brasil

N = Indivíduos afetados pela doença; D = dentes afetados pela doença.

* Cáries (oclusal), nos locais *pit*, em incisivos e molares na área de contato interproximal

mal, da superfície de raiz, da superfície lisa do esmalte.

** Sinais de doença periodontal (graus 3, 4, 5).

FONTE Elaborada pela autora.

Os indivíduos com mais de 30 anos apresentam maior prevalência de perda dentária antes da morte. As mulheres (5/8) tiveram maior número de dentes extraídos. Os idosos foram os afetados pelo maior número de extrações e apresentaram um número expressivo de raízes residuais, o que aponta o consumo de dieta cariogênica ao longo da vida. Destaca-se o único caso de osteomielite mandibular (Figura 27C) em um adulto idoso, possivelmente do sexo feminino, com várias patologias dentárias: 12 dentes perdidos antes da morte, 11 deles extraídos pouco tempo antes da morte, o que foi verificado devido à cicatrização incompleta. Na arcada inferior, apresenta cáries dentárias e raízes residuais e infecção alveolar (alveolite) (Figura 27C). Em todos os grupos etários, o molar foi o dente extraído e cariado com maior prevalência.



FIGURA 27 A Perda dentária *ante mortem* (dentes extraídos) e cárie em adulto; 27 B Cáries e sinal de doença periodontal nos dentes superiores em adulto; 27 C Osteomielite alveolar (alveolite) em adulto. Todos sepultados no adro da Igreja da Sé.
 FONTE Fotografia de Teresa Mendonça.

A ALIMENTAÇÃO INFANTIL NA SALVADOR DA BAHIA

A importância da alimentação das crianças nascidas em Salvador da Bahia é abordada criteriosamente pelo médico Hildebrando Jatobá (1907, p. 1), que destaca: “na alimentação defeituosa (*sic*) que é ministrada às crianças reside uma das causas mais importantes da mortalidade infantil”. Dá como exemplo

[...] o que acontece nesta cidade, onde, conforme dizem as estatísticas demográficas, as moléstias que mais vitimam as crianças são do aparelho digestivo e onde não há a menor observância às regras de higiene alimentar da infância, quer nos elementos que a constituem. [...] a todo aquele que se dedica a estudos de pediatria nesta capital, não raro é se lhe apresentarem crianças com poucas semanas de idade e já empanurradas de mingaus e outras pastas alimentares que ao invés de lhes dar força e vigor, constituem ao contrário um entrave ao seu perfeito desenvolvimento quando não as levam ao túmulo.

A FOME E A MANDIOCA

A monocultura da cana-de-açúcar e a expansão da plantação de fumo no entorno de Salvador causaram a profunda devastação ambiental e geraram uma crise de abastecimento, decorrente da falta de espaço para plantação de gêneros alimentícios. O abastecimento dos navios e das frotas que aportavam em Salvador também favoreceu a escassez alimentar (RISÉRIO, 2004). Segundo Câmara Cascudo (1983, p. 231),

[...] o governador-geral Antônio Luís Gonçalves Coutinho (1690-1694) ordenara, sob pena de cem mil réis de multa, quantia miraculosa para a época, que todos os moradores, dez léguas ao redor da cidade de Salvador, mandassem plantar quinhentas covas de mandioca, a fim de evitar a fome que ameaçava invadir o país.

A fome se alternava com momentos de fartura. Essa mesma fome também foi uma das principais causas de morte na Bahia, indiretamente, favorecendo a ocorrência de moléstias na população (AZEVEDO, 1969).

REGISTRO DE FOME NO LIVRO DE SEPULTAMENTOS DA IGREJA DA SÉ

A mendicância e a fome estão registradas no livro de óbitos da Igreja da Sé de janeiro de 1736:

Aos dezessete de dezembro de mil e sete centos e quarenta faleceu, com todos os sacramentos, Barbosa Pereira mulher pobre **mendiga**. Foi sepultada pelo amor de Deus nesta Igreja da Sé acompanhada do Reverendo [...]. (Grifo nosso)

Valverde (1950) relata um quadro desolador sobre os mendigos da cidade, em geral escravos inutilizados no trabalho e abandonados por seus senhores. Estes, semanalmente, recebem uma quantia proveniente das esmolas recebidas. O crescente movimento comercial e marítimo favorecia o grande número de mendigos. C. N. Sampaio (2005, p. 29) destaca o relato crítico do francês Ernest Mouchez sobre a grande quantidade de pedintes na cidade baixa, descritos como “todos mais ou menos leprosos e expondo suas horríveis chagas”. A ressaltar que a mendicância era uma modalidade de exploração dos ganhos dos cativos, o que corrobora o expressivo número de mendigos na cidade. Segundo Soares (1988, p. 109), “cativos enfermos, inválidos ou idosos eram obrigados pelos senhores a exercer a mendicância nos logradouros públicos ou nas portas das igrejas, entregando-lhes no fim do dia uma soma pré-fixada”.

A morte de um homem, em decorrência da fome, também está registrada no livro de sepultamento da Igreja da Sé Primacial:

Aos 9 de junho de 1842 faleceu de inanição, no Hospital da Santa Casa Nicolau José do Ó, pardo, casado. Foi encomendado pelo Coadjutor e Sacramentos e amortalhado de branco e sepultado na Matriz [...]. (Grifo nosso)

ANEMIA E MANIFESTAÇÕES DE INFECÇÕES

Como viviam as crianças e os adolescentes que faleceram prematuramente? O que é possível reconstruir a partir das marcas deixadas nos ossos e nos dentes delas? Se essas 14 crianças e 14 adolescentes (Figura 25) estivessem vivos, suas condições de saúde começariam a ser avaliadas pelos parâmetros nutricionais, pela relação entre peso e idade, pela verificação da existência de deficiências do crescimento, pela análise das circunstâncias ambientais que permitiam ou interferiam no crescimento deles. Nos esqueletos arqueológicos, a avaliação começa com os parâmetros nutricionais (marcadores de estresse fisiológico) pesquisados nos dentes (patologias dentárias e defeitos do esmalte dentário/hipoplasias) e no crânio (hiperostose porótica e/ou cribra orbitária) (figuras 28, 29) (HILLSON, 2005; ROBERTS; MANCHESTER, 2007).

EPISÓDIOS DE ANEMIA NA INFÂNCIA

Indícios de carência na alimentação, seja em quantidade e/ou em qualidade, podem explicar as lesões causadas por anemia⁶ que foram detectadas em pouco mais da metade dos pesquisados (16/28). Destes, 4 são crianças, 5 são adolescentes e 7 são adultos. Na infância, 67% (4) das crianças foram afetadas por anemia leve (25%) ou moderada (75%). Todos os adolescentes pesquisados exibem cribra orbitária, 60% no grau leve. Nos adolescentes afetados por estresse nutricional, 40% são escravizados e 57% dos adultos com a patologia são cativos. Entre os não adultos, todas as lesões exibidas são características da fase ativa, ou seja, não tinham sido curadas até o momento da morte. As lesões hipoplásicas nos dentes identificadas nos dão indícios de situação nutricional precária na infância (Figura 28C), possivelmente originada no desmame precoce e continuada com a escassez ou privação de alimentos. Não é possível afirmar que as mortes tenham sido uma consequência apenas da carência alimentar. Mas a ingestão insuficiente de alimentos na primeira infância afeta o crescimento físico de longo prazo. A pouca oferta de alimento resulta na carência de ferro e em deficiências vitamínicas, favorecendo o quadro anêmico. Outras possibilidades de anemia seriam em decorrência de verminose ou perda de sangue devido a doença crônica, problemas intestinais.

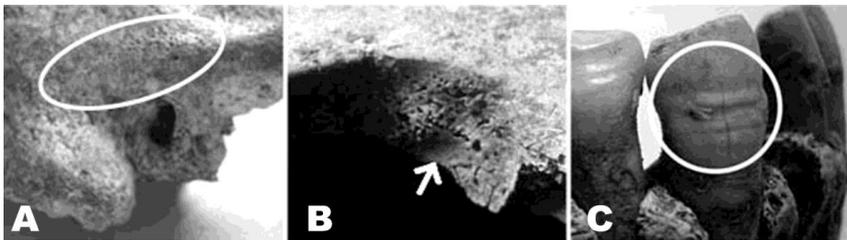


FIGURA 28 A Hiperostose porótica (área circunscrita) em criança.

FIGURA 28 B Cribra orbitária com osso novo e aspecto ativo (seta) em criança.

FIGURA 28 C Hipoplasia linear do esmalte no canino e no pré-molar inferior direito em indivíduos sepultados no adro da Sé Primacial do Brasil.

FONTE Fotografia de Teresa Mendonça.

A desnutrição das crianças pode resultar da desnutrição das mães. Elder e Ransom (2020) consideram que as deficiências de micronu-

⁶ Em contradição com os autores que tratam a cribra orbitária como precursora da hiperostose porótica, Cole e Waldron (2019) concluem não haver evidências.

trientes nas mães durante o período gestacional põem os bebês em risco, pois o feto não recebe os nutrientes essenciais da mãe. Ambos ressaltam que a anemia de ferro é responsável por aproximadamente 35% do baixo peso ao nascer e explicam que, como menos ferro é transferido das mães anêmicas para seus fetos, os bebês correm o risco de deficiência de ferro e anemia no início da infância.

CASOS DE ANEMIA EM ADULTOS

Os adultos identificados com os marcadores de estresse nutricional representam aqueles que tiveram anemia durante a infância e que sobreviveram a ela. Nos adultos, 57% (4/7) dos casos são moderados e 43% se encontram no grau severo. Os mais afetados por anemia foram os jovens de ambos os sexos (71%) (Figura 29). Metade das mulheres de meia-idade apresentou anemia no grau moderado e em metade das jovens a lesão detectada se encontra no grau severo.

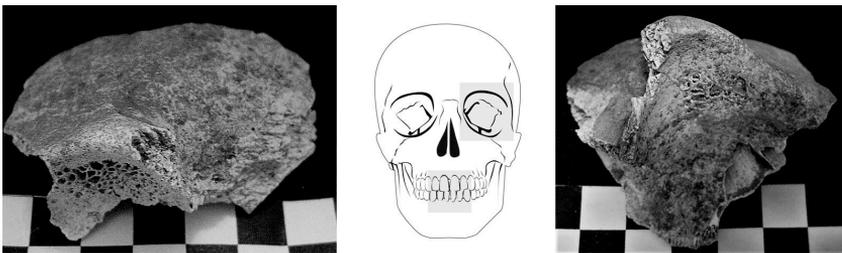


FIGURA 29 Cribra orbitária ativa em uma mulher e em um homem jovens sepultados no adro da Sé Primacial do Brasil.
 FONTE Fotografia de Teresa Mendonça e ilustração de Wilton Bernardo.

As mulheres em idade reprodutiva foram as mais propensas a apresentar deficiências nutricionais; nelas a anemia se encontra no grau severo, o que corrobora Elder e Ransom (2020): segundo os autores, a anemia é definida como tendo um nível de hemoglobina abaixo de um nível específico - menos de 12 g de hemoglobina por decilitro (g/dl) de sangue em mulheres não grávidas e menos de 10 g/dl em mulheres grávidas. Além do déficit nutricional, as deficiências de ferro (ferropenias) também podem ser atribuídas às hemorragias crônicas em casos de hipermenorreia, aborto e parto e, ainda, ao aumento exa-

gerado das necessidades de ferro durante a gravidez, nos casos de gravidez múltipara e quando há lactação prolongada. Particularmente, a amamentação por longo período pode ser associada às amas-de-leite, também conhecidas como criadeiras. A desnutrição também diminui a sobrevivência das mulheres ao parto, torna-as mais suscetíveis a infecções e deixa-as com menores reservas para que se recuperem de doenças (KONJE; LADIPO, 2000; AUFDERHEIDE; RODRÍGUEZ-MARTÍN, 1998).

ALCOOLISMO E ALEITAMENTO MATERNO

Jatobá (1907), ao falar sobre a elevada mortalidade infantil na Bahia (Salvador), denomina *aleitamento mercenário* o ato das mães que vendiam o leite materno, causando prejuízo à saúde de seus próprios filhos. O autor sublinha os casos de alcoolismo na cidade, associa a mortalidade infantil ao consumo de álcool e enfatiza os prejuízos às crianças pela falta de cuidados durante o aleitamento materno: “[...] é um fato de observação que as crianças cujas nutrizas costumavam embriagar-se são constantemente presas de convulsões, que muitas vezes as levam ao túmulo” (JATOBÁ, 1907, p. 34-35).

POSSÍVEIS CASOS DE DESNUTRIÇÃO, ALCOOLISMO E MALFORMAÇÃO CONGÊNITA

A espinha bífida é uma malformação congênita identificada em 10% (3/30) dos pesquisados (sacro) (Figura 30), todos adultos: 9% (2/22) são mulheres e 25% (2/8) são homens. Essa doença congênita causada pela deficiência de ácido fólico (vitamina B9) é uma das complicações decorrentes da exposição fetal ao álcool consumido no período de gestação e da desnutrição materna (LINHARES; CESAR, 2017). O registro dessa patologia nos dá pistas sobre a história de vida desses indivíduos desde quando foram gerados (não descartando a possibilidade do fator genético).

CASOS PARTICULARES

O defeito no arco vertebral (fechamento incompleto do sacro) (Figura 30) que caracteriza um caso de espinha bífida (ROBERTS; MAN-

CHESTER, 2007) é observada em uma mulher de meia-idade, com sinais de lesão infecciosa (rádio) e evidência de episódios de anemia na infância, visível no crânio e nos dentes. O outro caso se refere a uma mulher escravizada de meia-idade não robusta. Trata-se de uma condição crônica com várias manifestações clínicas. Os portadores têm necessidade de cuidado médico continuado e prolongado, o que provavelmente não ocorreu com essas mulheres. Apesar da maioria das pessoas com espinha bífida apresentar boa funcionalidade ao longo da vida, essa doença tem significativo impacto no nível psicossocial. Essas pessoas se encontram em maior risco de desenvolver sintomas de ansiedade e depressão e têm menores níveis de autoestima (MAGALHÃES *et al.*, 2014). Casos de espinha bífida jogam luz na gestação em condições precárias de vida (características maternas, socioeconômicas e ambientais).

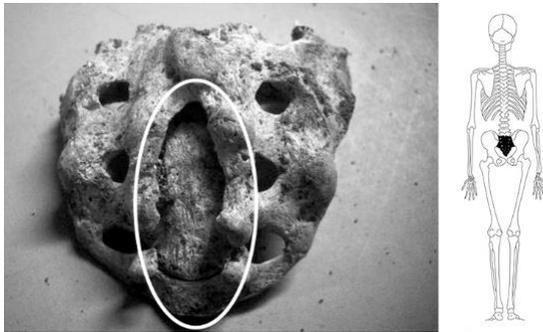


FIGURA 30 Malformação congênita no arco neural, espinha bífida (área elíptica) em adulto sepultado no adro da Igreja da Sé (L-15, 60-70 cm). Vista posterior do sacro.
FONTE Fotografia de Teresa Mendonça.

ALGUNS DOS SINAIS DE DOENÇAS INFECCIOSAS

O esqueleto humano é afetado por doenças infecciosas principalmente quando o distúrbio não resulta em morte rápida (ORTNER, 2008). Apenas nos adultos (21/64) foram detectados sinais de infecções inespecíficas (Figuras 31B, 31C). Sinais de manifestações ósseas⁷

⁷ A periostite e a osteomielite são sinais de doenças infecciosas pesquisados nos ossos. Ambos são excelentes marcadores para valorar o grau de saúde ou doença de uma população do passado (LARSEN, 2000; PINHASI; MAYS, 2008). A preservação das superfícies dos ossos permitirá pesquisar as manifestações de infecção de lon-

da fase mais avançada das infecções (osteomielite) são evidentes em 14% dos pesquisados (Figura 31C). Os sinais patológicos são mais expressivos nos homens, inclusive com um caso de doença infectocontagiosa (meningite) (Figura 31A). Entretanto, quando a infecção está associada a sinais de anemia (figuras 29, 30), as mulheres, sobretudo aquelas com idades entre 20 e 30 anos, são as mais afetadas. A maioria dos indivíduos que desenvolveram anemia possivelmente não consumia alimentos ricos em ferro em quantidade suficiente ou ingeria alimentos que inibem a absorção do ferro. Além da desnutrição, os casos de cribra e de hiperostose encontrados podem estar relacionados à deficiência das vitaminas B12 (cobalamina) e B9 (ácido fólico), a causa mais comum de anemia megaloblástica; tais carências resultam de parasitas intestinais (WALKER et al., 2009). Netto et al. (2015) ressaltam que as infecções parasitárias mais comuns são causadas pelos helmintos *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura* e ancilostomídeos e pelo protozoário *Giardia lamblia*. Os autores explicam que o parasita adulto pode fixar-se à parede do intestino do hospedeiro, irritando o local e fazendo com que ele perca sangue nas fezes e que a transmissão das enteroparasitoses ocorre por via fecal-oral direta ou indiretamente, mediante ingestão de água e alimentos contaminados. Em síntese, a anemia por deficiência de ferro é induzida pelo organismo como uma resposta adaptativa à infecção (ROBERTS; MANCHESTER, 2007).



FIGURA 31 A Formação de osso novo na região anatômica das fossas cerebrais e na zona do sulco occipital do crânio. Esse sinal na superfície endocraniana em esqueletos de contextos arqueológicos é compatível com inflamação das meninges (meningite).
FONTE Fotografia de Teresa Mendonça.

ga duração identificadas pela presença de sinais como discreta porosidade, estriação longitudinal e deposição de osso novo sobre a superfície cortical do osso (PINHASI; MAYS, 2008; ROBERTS; MANCHESTER, 2007).



FIGURA 31 B Sinais de infecção: periostite ao longo da diáfise da fíbula de um homem de meia-idade exumado do adro da Igreja da Sé.

FONTE Fotografia de Teresa Mendonça.



FIGURA 31 C Sinais de infecção: osteomielite (fistula; cloaca) e periostite ao longo da diáfise da fíbula de um adulto jovem, possivelmente do sexo masculino, resgatado no adro da Igreja da Sé.

FONTE Fotografia de Teresa Mendonça.

MORTE MATERNA

Duas das dez mulheres pesquisadas exibem simultaneamente sinais de infecção e de anemia, ambas escravizadas com idades entre 20 e 30 anos (Figura 32). Inúmeras causas podem ter contribuído para a morte dessas mulheres, uma delas é o parto⁸ ou o aborto (provocado ou espontâneo). Esta última causa possivelmente em decorrência da falta de condições sanitárias e/ou devido ao trabalho extenuante.

As marcas de parto podem ser identificadas em variadas zonas do osso coxal (sulco pré-auricular próximo à superfície auricular do ílio, na face posterior da sínfise púbica e no tubérculo púbico). Acredita-se que essas cicatrizes características estejam associadas (nas fases posteriores da gravidez) aos ligamentos que se fixam nesses locais (ROBERTS; MANCHESTER, 2007). A pesquisa nos coxais (polifragmenta-

⁸ Os partos eram feitos por parteiras, um ofício especializado muito comum entre as escravas, tal qual o ofício de barbeiro-sangrador entre os escravos (D. S. SOUZA, 2010).

dos) das mulheres com base nas indicações desses autores resultou na identificação de possíveis 2 casos (1 mulher de meia-idade e 1 idosa). Contudo, não se pode afirmar isso devido à fragmentação dos ossos.

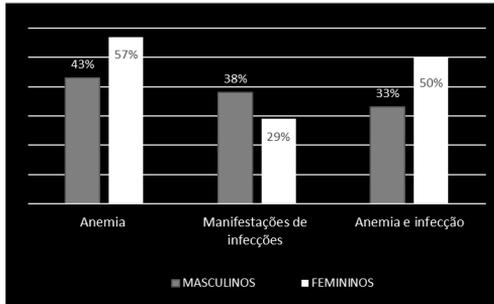


FIGURA 32 Distribuição da frequência de adultos com anemia (cribras/hiperotoses/hipoplasias) e de manifestações infecciosas (periostite, osteomielite) em adultos, segundo o sexo.

% = Percentuais sobre o número de indivíduos analisados de cada subgrupo (masculino e feminino).

MORTE DECORRENTE DO PARTO NO LIVRO DE ÓBITOS DA IGREJA DA SÉ

O óbito em decorrência de parto está registrado no livro de enterramentos da Igreja da Sé em 3 casos de mulheres com idades entre 20 e 30 anos e no caso de 1 mulher de 50 anos:

Aos 24 de março de 1836 faleceu Joana Maria com idade mais de 25 anos de **parto**; foi de hábito preto para esta Sé [...]. (Grifo nosso)

Aos 4 de abril de 1841 faleceu de **parto**, com o sacramento da extrema-unção, na idade de 25 anos, Ludovina Maria do Amor Divino, crioula solteira, foi encomendado pelo Coadjutor e Sacristão, amortalhada de branco e sepultada na Matriz [...]. (Grifo nosso)

Aos 16 de março de 1836 faleceu Rosalia Maria [...] com idade de 30 anos [...] Morreu de **parto**, foi amortalhada de preto e sepultada nesta Sé [...]. (Grifo nosso)

ADULTOS REGISTRADOS NO LIVRO DE ENTERRAMENTOS DA IGREJA DA SÉ

Na pesquisa de registros de sepultamentos no livro de óbitos da igreja (Tabela 14), 53% (246) dos falecidos são homens e 47% (220) são

mulheres. Considerando o intervalo etário, 23% (108) faleceram com idades entre 20 e 39 anos, 14% (67) com idades entre 40 e 59 anos, e 11% (53) com idades acima de 60 anos. Vale ressaltar que 54% faleceram em idade ativa.

Sexo	1734-1762	1827-1831	1831-1840
Homens	15	60	171
Mulheres	36	44	140
Total	51	104	311

TABELA 14 Distribuição dos registros no livro de óbitos da Igreja da Sé
 FONTE Elaborada pela autora.

Aos vinte seis dias do mês de fevereiro de 1829 faleceu com todos os sacramentos de moléstia interna Damião nação Nagô com **idade de vinte anos** escravo de José [...] Lisboa da Cunha casado foi encomendado de [...] pelo Revendo Coadjutor e [...], sepultado no Adro desta Matriz amortalhado em branco [...]. (Grifo nosso)

Aos cinco dias do mês de junho de 1829 faleceu no Hospital da Santa Casa da Misericórdia, Pedro Venancio pardo solteiro com **idade de quarenta anos**, foi encomendado de cruz [...] pelo Reverendo Coadjutor Sacristão sepultado nesta Matriz amortalhado em branco, pagou meia cova por ser pobre [...]. (Grifo nosso)

Aos vinte oito de maio de 1827 faleceu, João, angola, com **setenta anos de idade**, escravo do Desembargador Joaquim Jose [...] de Vasconcellos: envolto em branco, sepultado, no Adro da Sé [...]. (Grifo nosso)

Nos registros de óbitos da Sé no período entre 1831 e 1840 há 1 indivíduo que viveu mais de 1 século, tratava-se de *“homem pardo, viúvo com 108 anos, que faleceu de velhice”*.

IV

TESTEMUNHOS DA LABUTA COTIDIANA

Sinais das demandas físicas da vida cotidiana

[...] a rua era também lugar de comer e beber. Desde as primeiras horas da manhã, negras ganhadeiras começavam a preparar canjica, mingau de tapioca, açaás bem quentes de farinha de arroz e de milho, arroz com carne seca, inhame cozido etc. Ambulantes, por sua vez, ocupavam todo e qualquer espaço livre para oferecer frutas, peixes fritos e guloseimas.

(MATTOSO, 1992, p. 437)

A labuta doméstica, nas ruas, no porto, deixaram marcas nos ossos. Apresento neste capítulo alguns casos particulares de alterações ósseas decorrentes das demandas físicas que fizeram parte da vida cotidiana de homens e mulheres da Salvador Colonial. Os sinais verificados nas articulações dos ombros, dos cotovelos, dos punhos, das mãos, dos joelhos, dos tornozelos e da coluna vertebral sugerem constantes demandas mecânicas decorrentes de atividades diárias repetitivas que exigiam esforço físico. O estresse mecânico decorrente da execução de tarefas cotidianas pode ser constatado pela ocorrência de lesões nos conjuntos articulares (osteoartrose) e de alterações nas enteses¹ por demandas mecânico-musculares (Tabela 15) em 47% e 42% dos indivíduos pesquisados, respectivamente. As alterações por estresse musculoesquelético são mais expressivas nos homens e aumentam com a idade. Considerando os trabalhos manuais, as lesões são mais frequentes nas mulheres (Tabela 15).

¹ As alterações nas enteses podem resultar de estresse mecânico no osso, mas também podem ser causadas por doenças inflamatórias ou degenerativas.

Sexo	20-30 anos	+ 30 anos	Total
	L/N (%)*	L/N (%)*	L/N (%)*
Homens	08/14 (57%)	12/18 (67%)	20/32 (62%)
Mulheres	04/18 (22%)	03/13 (23%)	07/31 (22%)
Total	12/32 (37%)	15/31 (48%)	27/64 (42%)

TABELA 15 Frequência de indivíduos com alterações nas enteses por demandas mecânico-musculares (esforço físico), segundo sexo e idade

L = Número de lesionados.

N = Número de indivíduos analisados.

* Percentuais calculados sobre o número de indivíduos analisados de cada subgrupo (masculino e feminino).

INDÍCIOS DE MOBILIDADE PELAS RUAS DA CIDADE

Nos remanescentes ósseos dos escravizados pesquisados há indícios de um estilo de vida mais ativo. Essas evidências exibidas nos membros inferiores (achatamento da diáfise dos fêmures e das tíbias) dos adultos pesquisados (5) são mais significativas no sexo masculino (63%), mostrando-se mais expressivas acima de 30 anos de idade (80%). A esses 6 casos atribuímos a intensa mobilidade e a marcha excessiva (platimeria) que aumentou com a idade e que estão relacionadas com a ocupação que desenvolviam, com a maior demanda mecânica sobre os membros inferiores durante a locomoção em terrenos irregulares, desnivelados, acidentados. Nas mulheres, a atividade femoral reflete intensa demanda mecânica durante a locomoção em 33% (4/12) das pesquisadas. Porém, estudos recentes (PEARSON; BUIKSTRA, 2020) sugerem que a atividade durante a infância, especialmente durante o período de crescimento na adolescência, parece exercer uma influência mais substancial sobre o tamanho e a forma dos ossos adultos. Essa informação pode corroborar relatos documentados por Pinheiro (2005) que revelam que crianças pobres a partir dos 7 anos começavam a “trabalhar” para ajudar a família e, para se sustentar fazendo tarefas cotidianas, estavam desde então mais expostas a acidentes. É fato que buscar melhores condições de sobrevivência é uma característica marcante de quem vive na pobreza. Faria (1998) ressalta que o homem colonial bem-sucedido, de qualquer origem étnica, movimentava-se pouco (sedentarismo), em contrapartida, ele considera uma atitude previsível e esperada a extrema mobilidade do homem pobre.

A ROBUSTEZ

A quantificação da robustez é atribuída a atividades relacionadas à subsistência. Os graus de robustez foram significativamente leves nas mulheres e moderados nos homens. A robustez óssea masculina dos membros superiores (úmeros) está presente em 20% dos indivíduos pesquisados. Esse achado resulta da maior força da parte superior do corpo, embora isso varie dependendo dos padrões comportamentais específicos (RUFF, 2008). A robustez está evidente nos homens de meia-idade, o que já é esperado pelo tempo de continuidade das atividades com esforço físico. Mais de 60% dos esqueletos femininos (21/31) pesquisados apresentam sinais de lesões por esforço físico, 11% (4/35) delas são robustas. Nesses casos, visualizaríamos a robustez no úmero em 100% das mulheres, o que reflete o uso do braço com demanda mecânica em atividade de esforço físico (STECKEL *et al.*, 2006). Várias atividades domésticas ou de ganhadeira podem contribuir para a robustez umeral nas mulheres, uma delas é lavar roupa com movimento intenso, repetitivo e cadenciado.

CASOS PARTICULARES

A postura de agachar envolve uma flexão de quadril, joelho, articulações do tornozelo e do pé. Alguns marcadores posturais associados ao agachamento ou à flexão dos joelhos (Figura 33) foram detectados nos adultos, entre eles o nó vastus (Figura 34B) evidente em dos 21% indivíduos e a faceta de Poirier (Figura 34A) em 36% dos pesquisados. A exemplo do agachamento como postura adotada com frequência e por longo período de tempo (cócoras extremas) (KENNEDY, 1989) por lavadeiras e na mariscagem.



FIGURA 33 Posturas adotadas na atividade das lavadeiras.
FONTE Lavadeira (2009).

Uma jovem, possivelmente do sexo feminino, com idade entre 20 e 30 anos, apesar de não ter sido possível avaliar sua robustez femoral, apresenta lesões na cabeça do fêmur da perna esquerda (fossa de Allen e da faceta de Poirier) (Figura 34A), possivelmente decorrente da simples caminhada, de constantes e extensas subidas e descidas, através de ladeiras. A hiperflexão em consequência do agachamento é outra possibilidade, além da hiperextensão muscular decorrente do caminhar e/ou correr. Um desses comportamentos posturais ou a associação deles resultou na formação da fossa de Allen e da faceta de Poirier. A primeira se deve à extensão do fêmur e à rotação da cabeça do osso no acetábulo; a segunda resulta da extrema flexão e abdução do fêmur, produzindo contato entre a cabeça do fêmur e a circunferência (aro) do acetábulo. Outra possibilidade é a extensão do músculo *ilípoas*, quando exerce pressão na borda medial da eminência cervical, resultante de fatores de estresse (KOSTICK *apud* CAPASSO; KENNEDY; WILCZAK, 1999, p. 104).



FIGURA 34 A Fossa de Allen (área pontilhada) e fossa de Poirer (área elíptica) no fêmur; 34 B Incisura da superfície súpero-lateral da patela esquerda (nó vastus ou patela de Messeri). Ambos marcadores em adultos resgatados do adro da Sé Primacial do Brasil. FONTE Fotografia de Teresa Mendonça e ilustração de Ari Barbosa.

A osteoartrose detectada nos ossos das mãos (carpo, metacarpo e falanges)² (figuras 35A, 35B) está evidente em 21% (7/33) dos pesquisados. A Tabela 16 apresenta a frequência de alterações nas articulações e os casos de hipertrofia nas inserções dos ligamentos flexores e/ou extensores dos dedos das mãos, possivelmente associadas a atividades

² A pesquisa de lesões nos ossos das mãos e dos pés foi possível em 33 e 19 indivíduos, respectivamente. A ressaltar que, dentre os 76 adultos, 59 têm ossos dos membros superiores. Destes, em 56% há algum osso das mãos. Nos 44 adultos com membros inferiores há algum osso dos pés em 43% dos indivíduos.

que exijam precisão, habilidade de manuseio e/ou atividade que exija força associada a diversas atividades.

Categoria etária	Manual	
	Feminino L/N (%)*	Masculino L/N (%)*
20-30 anos	02/12 (17%)	0/08 (-)
+ 30 anos	03/07 (43%)	2/06 (33%)
Total	05/19 (26%)	2/14 (14%)

TABELA 16 Distribuição da frequência de marcadores ocupacionais nas mãos, por sexo e categoria etária

L = Número de lesionados.

N = Número de indivíduos analisados.

* Percentuais calculados sobre o número de indivíduos analisados de cada subgrupo (masculino e feminino).

Uma mulher com idade em torno de 30 anos apresenta hipertrofia de grau moderado no local de inserção dos músculos flexores (*digitus profundus*) na terceira e quarta falanges dos dedos da mão direita, sugerindo maior uso das mãos para empunhar com precisão em vez de força (Figura 35A). Essas evidências revelam aspectos importantes sobre o tipo de atividade dela, com o uso do membro superior. No extremidade distal do primeiro metacarpo (Figura 35B) da mesma mão há sinais de osteoartrose, que sugere a rotina de atividades repetitivas e cadenciadas.

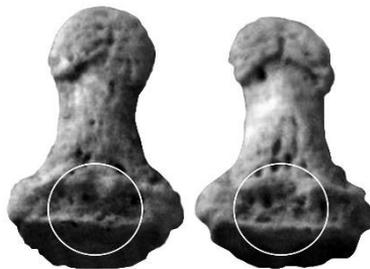


FIGURA 35 A Hipertrofia da inserção do longo flexor da terceira e quarta falange distal de um adulto resgatado do adro da Sé Primacial do Brasil.

FONTE Fotografia de Teresa Mendonça e ilustração de Ari Barbosa.

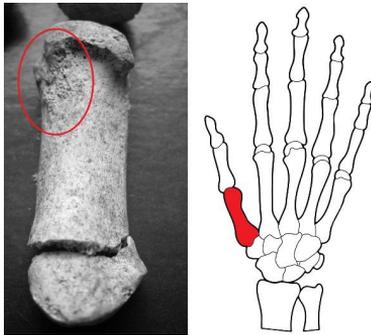


FIGURA 35 B Osteoartrose na extremidade distal do primeiro metacarpo em indivíduo adulto resgatado do adro da Sé Primacial do Brasil. FONTE Fotografia de Teresa Mendonça e ilustração de Ari Barbosa.

Sinal de osteoartrose na articulação interfalângica (Figura 36) detectada na mão direita em um homem não robusto de meia-idade com estatura de 170,33 cm. Ele foi afetado por alterações degenerativas na zona articular das falanges proximal e intermediária do dedo médio.

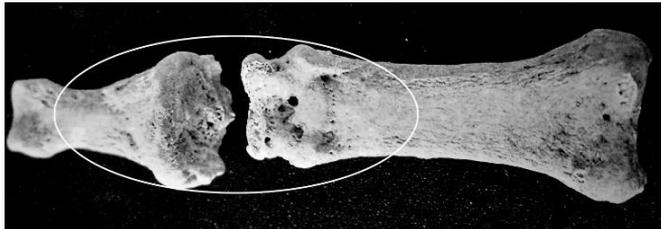


FIGURA 36 Osteoartrose interfalângica (área elíptica) severa com alargamento articular, área erosiva e crescimento ósseo (osteófitos) na superfície articular das falanges em um indivíduo adulto sepultado no adro da Sé Primacial do Brasil. FONTE Fotografia de Teresa Mendonça.

Uma mulher robusta de meia-idade com estatura de 157,46 cm apresenta formação de artrose secundária nas articulações esternoclaviculares e em toda zona de inserção do ligamento costoclavicular, compatíveis com esforço físico no transporte de carga sobre os ombros (Figura 37A). Na faceta articular de algumas costelas da região torácica há sinais compatíveis com artrose (Figura 37B). Essa alteração é um indício de frequente elevação das costelas (caixa torácica) carregando um objeto pesado (ORTNER, 2003). Porém, esse movimento pode ser atribuído a várias atividades que não podemos especificar.

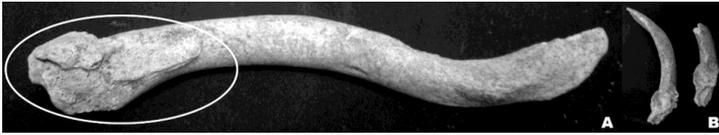


FIGURA 37 A Osteoartrose na articulação esterno-clavicular da clavícula;
 FIGURA 37 B Fragmentos de costelas com osteoartrose na articulação costovertebral (erosão óssea subcondral e desenvolvimento de osteófitos) em indivíduo adulto resgatado do adro da Sé Primacial do Brasil.
 FONTE Fotografia de Teresa Mendonça.

Lesões degenerativas, representadas por pequenas cavidades remodeladas nas superfícies no corpo vertebral (Figura 38)³, resultantes da compressão excessiva, produziram o deslocamento do tecido do disco intervertebral em 9 adultos. Essas patologias são hérnias de disco (nódulos de Schmorl). As mulheres de meia-idade (50%) são as mais afetadas. Tais nódulos são indícios de esforço físico feito com a coluna flexionada (figuras 39 e 40), de excesso de levantamento de carga imposto à coluna (CAPASSO; KENNEDY; WILCZAK, 1999; JURMAIN, 1999). Eles estão evidentes em 20% (5/25) das mulheres e em 17% (4/24) dos homens pesquisados, sendo mais prevalentes nas mulheres com idades entre 31 e 59 anos. Esse dado sugere que as lesões sejam decorrentes de trabalhos com movimentos repetidos de flexão e extensão da coluna. Nas mulheres jovens a prevalência é de 6% e nos homens jovens, 22%. Clinicamente, os nódulos de Schmorl podem ter diferentes etiologias além do trauma agudo ou gradual, entre elas o hiperparatireoidismo, a osteoporose, a doença de Schuermann, a osteomalacia, as infecções e a neoplasia (YOCHUM *et al.* apud CARDOSO, 2008).

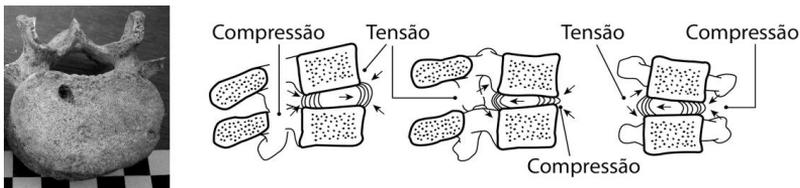


FIGURA 38 Nódulo de Schmorl, cavidade remodelada na superfície do corpo da vértebra lombar de indivíduo de uma mulher adulta exumada do adro da Sé Primacial do Brasil.
 FONTE Fotografia de Teresa Mendonça e ilustração de Ari Barbosa.

3 Histologicamente, é definida como a herniação focal do disco intervertebral por meio da placa terminal para dentro do corpo vertebral (KIM; JANG, 2018).

A hérnia de disco (Figura 39) em um indivíduo adulto de meia-idade, possivelmente do sexo feminino, é um indício de que essa pessoa realizou trabalho árduo, pesado e contínuo ao longo de sua vida (ORTNER, 2003) associado a esforço físico com a coluna vertebral flexionada (CAPASSO; KENNEDY; WILCZAK, 1999).

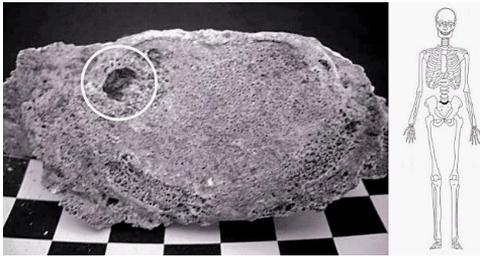


FIGURA 39 Crescimento ósseo na margem do corpo vertebral (osteófitos) e nódulo de Schmorl (área circular) na primeira vértebra do sacro de um indivíduo adulto exumada do adro da Sé Primacial do Brasil.

FONTA Fotografia de Teresa Mendonça e ilustração de Lênio Costa Pinto.

Os sinais de osteoartrose vertebral (osteófitos, labiação, porosidade) são mais prevalentes nos adultos de meia-idade (5/6). Os homens foram os mais afetados pelas alterações degenerativas na coluna (67%), nas mulheres elas representam 33% dos casos. Um homem com idade entre 31 e 59 anos apresenta sinais de osteoartrose nas vértebras cervicais (Figura 40). Essas evidências estão associadas ao estresse da extensão da cabeça e do pescoço contra a carga transportada (CAPASSO; KENNEDY; WILCZAK, 1999).

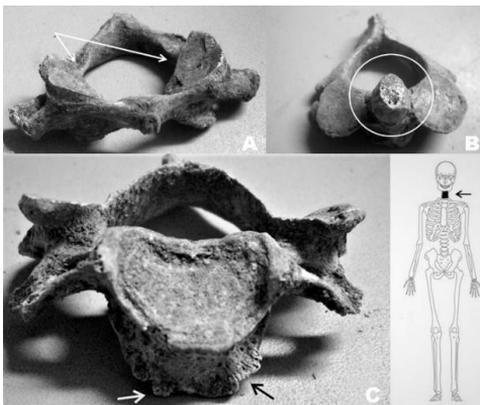


FIGURA 40 Sinais de osteoartrose nas vértebras cervicais, possivelmente decorrentes do frequente carregamento de carga sobre a cabeça.

FIGURA 40 A Crescimento lateral da faceta articular do atlas.

FIGURA 40 B Área de desgaste (eburnação) na apófise odontoide do axis (área circular). FIGURA 40 C Crescimento ósseo (osteófitos) na margem do corpo cervical (setas) em adulto de meia-idade resgatado do adro da Sé Primacial do Brasil.

FONTA Fotografia de Teresa Mendonça e ilustração de Ari Barbosa e Lênio Costa Pinto.

Há sinais de artrose na zona de articulação de algumas costelas com as vértebras (costo-vertebral) (Figura 41A) e de lesão de entese do ligamento costo-clavicular em um adulto de meia-idade, possivelmente do sexo feminino. Esses são indícios de que ele costumava carregar objetos pesados que exigiam a elevação das costelas (da caixa torácica) (CAPASSO; KENNEDY; WILCZAK, 1999).

No esqueleto de uma mulher robusta com mais de 60 anos há evidências de fratura em um dedo do pé esquerdo e de osteoartrose com deformação na extremidade do segundo e do terceiro dedo (falange distal do terceiro artelho) (Figura 41B). Possivelmente essa mulher caminhava descalça em terreno irregular. A fratura pode ter sido consequência da queda de um objeto sobre o pé ou do impacto por tropeço durante caminhada ou corrida em terreno acidentado. E a deformação da falange também pode resultar de infecção fúngica.

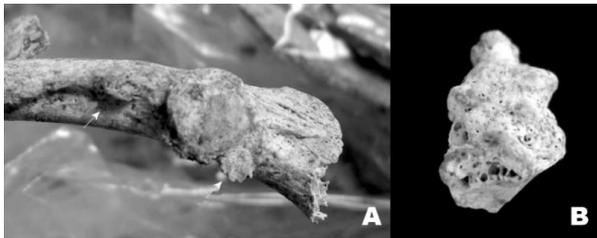


FIGURA 41 A Crescimento ósseo na articulação costo-vertebral (setas); 41 B Deformação da falange distal do terceiro dedo do pé direito de um indivíduo resgatado do adro da Sé Primacial do Brasil.

FONTE Fotografia de Teresa Mendonça.

A presença de depressão no local de inserção do músculo peitoral maior (Figura 42A), em ambos os braços, e de artrose (labiação) na cabeça dos úmeros e na articulação dos cotovelos (labiação e desgaste articular) (Figura 42B) de um adulto, possivelmente do sexo feminino, com idade em torno de 60 anos, estatura máxima de 164,60 cm e com robustez e assimetria dos úmeros, indícios de atividade habitual que exige esforço nos braços. Uma das possibilidades é atividade que requeira impulso para elevação de objeto pesado. Esse tipo de lesão está associado ao movimento repetitivo de flexão e distensão do braço em direção ao peito, com o cotovelo em ângulo obtuso (CAPASSO; KEN-

NEDY; WILCZAK, 1999). Há indícios de que essa mulher caminhava (platimeria de ambas tíbias), frequentemente, em ladeiras e terrenos acidentados, possivelmente transportando uma carga ou um objeto pesado. Ela apresenta evidência de osteocondrite dissecante no pé direito (Figura 45A) visível sob a superfície articular do pé direito (talus com a tíbia). Observa-se um processo cicatricial no curso da doença.

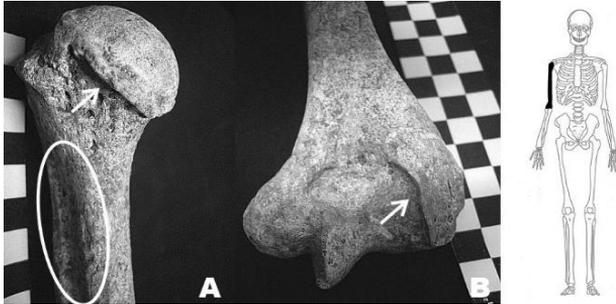


FIGURA 42 A Crescimento ósseo marginal na cabeça do úmero (seta) e lesão severa (área ovalada), localizada na região de inserção do músculo peitoral maior, na diáfise do úmero direito; 42 B No mesmo osso, desgaste acentuado e crescimento ósseo marginal na articulação do cotovelo (seta). Lesões presentes em adulto sepultado no adro da Sé Primacial do Brasil.

FONTE Fotografia de Teresa Mendonça e ilustração de Lênio Costa Pinto.

Uma mulher jovem com estatura de 154,91 cm apresenta robustez nos braços, sinal de osteoartrose (labiação) e de lesões nos locais de inserção de um dos músculos do antebraço (Figura 43). Uma das interpretações possíveis é que as lesões são um indicio de atividades que exigiam esforço pela extensão do antebraço, a exemplo de carregar objetos pesados, apoiados nos braços. Enquanto um dos braços é estendido contra uma força de compressão há flexão do cotovelo do outro braço com rotação externa do ombro (CAPASSO; KENNEDY; WILCZAK, 1999).

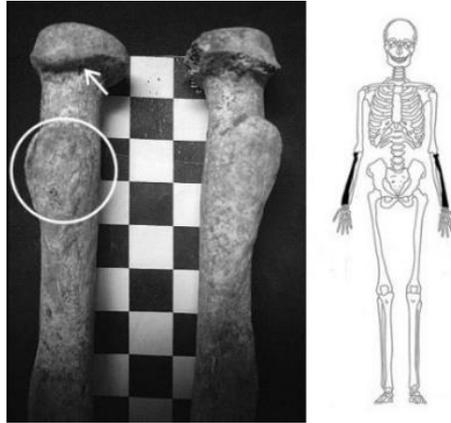


FIGURA 43 Robustez (hipertrofia) no local de inserção do músculo bíceps brachii (área circular) e sinais de artrose⁴ na superfície articular nos raios direito e esquerdo (seta) de adulto resgatado do adro da Sé Primacial do Brasil.
 FONTE Fotografia de Teresa Mendonça e ilustração de Lênio Costa Pinto.

Um homem jovem apresenta lesões possivelmente associadas à postura durante atividade cotidiana que requer agachamento por tempo prolongado, a exemplo da pesca artesanal dos catadores de moluscos. A lesão articular no talus (Figura 44A) e na tíbia com faceta de agachamento e a lesão na entese do ligamento interósseo (Figura 44B) são indícios da postura adotada durante a atividade ocupacional. A postura de agachar envolve flexão de quadril, joelho, articulações do tornozelo e do pé. Apesar de resultar em menor demanda mecânica, pode produzir modificações articulares distintas. A lesão no talus tem a dorsiflexão da articulação tibiotalar como fator de estresse. A extensão troclear é atribuída à postura de cócoras (CAPASSO; KENNEDY; WILCZAK, 1999).

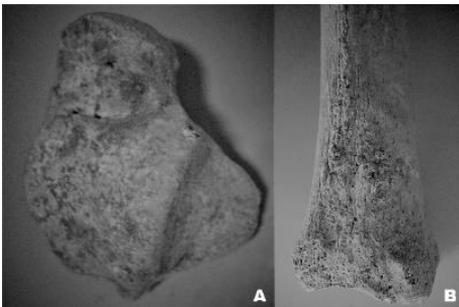


FIGURA 44 A Marcador postural no talus; 44 B Lesão por estresse mecânico na tíbia em um adulto sepultado no adro da Sé Primacial do Brasil.
 FONTE Fotografia de Teresa Mendonça.

DOENÇA ASSOCIADA COM TRAUMA E DEFICIÊNCIA VASCULAR

A osteocondrite dissecante (OD) (figuras 45A e 45B) é uma forma de necrose isquêmica possivelmente causada por trauma relacionado a aumento de atividade com microtraumas repetitivos. A patologia resultante de uma redução importante do fluxo sanguíneo da área afetada, mas a predisposição genética tem sido considerada (ORTNER, 2003; SAKAMOTO et al., 2004; STOUGAARD apud ORTNER, 2003).

Os casos foram mais prevalentes entre jovens (6/11) e homens (55%), o que corrobora dados de Ortner (2003). Os achados foram detectados no cotovelo (extremidade distal do úmero), no joelho (patela, tibia), no calcâneo, no talus e na fíbula. Apesar da etiologia microtraumática, Prado et al. (2016) afirmam que as lesões dos tecidos condral e osteocondral do tornozelo comumente se relacionam a entorse do tornozelo, o que é possível no deslocamento em terrenos irregulares.



FIGURA 45 A Osteocondrite dissecante caracterizada pela lesão osteolítica (porosa) de aproximadamente 90 mm por 60 mm e profundidade aproximada de 3 mm, localizada em osso do pé (talus direito) de indivíduo adulto; 45 B Área necrótica (área circular) compatível com osteocondrite dissecante, localizada na superfície posterior do calcâneo no pé esquerdo de um indivíduo adulto resgatada do adro da Sé Primacial do Brasil.

FONTE Fotografia de Teresa Mendonça e ilustração de Lênio Costa Pinto.

Homem jovem com episódio de anemia na infância apresenta lesão osteocondral no cotovelo (úmero) esquerdo. A articulação do cotovelo é local frequente de lesões devido a movimentos “crônicos” de repetição. A epicondilitis lateral ocorre inicialmente por microlesões na origem da musculatura extensora do antebraço sendo mais recorrente o acometimento do tendão extensor radial curto do carpo, que se localiza abaixo do extensor radial longo do carpo. As lesões osteocondrais podem ser causa de dor crônica no cotovelo do adolescen-

te, afetando o lado dominante e frequentemente relacionadas com os que praticam atividade de arremesso. O quadro clínico é insidioso, caracterizado pela dor e edema local, limitação principalmente da extensão do cotovelo, piora da dor durante o arremesso, crepitação e até episódios de bloqueio da articulação. A associação desses fatores provoca isquemia local, que leva à necrose do osso subcondral e consequente fratura da região afetada e da cartilagem articular adjacente. Essa situação pode ocorrer em jovens com práticas que exigem movimentos de repetição do cotovelo (MOTA FILHO; COHEN, 2004).

CASO PARTICULAR DE ANQUILOSE

Um adulto apresenta uma fusão em dois ossos da perna direita (anquilose na articulação tíbio-fibular) (Figura 46), possivelmente causada por infecção consequente de lesão pós-traumática por contiguidade (ORTNER, 2003). Outra possibilidade é que seja consequência da dracunculíase⁵, infecção parasitária causada pelo *Dracunculus medinensis* (também chamado verme da Guiné), comum entre os africanos, inclusive os escravizados. Segundo Neves (2003, p. 315), “no tempo da escravidão ocorreu um foco em Feira de Santana na Bahia”. O indivíduo é infectado com ingestão de água contaminada contendo Cyclops com larvas infectantes. Na fase crônica, a infecção está associada a inflamação e dor nas articulações e outros sinais de artrite (NEVES, 2003; PEARSON, 2016). É provável que a anquilose e suas sequelas tenham afetado a locomoção (ORTNER, 2003).



5 Essa infecção parasitária ocorreu em várias partes da África e da Ásia. Normalmente, a doença não apresenta sintomas iniciais. Cerca de 1 ano depois, há uma sensação dolorosa de queimação à medida que se forma uma pápula (bolha), geralmente nas pernas. Em 50% dos casos infecções bacterianas secundárias ocorrem ao longo do trajeto do verme emergente (PERSON, 2016).

FIGURA 46 Fusão de uma das extremidades da tíbia e fíbula em um indivíduo exumado do adro Sé Primacial do Brasil.

FONTE Fotografia de Teresa Mendonça e ilustração de Wilton Bernardo.

FRATURAS

Cerca de nove por cento (8/92) dos pesquisados apresentam alguma fratura⁶ - 1 adolescente, 4 homens e 3 nas mulheres. Os ossos dos membros superiores foram os mais afetados (Tabela 16). Três por cento dos indivíduos tiveram fraturas nos membros inferiores e 6% nos superiores (Figura 47). Está evidente na cicatrização das fraturas a ausência de tratamento ortopédico, principalmente nos casos detectados em escravizados.

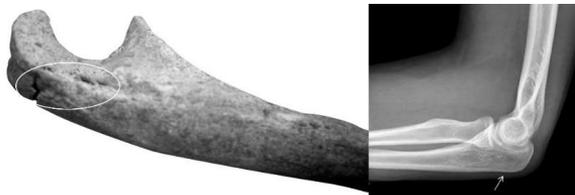


FIGURA 47 Fratura com remodelação óssea na extremidade distal da ulna de um homem de meia-idade resgatado do adro da Sé Primacial do Brasil.

FONTE Fotografia de Teresa Mendonça.

LESÃO TRAUMÁTICA ACIDENTAL

Uma lesão traumática está evidente na ulna do braço direito (Figura 48) em um adolescente com idade em torno de 19 anos que apresenta grau severo de anemia. O trauma possivelmente resultou de uma queda ou um acidente, o que pode ter produzido um impacto direto e violento na parte posterior do cotovelo, sobrecarregando esta articulação (WHITING; ZERNICKE, 2009).



⁶ As fraturas por estresse são, em muitos casos, clinicamente documentadas para ocorrer no contexto de uso excessivo (JURMAIN, 1999). As fraturas foram pesquisadas de acordo com tipo e o local afetado referidos por Lovell (2008) e Ortner (2003).

FIGURA 48 Fratura na região proximal da ulna (olécrano) do braço direito de um adolescente sepultado no adro da Sé Primacial do Brasil. Ilustração com raio-X apenas para identificação do possível local da fratura.
 FONTE Fotografia de Teresa Mendonça.

Ossos afetados	N	Número de indivíduos com fraturas	%
Crânio (lesão traumática)	59	2	3,4
Clavícula	46	1	2,2
Ulna	51	2	4,0
Rádio	42	1	2,3
Falange	30	2	6,7
Fêmur	37	1	2,7
Tíbia	27	2	7,4

TABELA 17 Distribuição das fraturas por indivíduo, por sexo e idade
 N = Número de indivíduos com os ossos pesquisados.
 FONTE Elaborada pela autora.

ESTILO DE VIDA LITORÂNEO: EVIDÊNCIAS ÓSSEAS DA PRÁTICA DE PESCA

Uma das estratégias de subsistência foi detectada com a presença de um indicador de atividade de pesca aquática (exostose auditiva) encontrado em 2 indivíduos (Figuras 49A, 49B). Exostoses auditivas são excreções ósseas dentro do meato ósseo auditivo e podem aparecer como massas ósseas irregulares, sésseis ou pedunculadas. É um marcador de atividade aquática. Eles geralmente são bilaterais e alongados horizontalmente enquanto se estendem para a parede óssea de uma grande parte do meato (CAPASSO; KENNEDY; WILCZAK, 1999). Esses crescimentos ósseos visíveis no ouvido de um adolescente com idade entre 13 e 19 anos (Figura 49A) e de um adulto jovem com idade entre 20 e 30 anos (Figura 49B) sugere que eles eram praticantes de atividade aquática associada a pesca com prática de mergulho, inclusive para captura de moluscos e crustáceos (lagostas) ou para caça submarina na costa de Salvador. A lesão, quando presente em mergulhadores, resulta de exposição por período prolongado a água em baixas temperaturas, principalmente águas frias e salgadas. Esse adolescente e o jovem adulto possivelmente eram moradores da zona costeira da Cidade Baixa, pois o desenvolvimento da exostose decorre de prática frequente do mergulho. O mergulhador jovem apresenta sinal de anemia em grau moderado, no adolescente não foi possível pesquisar os marcadores nutricionais.

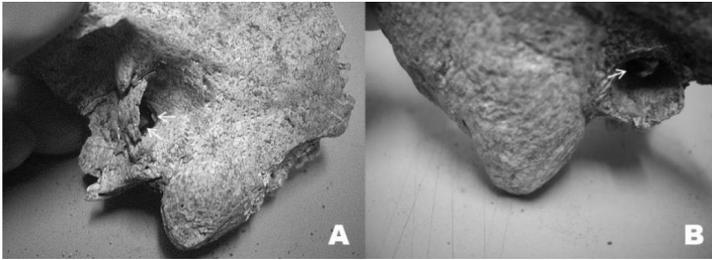


FIGURA 49 A Excreções ósseas (exostose auditiva) dentro do meato ósseo auditivo (setas) em indivíduo adolescente. Evidência mais frequente em povos marítimos com subsistência baseada na pesca e coleta de moluscos; 49 B Exostose auditiva (seta) em indivíduo adulto. Ambos sepultados no adro da Sé Primacial do Brasil.

FONTE Fotografia de Teresa Mendonça.

Salvador é uma cidade litorânea, é inegável o consumo e a captura de pescados⁷ para assegurar a sobrevivência econômica. “Peixe, muito se comia na Bahia: quase todas as pessoas abastadas tinham canoas e escravos ocupados na pesca diariamente” (TAUNAY, 1924, p. 328). De modo geral, os homens praticavam a pesca. Mulheres, crianças, adolescentes e idosos extraíam mariscos nos manguezais. Além da extração dos mariscos, a mulher também o despulpava retirando a casca, o que caracterizava uma divisão sexual do trabalho.

Os pescados para consumo próprio ou para comercialização são considerados uma das fontes de proteína na alimentação humana, caracterizada por seu alto valor biológico. Considerando a quantidade e a qualidade das proteínas do pescado, o teor varia entre 15% e 25% (SOARES; GONÇALVES, 2012). A deterioração começa logo depois da captura, por isso o resfriamento imediato garantia a qualidade para a comercialização dos pescados na zona portuária. Entretanto, na Salvador Colonial, os requisitos necessários inexistiam: os pescados eram armazenados indevidamente, sob condições anti-higiênicas, resultando em produtos muitas vezes impróprios para o consumo humano. O cenário descrito por C. N. Sampaio (2005, p. 50-51) aponta indícios do risco à saúde humana dos produtos consumidos e comercializados na cidade:

7 Pescado é tudo aquilo que pode ser retirado de águas oceânicas ou interiores (doces ou salobras) que, direta ou indiretamente, possa servir para alimentar o homem ou os animais. É um termo genérico, envolvendo peixes, crustáceos, moluscos, algas etc. (G. C. BARROS, 2003).

Peixes, caranguejos, camarões, frutos do mar e carnes contribuíam para o mau cheiro que exalava dessas mercadorias espalhadas, aos montes, pelo chão da rua do cais, já atravancada de quitandeiras e quiosques. O mercado informal estendia-se pela boca da ponte de madeira tornando o chão da rua cada vez mais lamacento, visguento e pegajoso, não só pela mistura de mercadorias, mas pelo ir-e-vir desencontrado.

Vários moluscos foram encontrados no sítio arqueológico, entre eles o da espécie *Zidona dufresnei* (Figura 50A), o peguári (*Strombus pugilis*) (Figura 50B), o chumbinho (*Anomolocardia brasiliiana*) e a ostra (*Crassostrea rhizophorae*). A conservação dos moluscos em temperatura inadequada favorece a reprodução do *Vibrio parahaemolyticus* - um microrganismo natural do ambiente marinho. Um dos riscos de doença se associa ao consumo de ostras (*Crassostrea brasiliiana*) cruas ou mal cozidas. A patologia mais frequente causada por essa bactéria é a gastroenterite, também responsável por infecções em feridas e septicemia (SOARES; GONÇALVES, 2012). O estilo de vida litorâneo e a exposição a patógenos do tipo vibriões de águas salinas pode caracterizar processos infecciosos associados à ferroprivação e às reações hiperosmóticas (MENDONÇA DE SOUZA, 1999).

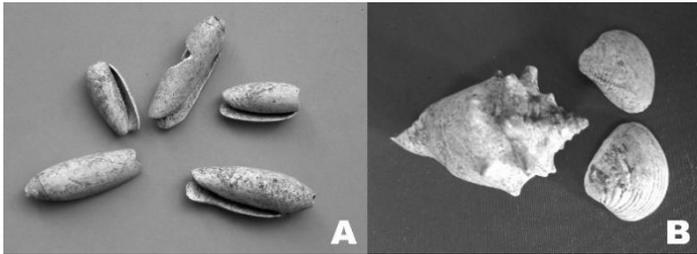


FIGURA 50 A Moluscos do gênero *Zidona* 50 B Moluscos *Strombus pugilis* (peguári) e *Anomolocardia brasiliiana* (chumbinho) resgatados no sítio arqueológico da Sé Primacial do Brasil.

FONTE Fotografia de Teresa Mendonça.

A PESCA ARTESANAL E O PESCADOR

Peixes e mariscos são muito perecíveis, o que requer do pescador ou da catadora de marisco movimentos repetitivos e cadências aceleradas, sobrecarga dos membros superiores e ausência de pausas

(Tabela 18). Essas situações são condicionadas pelos ciclos das marés e pela necessidade de coletar o maior volume possível de produtos que viabilizem a sobrevivência econômica (PENA; GOMES MINAYO, 2014; PENA *et al.*, 2018).

RISCOS	ATIVIDADES E SITUAÇÕES DE RISCOS	POSSÍVEIS AGRAVOS À SAÚDE (DOENÇAS E ACIDENTES DE TRABALHO)
Esforço físico como levantamento e transporte de peso e movimentos repetitivos (limpar peixes, mariscos, reparo de redes, atividade de remar, etc.);	<p>Levantamento e movimentação de peso excessivo (pescado; equipamento de pesca; transporte manual de mariscos e peixes; barco, etc.);</p> <p>Transporte de baldes contendo mariscos ou peixes;</p> <p>Limpeza de peixes e cata de marismos, debulhar mariscos;</p> <p>Atividade de remar em canoas e barcos;</p> <p>Fiação e tecelarem artesanal de rede de pesca;</p> <p>Realização de movimentos repetitivos em excesso em qualquer atividade de pesca: cavar o arenoso da praia em busca de moluscos; idem para golpear rochas onde se fixam mariscos; golpear arbustos do manguezal em que se fixam os mariscos; limpeza dos mariscos para o pré-cozimento; retirada de alguns mariscos nas suas conchas de proteção (exoesqueleto) para pré-cozimento.</p>	<p>Doenças da coluna como lombalgias de esforço;</p> <p>Doenças músculo-esqueléticas ou lesões por esforço repetitivo como síndrome do túnel do carpo, tendinites, tenossinovites, bursites, e outras;</p> <p>Traumas e enfermidades dentárias (atividade de prender a rede entre os dentes);</p> <p>Deformidades ósseas relacionadas ao trabalho para as crianças e adolescentes que trabalham muito nas atividades de pesca.</p>

TABELA 18 Atividades e riscos associados ao trabalho na pesca artesanal
 FONTE Adaptada de Pena et al. (2018, p. 13).

A PESCA DA BALEIA

Destacando o consumo de pescado como alternativa alimentar, a importância da pesca é relatada no diário de Voyage (*apud* RISÉRIO, 2004, p. 246): “é quase impossível encontrar um habitante que não possua uma canoa e um negro pescador, o qual diariamente é enviado à pesca”. A pesca predatória nos séculos XVII e XVIII tornou o pescado caro e escasso. Além da pesca artesanal, a pesca da baleia foi introduzida no Brasil em 1615 pelos portugueses, sendo favorecida pelo governador-geral Diogo Botelho e foi extinta com o alvará do Príncipe Regente D. João, de 24 de abril de 1801 (ELLIS, 1958). Após a captura, a baleira era “atracada e amarrada à embarcação e rebocada até a armação da Ilha de Itaparica, em frente a Salvador, onde era fabricado o azeite” (ELLIS, 1958, p. 23). Essa era uma das empresas mais rentáveis da Bahia (OTT, 1944) para a economia colonial: “a carne era salgada e

embarrilada, o óleo extraído destinava-se à iluminação, à impermeabilização de barcos e para promover liga de reboco para erguimento de muros e paredes” (ELLIS, 1958, p. 8).

V

MEMÓRIAS DA VIOLÊNCIA NOS OSSOS

Possíveis evidências da violência

Esse tema desperta interesse. As lesões traumáticas¹, sejam intencionais ou não intencionais, deixaram marcas importantes com indícios do estilo de vida na Salvador do passado e possíveis evidências de acidentes e de violência (Tabela 18). O registro de traumas em uma população pode refletir muitos fatores sobre o estilo de vida dos indivíduos, a exemplo de sua cultura material, da economia (p. ex., caça e coleta *versus* agricultura), ambiente de vida (p. ex., urbano *versus* rural), ocupação e estado de violência interpessoal. A cicatrização das lesões pode indicar, ainda, estado da dieta, disponibilidade de tratamento e ocorrência de complicações (ROBERTS; MANCHESTER, 2007).

Além da lesão com arma branca (Figura 52, foram detectadas lesões traumáticas acidentais e intencionais nos escravizados (agressão interpessoal, lesão traumática no crânio, lesão por tiro no fêmur). A lesão perfurante provocada por uma arma de fogo no fêmur da perna esquerda de um homem de meia-idade (Figura 51). Esses indícios significativos de violência possivelmente decorrentes de conflitos e da tensão social cotidiana.



FIGURA 51 Fragmento metálico impactado localizado no pequeno trocânter (seta) com sinal de reação osteogênica. FONTE Fotografia de Teresa Mendonça e ilustração de Wilton Bernardo.

1 O trauma acidental ou intencional se refere à lesão no tecido vivo causada por uma força ou mecanismo extrínseco ao corpo. Quando causado por força aguda, é uma lesão penetrante e refere-se a cortar, esfaquear, cortar ou incisar devido a um objeto pontiagudo (LOVELL, 2008).

POSSÍVEL CASO DE LESÃO TRAUMÁTICA POR ARMA BRANCA

O ferimento possivelmente causado por arma branca (Figura 52A), no lado da cabeça, é visualizado em um fragmento de crânio, possivelmente de parietal do lado esquerdo de um homem de meia-idade, com estatura de 168,74 cm. Provavelmente resultou de uma agressão interpessoal (luta intercorporal entre duas pessoas posicionadas frontalmente). O ferimento é um indício de que o golpe foi desferido por um indivíduo destro (Figura 52A). A ferida craniana pode estar curada ou não. Nesse caso, a ferida pode ter contribuído para a causa da morte (ROBERTS; MANCHESTER, 2007). A cicatrização, identificada como arredondamento das bordas da ferida, indica a sobrevivência da pessoa após a lesão, mas pouco se pode dizer sobre as possíveis complicações (ROBERTS; MANCHESTER, 2007). Com a observação criteriosa é possível distinguir a lesão craniana ocorrida antes da morte (Figura 53A) e a *post mortem* (Figura 52B), porém, em alguns casos pode ser difícil. Na Figura 53B temos uma lesão antrópica acidental ocorrida durante a escavação, possivelmente causada pelo uso da trolha ou colher de pedreiro.

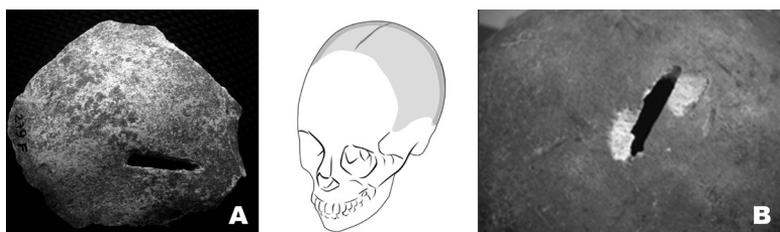


FIGURA 52 A Possível ferimento no crânio (parietal) de indivíduo resgatado do adro da Igreja da Sé Primacial do Brasil; 52 B Corte na calota craniana causado por trolha ou colher de pedreiro, ocorrido durante escavação.

FONTE Fotografia de Teresa Mendonça e ilustração de Wilton Bernardo.

CASOS DE VIOLÊNCIA REGISTRADOS NO LIVRO DE ÓBITOS DA IGREJA DA SÉ

São registros de violência contra três homens. Vejamos as transcrições:

Aos 19 de Fevereiro de 1844 faleceu de uma *cacetada* Damião Ignácio de Jesus, Africano, forro. Foi encomendado pelo Coadjutor e Sacramento amortalhado de branco e sepultado na Matriz [...]. (Grifo nosso)

Aos treze de abril de mil oito centos e quarenta faleceu de uma **facada** Antonio Ribeiro, branco, solteiro, natural de Portugal, idade de 25 anos. Encomendado pelo Coadjutor com Pluvial, Sacristão, 2 padres, amortalhado de preto, sepultado na Matriz [...]. (Grifo nosso)

Aos 18 de Julho de 1840, Faleceu Felix Pesa do Espírito Santo, de um **tiro**, pardo, solteiro, idade 35 anos, Foi encomendado de Cruz e Estola, amortalhado em sua farda, sepultado na Matriz [...]. (Grifo nosso)

O historiador Affonso Ruy (2002) nos dá pistas sobre as tensões cotidianas na Salvador do passado em momentos distintos:

A cidade fundada para ser “a fortaleza forte” [...] é estabelecida “no recinto de uma verdadeira praça de guerra”, criada nos moldes da época, Salvador, nos primeiros momentos desse 1549, não era mais que acessório daquele circuito precipitadamente fechado por uma estacada de pau a pique, mal rematado, porém, fortemente artilhado. A função militar sobrepunha-se à utilidade civil. A necessidade de defender o domínio territorial era imediata; a estabilidade do povoador uma consequência da força (RUY, 2002, p. 65-66).

A proximidade do precário cais de desembarque contribuía para que marinheiros das mais diversas nacionalidades, muitos embriagados, aumentassem os distúrbios naquela área já bastante conturbada (C. N. SAMPAIO, 2005, p. 29).

Nas ruas davam-se cenas movimentadas: no dia de N. S^a da Apresentação, 21 de novembro de 1647 [...] Passava a cidade, nessa época, uma fase de intranquilidade, recheando-se o Arquivo Colonial de Lisboa de numerosos documentos referindo-se “a emboscadas, assassinatos, ataques de embuçados e espingardas, em lugares pouco povoados e até no centro da cidade” (RUY, 2002, p. 145-146).

A cidade viveu horas de angústia, de 16 a 18 de 1678 sob o domínio de arruaceiros que enchiam as ruas, quebrando o silêncio da noite com disparos de armas entre algazarras e expressões que feriam o decoro das famílias em pânico (RUY, 2002, p. 222).

OBJETOS BÉLICOS NO ESPAÇO CEMITERIAL DA IGREJA DA SÉ

Do adro da igreja foram retiradas esferas de chumbo usadas como munição e pederneiras usadas em armas de fogo para provocar faíscas que permitiam explosão da pólvora e, conseqüentemente, a expulsão do projétil. O resgate de material bélico (projétil, pederneira) durante a escavação não surpreende se considerarmos que, desde o início, a Igreja da Sé foi usada eventualmente como fortaleza e depósito de pólvora e armas. Está documentado o armamento da população em vários episódios da época da invasão holandesa. L. H. D. Tavares (2008, p. 137-138) comenta que

[...] em 1621, o governador Diogo de Mendonça Furtado convocou homens da cidade e do Recôncavo para enfrentar o inimigo, entre eles escravos africanos e tupinambás escravos. [...] Muitas armas foram entregues aos moradores, que no momento de pânico quando Salvador já estava ocupada, abandonavam as casas, os pertences e as armas doadas pelo governador.

Além da presença de um ferimento a bala ter sido visualizado no remanescente esquelético de um homem exumado do adro, Risério (2004) frisa que, nessa guerra seiscentista pelo domínio da Cidade da Bahia, índios e negros brigavam tanto ao lado de lusos e espanhóis quanto ao lado dos batavos.

Um fato a ser considerado é a escolha estratégica do local para a construção da Igreja da Sé para servir de fortificação durante as guerras e, simultaneamente, ser um espaço consagrado, essa associação revela o provável ambiente de intranquilidade na cidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É inegável o patrimônio ancestral negro constituído pelos vestígios arqueológicos da Primeira Sé do Brasil. A segregação social está evidente no modo como os esqueletos foram encontrados no adro da igreja, “enterrados” sem ordenamento, sem qualquer cuidado, como se tivessem sido depositados. Os remanescentes esqueléticos testemunharam muito da história desses indivíduos, revelaram os conflitos, as tensões sociais, as marcas da violência cotidiana; 35% dos pesquisados enterrados no adro da Sé Primacial eram africanos escravizados. As modificações dentárias e a afinidade populacional confirmam a expressiva presença de africanos na Salvador Colonial. Em síntese, as péssimas condições de vida são evidenciadas pela elevada mortalidade de adultos com menos de 30 anos. Os casos de anemia na infância são expressivos; um indicativo importante de desmame precoce e que aponta a introdução de dieta rica em carboidrato (papa de farinha) e pobre em proteína. Ainda na infância, a introdução precoce de dieta sólida e fibrosa está registrada pela presença de desgaste dentário nos dentes decíduos. Os elevados níveis de estresse por desnutrição são indícios de insegurança alimentar e de doenças infecciosas, ambas favorecedoras do quadro anêmico em adultos e crianças. As doenças detectadas revelam a baixa qualidade de vida dos pesquisados, condizente com as condições de pobreza de um ambiente com água escassa e sem tratamento, associadas à falta de higiene e de saneamento. O estilo de vida litorâneo e a pesca como estratégia de subsistência ou de ganho desde a adolescência são evidenciados pela presença de um indicador de atividade de pesca aquática e de vestígios malacológicos. Os indicadores de esforço físico cotidiano indicam a existência de tarefas com demandas distintas para homens e mulheres.

Este estudo macroscópico é um embrião, espero que incentive o estudo da coleção osteológica da Antiga Igreja da Sé a partir de análises de DNA e de distância biogenética, além de análises paleopatológicas (com histomorfologia) e paleoquímicas (paleodieta), entre outras possibilidades.

Sem dúvida, os remanescentes esqueléticos arqueológicos exumados do sítio Antiga Igreja da Sé são um patrimônio biológico. Considerar a pertença étnica revelada com o uso de contas rituais desde a infância evidencia a existência de hábitos e convicções religiosas de base africana. Ao pensar sobre ancestralidade, toda a ênfase no patrimônio cultural imaterial deve ser exercida, destacando e de certo modo aprofundando os aspectos teóricos, históricos, conceituais e legais. Informações arqueológicas, biológicas e históricas foram aqui ilustradas. Para concluir, deixo uma pergunta para reflexão:

- Poderíamos tipificar os ossos, dentes e contas rituais africanas como um patrimônio *cultural imaterial da ancestralidade*?

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALENCASTRO, L. F. *O trato dos viventes. Formação do Brasil no Atlântico Sul. Séculos XVI e XVII*. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

ALMEIDA, M. C. F. “Clara como céu, escura como a água do Luembe”: trajetórias, usos e significados das contas de vidro entre as populações da África Centro-Occidental (Lunda, 1884-1888). *Anais do Museu Paulista*. São Paulo, v.2, n. 2, p. 55-82, 2017.

ANDRADE, A. B.; BRANDÃO, P. R. B. *Geografia de Salvador*. Salvador: Ed. UFBA, 2009.

ARIÈS, P. *O homem perante a morte*. Sintra: Europa-América, 1977.

AUFDERHEIDE, A.; RODRÍGUEZ-MARTÍN, C. *The Cambridge encyclopedia of human paleopathology*. Cambridge: Cambridge University Press, 1998.

AUGEL, M. *Visitantes estrangeiros na Bahia oitocentista*. São Paulo: Cultrix, 1980.

AVÉ-LALLEMANT, R. *Viagens pelas províncias da Bahia, Pernambuco, Alagoas e Sergipe -1859*. São Paulo: Edusp, 1980.

AZEVEDO, T. *Povoamento da Cidade do Salvador*. Salvador: Itapuã, 1969.

AZZI, R. *A Sé Primacial de Salvador*. A Igreja Católica na Bahia. (1551-2001). Petrópolis, RJ: Vozes, 2001.

BANDEIRA, L. C. C. A morte e o culto aos ancestrais nas religiões afro-brasileiras. *Último Andar*, v. 19, p. 33-39, 2010.

BARROS, E. L. *Cachimbos da Sé de Salvador*. [s. n.]. 2010. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Museologia) – Universidade do Recôncavo da Bahia, Cachoeira, 2010.

BARROS, G. C. Perda de qualidade do pescado, deterioração e putrefação. *Revista do Conselho Federal de Medicina Veterinária*, n. 30, p. 59-64, 2003.

BARROS, M. F. P. *Cachimbos de caulim do sítio arqueológico Praça da Sé*. [s. n.]. 2013. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Museologia) – Universidade do Recôncavo da Bahia, Cachoeira, 2013.

BASTOS, M. Q. R. *Dos sambaquis do sul do Brasil à diáspora africana*: estudos de geoquímica isotópica de séries esqueléticas humanas escavadas de sítios arqueológicos brasileiros. Orientador: Roberto Ventura Santos. 2014. 169 f. Tese (Doutorado em Geologia) - Universidade de Brasília, Brasília, 2014.

BELO, M.; SANTANA, E.; SILVA, V. *Mais de 3 séculos, igreja na BA guarda história de uma das principais irmandades negras Com do país: “fé e resistência”*. 2018. Disponível em: <https://gl.globo.com/ba/bahia/noticia/2018/11/23.ghtml>. Acesso em: 10 abr. 2021.

BOCCANERA JR., S. *Igreja da Sé*. Bahia Histórica. Salvador: Typografia Bahiana, 1921.

BROTHWELL, D. R. *Digging up bones*. Ithaca, NY: Cornell University Press, 1981.

BUARQUE DE HOLANDA, S. *Raízes do Brasil*. São Paulo: Companhia das Letras, 1995.

BUIKSTRA, J.; UBELAKER, D. H. *Standards for data collection from human skeletal remains*. Fayetteville, AR: Arkansas Archaeological Survey Research, 1994. n. 44.

BURNS, K. R. *Forensic anthropology training manual*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1999.

CAMARGO, L. C., ALVES, E. S., QUIRINO, M. D. Violência contra crianças e adolescentes negros: uma abordagem histórica. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, v. 14, n. 4, p. 608-615, 2005.

CAMPELO, C. R. *Cal(e)idoscorpos*. Um estudo semiótico do corpo e seus códigos. São Paulo: Annablume, 1997.

CAMPILLO, D. *Introducción a la paleopatología*. Barcelona: Bellaterra Arqueología, 2001.

CAMPOS, J. S. *Procissões tradicionais da Bahia*. Rio de Janeiro: Ed. Secretaria da Educação, 1941.

CAPASSO, L.; KENNEDY, K.; WILCZAK, C. *Atlas of occupational markers on human remains*. Terramo: Edigrafital, 1999.

CAMPUZANO, C., FIGUEROA, H., LAZO, B., PINTO-CISTERNAS, J., SALINAS, J. C. Some Dental Traits of Diaguitas Indian Skulls. *American Journal of Physical Anthropology*, n. 36, p. 139-142, 1972.

CARDOSO, F. A. *A portrait of gender in two 19th and 20th century Portuguese populations. A paleopathological perspective*. [s. n.]. 2008. Thesis (Doctorate in Biological Anthropology) - Durham University, Durham, 2008.

CASCUDO, L. C. *Made in África*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1965.

CASCUDO, L. C. *Prelúdio da cachaça: etnografia, história e sociologia da aguardente no Brasil*. Natal: Instituto do Açúcar e do Alcool, 1968.

CASCUDO, L. C. *História da alimentação no Brasil*. Belo Horizonte: Itatiaia, 1983.

CASTRO, R. Um resgate da história do candomblé da Barroquinha. IRDEB, Disponível < <http://www.irdeb.ba.gov.br/> > Acesso: 24 de abril de 2021.

CODINHA, S. C. F. *Uma necrópole medieval em Serpa*: contribuição para o estudo de indivíduos não adultos. Relatório de investigação na área de Antropologia Biológica. Coimbra: Universidade de Coimbra, 2001.

CODINHA, S. C. F. *Facing the dead*. Prediction of facial soft tissue depths from craniometric dimensions for forensic craniofacial identification. Orientadora: Eugénia Cunha. 2010. Tese (Doutorado em Antropologia) - Universidade de Coimbra, Coimbra, 2010.

COLE, G.; WALDRON, T. *Cribra orbitalia: dissecting an ill-defined phenomenon*.

Disponível em: <https://doi.org/10.1002/oa.2757>. Acesso em: 10 abr. 2019.

COPE, J. M. et al. Robusticity and osteoarthritis at the trapeziometacarpal joint in a bronze age population from Tell Abraç, United Arab Emirates. *American Journal of Physical Anthropology*, n. 126, p. 391-400, 2005.

COSTA, C. A. S. *Arqueologia da primeira Sé do Brasil*: os materiais construtivos - Relatório PIBIC. [s. l.]: [s. n.], 1999. Não publicado.

COSTA, C. A. S. A Sé Primacial do Brasil: uma perspectiva histórico arqueológica. *Revista de História da Arte e Arqueologia*, n. 15, p. 51-82, 2011.

COSTA, C. A. S. A Sé Primacial do Brasil: uma perspectiva histórico-arqueológica. *Resgate da Memória*, v. 2, n. 4, p. 3-25, 2015.

CUNHA, E. Paleobiologia, história e quotidiano: critérios da transdisciplinaridade possível. In: ANDRADE, A. A.; SILVA, V. J. C. *Estudos medievais*. Quotidiano medieval: imaginário, representação e práticas. Lisboa: Horizonte, p. 6-139, 2004.

DAHLBERG, A. A. Analysis of the American Indian Dentition. In: BROTHWELL, D. R. *Dental Anthropology*, ed Pergamon Press. New York, p 149-178, 1963.

DEMBO, A.; VIVANTE, A. *La moda de las deformaciones corporales*. El hombre y su mundo. Buenos Aires, Argentina, Sociedad Editora Las dos Estrelas, 1945.

DERCOSE, D. J. Le tatouage. Les mutilations ethniques Parue Chez les Populations du Soudan. *L'Anthropologie*, v. 16, n. 9, 1948.

DIAS, J. R. *África nas vésperas do mundo moderno*. Lisboa: CNCDP, 1992.

EDLER, F. C. Saúde e higiene pública na ordem colonial e joaquina. In: BRASIL. *Arquivo Nacional e a História Luso-Brasileira*. 2018. Disponível em: <http://www.historiacolonial.arquivonacional.gov.br>. Acesso em: 14 jun. 2020.

ELDER, L.; RANSOM, E. *Nutrition of women and adolescent girls: why it matters*. 2020. Disponível em: www.prb.org/nutritionofwomenandadolescingirlwhyitmatters. Acesso em: 3 jul. 2020.

ELLIS, M. Aspectos da pesca da baleia no Brasil Colonial. *Revista de História*, v. 14, 1958.

ETCHEVARNE, C. Aspectos da cerâmica colonial do século XVII, em Salvador, Bahia. *Clio Arqueológica*, v. 1, n. 20, p. 53-79, 2006.

ETCHEVARNE, C. et al. *Sítio Antiga Igreja da Sé: relatório da primeira etapa do plano de intervenções arqueológicas*. Salvador: MAE/UFBA, 1999. Mecanografado.

ETCHEVARNE, C. et al. *Sítio Antiga Igreja da Sé e Sítio Pátio dos Estudos Gerais – Antigo Colégio dos Jesuítas*. Relatório da segunda etapa do plano de intervenções arqueológicas. Salvador: MAE/UFBA, 2001. Mecanografado.

FARIA, S. C. *A colônia em movimento: fortuna e família no cotidiano colonial*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1998.

FEREMBACH, D.; SCHWIDETZKY, I.; STLOUKAL, M. Recommendations for age and sex diagnoses of skeletons. *Human Evolution*, n. 9, p. 517-549, 1980.

FLANDRIN, J.; MONTANARI, M. *História da alimentação*. São Paulo: Estação Liberdade, 1996.

FRANÇA, J. M. C. *A construção do Brasil na literatura de viagem dos séculos XVI, XVII e XVIII*. Antologia de textos 1951-1808. São Paulo: Ed. UNESP, 2012.

FREITAS, S. *Arqueólogos acham amuleto raro que teria sido utilizado no século 18 no RJ*. 25 jul. 2016. Disponível em: <http://g1.globo.com/rj/norte-fluminense/noticia/2016/07/arqueologos-acham-amuleto-raro-que-teria-sido-utilizado-no-seculo-18-no-rj.html>. Acesso em: 21 out. 2020.

FREYRE, G. *Sobrados e mucambos*. Decadência do patriarcado rural e desenvolvimento do urbano. Rio de Janeiro: José Olympio, 1968.

FREYRE, G. *O escravo nos anúncios de jornais brasileiros do século XIX*. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1979.

GEERTZ, C. *A interpretação das culturas*. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

GOMES, H. F. P. *O vidro pré-romano no norte de Portugal*. Orientador: Francisco Manuel Veleza Reimão Queiroga. 2012. 512 f. Dissertação (Mestrado em Arqueologia) - Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2012.

GOMES, J. P. Aspectos tecnológicos da faiança portuguesa seiscentista: conjuntos arqueológicos de Salvador da Bahia, Brasil. *Actas das IV Jornadas de Jovens em Investigação Arqueológica*, v. 2, p. 261-265, 2011.

GOMES, J. P. *Portuguese faience in 17th century Salvador (Brazil)*. 2016. Disponível em: https://www.academia.edu/31271243/Portuguese_Faience_in_17th_century_Salvador_Brazil. Acesso em: 30 nov. 2021.

HRDLICKA, A. Shovel-shaped teeth. *American Journal of Physical Anthropology*, n. 3, p. 429-465, 1920.

HENRY, L. *Técnicas de análise em demografia histórica*. Lisboa: Gradiva, 1988.

HILLSON, S. Recording dental caries in archaeological human remains. *International Journal Osteoarchaeology*, n. 11, p. 249-289, 2001.

HILLSON, S. *Teeth*. Cambridge: Cambridge University Press. Cambridge Manuals in Archaeology, 2005.

HISSA, S. B. V. O pito (de) holandês: cachimbos arqueológicos de caulim do Recife e de Salvador. *Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi - Ciências Naturais*, v. 14, n. 3, p. 963-979, 2019.

HOSENKA, L.; ROBB, J. Osteobiography: a platform for bioarchaeological research. *Bioarchaeology International*, v. 3, n. 1, p. 1-15, 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA [IBGE]. *Biblioteca*. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/biblioteca-catalogo.html?id=432161&view=detalhes>. Acesso em: 11 jan. 2021.

INSTITUTO DO PATRIMÔNIO HISTÓRICO E ARTÍSTICO NACIONAL - IPHAN. *Carta de Lausanne*. 1990. Disponível em: <http://portal.iphan.gov.br>. Acesso em: 18 maio 2020.

ISCAN, M.; KENNEDY, R. *Reconstruction of life from the skeleton*. New York: Alan R. Liss, 1989.

JATOBA, H. F. *Contribuições ao estudo da mortalidade infantil na Bahia*. [s. n.]. 1907. Tese (Doutorado em Medicina) - Faculdade de Medicina da Bahia, Salvador, 1907.

JESUS, E. S. *Registro de causa básica de morte no sistema de informação sobre mortalidade: ocorrência de códigos pouco úteis prioritários em Salvador, Bahia*. Orientador: Eduardo Luiz Andrade Mota. 2020. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2020.

JURMAIN, R. *Stories from the skeleton*. Behavioral reconstruction in human osteology. London: Taylor & Francis, 1999.

KENNEDY, A. R. K. Skeletal markers of occupations stress. In: ISCAN, M.; KENNEDY, R. *Reconstruction of life from the skeleton*. New York: Alan R. Liss, p. 129-160, 1989.

KERR, N. W. A method of assessing periodontal status in archaeologically derived skeletal material. *Journal of Paleopathology*, n. 2, p. 67-78, 1988.

KIESER, J. A., PRESTON, C. B. The Dentition of the Lengua Indians of Paraguay. *American Journal of Physical Anthropology*, n. 55, p. 485-490, 1981.

KIM, S.; JANG, S. Dor radicular causada por nódulo de Schmorl: relato de caso. *Revista Brasileira de Anestesiologia*, n. 6, v. 63, p. 322-324, 2018.

KONJE, J. L.; LADIPO, O. Nutrition and obstructed labor. *American Journal of Clinical Nutrition*, v. 72, n. 1, p. 291S-297D, 2000.

LARSEN, C. S. *Skeleton in our closet: revealing our past through bioarchaeology*. Princeton: Princeton University Press, 2000.

LAVADEIRA. Disponível em: <http://www.imagens.google.com/lavadeira/trabalhoescravo>. Acesso em: 2 ago. 2009. 1 fotografia.

LEITE, S. L. *História da Companhia de Jesus no Brasil*. Lisboa: Portugália, 1945.

LIMA, A. L. L. *Uma arqueologia dos territórios negros: contas e miçangas no triângulo histórico de São Paulo (sécs. XIX-XX)*. Orientadora: Elaine Farias Veloso Hirata. 2019. 244 f. Dissertação (Mestrado em Arqueologia) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019.

LIMA, E. Deformações tegumentares e mutilação dentária entre os índios Tenetehára. *Boletim do Museu Nacional*, n. 16, p. 1-22, 1954.

LINHARES, A. O.; CESAR, J. A. Suplementação com ácido fólico entre gestantes no extremo Sul do Brasil: prevalência e fatores associados. *Ciência & Saúde Coletiva*, n. 22, v. 2, p. 535-542, 2017.

LINS, E. A. *A Antiga Sé da Bahia: uma referência para a arte luso-brasileira*. Disponível em: <https://ler.letras.up.pt/uploads/ficheiros/7510.pdf>. Acesso em: 25 dez. 2020.

LODY, R. *Jóias de axé: fios-de-contas e outros adornos do corpo: a joalheria afro-brasileira*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2010.

LOVELL, N. C. Analysis and interpretation of skeletal trauma. In: KATZEMBER, M. S.; SAUNDERS, S. R. (org.). *Biological anthropology of the human skeleton*. New York: John Wiley, p. 341-386, 2008.

LYRIO, A.; CARVALHO, D. M.; SOUZA, S. M. Saúde dentária dos escravos em Salvador,

Bahia. In: NASCIMENTO, D. R.; CARVALHO, D. M. (org.). *Uma história brasileira de doenças*. Brasília, DF: Paralelo, n. 15, p. 232-242, 2004.

LYRIO, A.; MENDONÇA DE SOUZA, S.; COOK, D. C. Dentes intencionalmente modificados e etnicidade em cemitérios do Brasil Colônia e Império. *Revista do Museu de Arqueologia e Etnologia de São Paulo*, n. 21, p. 315-334, 2011.

LYRIO, A. et al. Modificações dentárias na primeira catedral do Brasil, Salvador, Bahia. *Antropologia Portuguesa*, n. 18, p. 119-141, 2001.

MAGALHÃES, S. et al. Abordagem multidisciplinar e qualidade de vida em doentes com espinha bífida. *Revista de Pediatria do Centro Hospitalar do Porto*, v. 23, n. 2, p. 61-65, 2014.

MAGITOT, M. E. Essai sur les mutilations ethniques. In: CONGRÈS D'ANTHROPOLOGIE ET D'ARCHÉOLOGIE PRÉHISTORIQUES, 1880, Lisbonne. [s. n.]. Lisbonne: [s. n.], 1880.

MARIOTTI, V.; FACCHINI, F.; BELCASTRO, M. G. Enthesopathies-proposal of a standardized scoring method and applications. *Collegium Anthropologicum*, v. 28, n. 1, p. 145-159, 2004.

MARIOTTI, V.; FACCHINI, F.; BELCASTRO, M. G. The study of entheses: proposal of a standardised scoring method for twenty-three entheses of the postcranial skeleton. *Collegium Anthropologicum*, v. 31, n. 1, p. 191-313, 2007.

MARTINS, M. D.; MARTINS, M. R.; BARATA, C. C. A arte dentária de carácter étnico (a propósito de mutilações dento-maxilares intencionais). *Revista Portuguesa de Estomatologia e Cirurgia Maxilo-Facial*, v. 27, n. 3, p. 519-531, 1986.

MASSET, C. *Estimation de l'âge au décès par les sutures crâniennes*. [s. n.]. 1982. Thèse (Doctorat en Sciences Naturelles) - Université Paris VII, Paris, 1982.

MATSUMURA, H., HUDSON, M. J. Dental Perspectives on the Population History of Southeast Asia. *American Journal of Physical Anthropology*, n. 127, p. 182-209, 2005.

MATTOS, W. *A Sé Primacial do Brasil*. Salvador: Pinacoteca do Paço Municipal, 1959.

MATTOSO, K. Q. *Bahia: a cidade de Salvador e o seu mercado no século XIX*. São Paulo: Hucitec, 1978.

MATTOSO, K. Q. *Bahia, século XIX: uma província do Império*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1992.

MENDONÇA, T. C.; ETCHEVARNE, C. Evidências arqueológicas da saúde bucal em dois grupos populacionais da Salvador Colonial. *Revista Argentina de Antropologia Biológica*, n. 2, p. 7-28, 2007.

MENDONÇA DE SOUZA, S. M. F. Traumatismos vertebrais como indicadores de ativi-

dade física na população da Furna do Estrago, Pernambuco, Brasil. In: ARAÚJO, A. G.; FERREIRA, L. F. (ed.). *Paleopatologia e paleoepidemiologia: estudos multidisciplinares*. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, p. 183-207, 1992.

MENDONÇA DE SOUZA, S. M. F. Osteologia humana, paleopatologia e inferência arqueológica: uma reflexão sobre o valor dos dados. In: MAXX, J. M.; SANS, M. (ed.). *Arqueología y bioantropología de las tierras bajas*. Montevideo: Departamento de Publicaciones de la Universidad de La Republica, p. 189-206, 1999.

MILNER, G. T.; WOOD, J. W.; BOLDSSEN, J. L. Advances in paleodemography. In: KATZEMBER, M. S.; SAUNDERS, S. R. (org.). *Biological anthropology of the human skeleton*. New York: John Willey, p. 561-600, 2008.

MIZOGUCHI, Y. Shovelling: A Statistical Analysis of this Morphology. In: MAYALL, J. T. *Techniques for the Study of Dental Morphology, Skeletal Biology of Past People*. Wiley-Liss Inc. Research Methods, p. 59-78, 1985.

MONTEIRO, H. B. Mutilações dentárias da região do Humbe. *Trabalhos da Sociedade Portuguesa de Arqueologia e Etnologia*, v. 1, n. 1, 1919.

MOTTA FILHO, G. R.; COHEN, M. T. Epicondilite lateral do cotovelo. *Revista Brasileira de Ortopedia*, v. 2, n. 3, p. 5-15, 2004.

MUÑOZ, R. R. Observaciones de algunos caracteres morfológicos en la dentadura de los Indios Mapuches. *Boletín Sociedad de Biología de Concepción*, p. 35-63, 1936.

NASCIMENTO, A. A. V. *Dez freguesias da cidade do Salvador*. Aspectos sociais e urbanos do século XIX. Salvador: Ed. UFBA, 2007.

NAWROCKI, S. P. Taphonomic process in historic cemeteries. In: GRAUER, A. L. *Bodies of evidence: reconstructing history through skeletal analyses*. New York: Wiley-Liss, p. 49-68, 1995.

NETTO, A. M., BRITO, A. G. S., PAVANELLI, M. F. Relação entre enteroparasitoses e alterações hematológicas em crianças da região centro-oeste do Paraná. *Revista Brasileira de Análises Clínicas*, p. 1-9, 2015. ISSN (online): 2448-3877 Disponível em < <http://www.rbac.org.br/>> Acesso em 28 de setembro de 2020.

NEVES, D. P. *Parasitologia humana*. São Paulo: Atheneu, 2003.

NOGUEIRA, A. Universos coloniais e “enfermidades dos negros” pelos cirurgiões régios Dazille e Vieira de Carvalho. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v. 19, supl. 1, p.179-196, 2012.

ORTNER, D. A recent occurrence of an African type tooth mutilation in Florida. *American Journal of Physical Anthropology*, n. 25, p. 177-180, 1969.

ORTNER, D. *Identification of pathological conditions in human skeletal remains*. San Diego, CA: Academic Press, 2003.

ORTNER, D. Differential diagnosis of skeletal lesions in infectious disease. In: PINHASI, R.; MAYS, S. *Advances in human paleopathology*. Chichester: John Wiley, p. 191-199, 2008.

OTT, C. F. Os elementos culturais da pescaria baiana. *Boletim do Museu Nacional*, n. 4, 1944.

OTT, C. F. A irmandade de Nossa Senhora do Rosário dos Pretos do Pelourinho. *Revista Afro-Ásia*, n. 6-7, p. 119-126, 1968.

PALLAS, E.; MARINHO, M. R.; BROWN, H. *O livro tradicional da Cruz de Caravaca*. Rio de Janeiro: Pallas, 2003.

PAÚL, A.; FRAGOSO, A. Anomalias de mutilações dentárias nos Bantos de Angola e Moçambique. *Folia Anatomica Universitatis Conimbrigensis*, v. 13, n. 13, p. 1-25, 1938.

PEARSON, R. D. Dracunculíase. *The Lancet Infectious Diseases*, v. 16, n. 2, p. 131, 2016.

PEARSON, O.; BUIKSTRA, J. E. Behavior and the bones. In: BUIKSTRA, J. E.; BECK, L. (ed.). *Bioarchaeology*. New York: Left Coast Press, p. 207-225, 2020.

PEIXOTO, A. *Breviário da Bahia*. Brasília, DF: Ministério de Educação e Cultura, 1980.

PENA, P. G. L.; GOMES MINAYO, C. Saúde dos pescadores artesanais e desafios para a vigilância em saúde do trabalhador. *Cadernos de Saúde Coletiva*, v. 19, n. 12, p. 4689-4698, 2014.

PENA, P. G. L. *et al.* *A saúde das pescadoras artesanais*. Atividades de pesca: mariscagem e pesca em mar aberto. 2018. Disponível em: www.saude.gov.br. Acesso em: 7 jan. 2021.

PENNA, S. D. J. Retrato molecular do Brasil. In: PENNA, S. D. J. (org.). *Homo brasilis: aspectos genéticos, linguísticos, históricos e socioantropológicos da formação do povo brasileiro*. Ribeirão Preto, SP: FUNPEC-RP, p. 11-39, 2001.

PEREIRA, R. Do mar aos axés: o uso dos moluscos nas religiões afro-brasileiras como exemplo da diáspora negra. *Revista Outras Fronteiras*, v. 1, n. 2, p. 120-143, 2014.

PERES, F. R. *A Sé no tempo pretérito*. Memória da Sé. Salvador: Empresa Gráfica da Bahia, 1974.

PINDBORG, J. J. Dental mutilation and associated abnormalities in Uganda. *American Journal of Physical Anthropology*, n. 31, p. 383-390, 1969.

PINHASI, R.; MAYS, S. *Advances in human paleopathology*. Chichester: John Wiley, 2008.

PINHEIRO, M. C. L. O trabalho de crianças escravas na cidade de Salvador, 1850-1888. *Revista Afro-Ásia*, n. 32, p. 159-183, 2005.

PINTO-CISTERNAS, J., FIGUEROA, H. Genetic Structure of a Population of Valparaíso II. Distribution of Two Dental Traits with Anthropological Importance. *American Journal of Physical Anthropology*, n. 29, p. 339-348, 1968.

PRADO, M. P. *et al.* Diagnóstico e tratamento de lesões osteocondrais do tornozelo: conceitos atuais. *Revista Brasileira de Ortopedia*, v. 51, n. 5, p. 489-500, 2016.

PRANDI, R. As religiões afro-brasileiras e seus seguidores. *Civitas*, v. 3, n. 1, p. 15-33, 2003.

PRIORI, M. *História das crianças no Brasil*. São Paulo: Contexto, 2006.

PROUS, A. *Arqueologia Brasileira*. Brasília, Distrito Federal: Editora Universidade de Brasília, 1992.

QUEIROZ, J. S. Mapas. In: QUEIROZ, J. S. *Práticas religiosas na Costa da Mina. Uma sistematização das fontes europeias pré-coloniais, 1600-1730*. 2018. Disponível em: <http://www.costadamina.ufba.br/index.php?/conteudo/exibir/11>. Acesso em: 30 set. 2020.

QUERINO, M. *A raça africana e os seus costumes na Bahia*. Memória apresentada no V Congresso de Geographia. Salvador: Imprensa Gráfica do Estado, 1917.

REBOUÇAS, D. *Gazeta de notícias*, 1913.

REGINALDO, L. *Dossiê irmandades: os rosários dos angolas e crioulos da Bahia*. Disponível em: www.bvconsueloponde.ba.gov.br. Acesso em: 10 abr. 2021.

REIS, I. C. F. *Histórias de vida familiar e afetiva de escravos na Bahia do século XIX*. Orientadora: Maria Inês Côrtes de Oliveira. 1998. 130 f. Dissertação (Mestrado em História) - Universidade Federal da Bahia, Salvador, 1998.

REIS, J. J. *A morte é uma festa*. Ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX. São Paulo: Companhia das Letras, 1995.

RISÉRIO, A. *História de uma cidade da Bahia*. Salvador: Versal, 2004.

ROBB, J. *et al.* Osteobiography: the history of the body as real bottom-line history. *Bioarchaeology International*, v. 3, n. 1, p. 16-31, 2019.

ROBERTS, C.; MANCHESTER, K. *The archaeology of disease*. Gloucestershire: Sutton, 2007.

ROCHA, F. P. *Memórias da Sé*. Salvador: Empresa Gráfica da Bahia, 1974.

RODRIGUES, M. C. L. As “Contas Longas” de vidro como elemento de identidade dos africanos no passado histórico e cultural de Lisboa. Porto: U. Porto Press, 2014.

RUFF, C. B. Biomechanical analyses of skeleton archaeological human. In: KATZEMBER, M. S.; SAUNDERS, S. R. (org.). *Biological anthropology of the human skeleton*. New York: John Willey, p. 183-206, 2008.

RUSSELL-WOOD, A. J. R. *Fidalgos e filantropos*. A Santa Casa da Misericórdia da Bahia, 1550-1755. Brasília, DF: Ed. UnB, 1981.

RUY, A. *História da Câmara Municipal da Cidade de Salvador*. Salvador: Câmara Municipal de Salvador, 2002.

SAKAMOTO, F. A. *et al.* Osteochondritis (osteochondrosis) dissecans (OCD). *Revista Brasileira de Reumatologia*, v. 44, n. 2, p. 155-159, 2004.

SAMPAIO, C. N. *50 anos de urbanização*. Salvador da Bahia no século XIX. Rio de Janeiro: Versal, 2005.

SAMPAIO, T. *História da fundação da Cidade do Salvador*. Salvador: Beneditina, 1949.

SANTANA, A. Insurgências educacionais numa irmandade negra: dialogando com a memória e as tradições negroafricanas. *Publicação EPEN – Universidade Estadual da Bahia*, p. 1-7, 2020.

SANTOS, J. N. R. Mutilações dentárias em pretos de Moçambique. *Garcia de Orta*, v. 10, n. 2, p. 263-282, 1962.

SANTOS, M. *O centro da Cidade do Salvador*. Salvador: Ed. UFBA, 2008.

SANTOS, M. M. *A Sé Primacial do Brasil*. Salvador: Companhia. Editora e Gráfica da Bahia, 1933.

SAUNDERS, S. R. Juvenile skeletons and growth-related studies. In: KATZEMBER, M. S.; SAUNDERS, S. R. (org.). *Biological anthropology of the human skeleton*. New York: John Willey, 2008. p. 117-147.

SCHWARCZ, L. M.; STARLING, H. L. *Brasil: uma biografia*. São Paulo: Companhia das Letras, 2015.

SCHWARTZ, S. B. *Segredos internos*. Engenhos e escravos na sociedade colonial. São Paulo: Companhia das Letras, 1988.

SCHWARTZ, S. B. *Escravos, roceiros e rebeldes*. Bauru, SP: Edusc, 2001.

SCHATZMAYR, H. G. A varíola, uma antiga inimiga. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 17, n. 6, p. 1525-1530, 2001.

SCOTT, G. R. *Dental morphology*. In: KATZEMBER, M. S.; SAUNDERS, S. R. (org.). *Biological anthropology of the human skeleton*. New York: John Willey, p. 265-298, 2008.

SCOTT, G. R.; TURNER, C. G. *The Anthropology of modern human teeth: dental morphology and its variation in recent human populations*. Cambridge: Cambridge University Press, 1991.

SILVA, A. M. Sex assessment using the calcaneus and talus. *Antropologia Portuguesa*, n. 13, p. 107-119, 1995.

SILVA, J.C.S. S., HERMES, M. Uma reflexão sobre torres de igualdade da Igreja do Rosário dos Pretos. Disponível: <<https://www.cartacapital.com.br/diversidade/uma-reflexao-sobre-torres-de-igualdade-da-igreja-do-rosario-dos-pretos/>>. Acesso: 10 abril 2021.

SILVA, M. B. N. *A Primeira Gazeta da Bahia*. Idade d'ouro do Brazil. Salvador: Ed. UFBA, 2005.

SILVA, S. T. V. *Referencialidade e representação: um resgate do modo de construção de sentido nas pincas de balangandãs a partir da coleção Museu Carlos Costa Pinto*. Orientador: Cid Ney Ávila Macedo. 2005. 232 f. Dissertação (Mestrado em História Social) - Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2005.

SINGER, R. Artificial deformation of teeth: a preliminary report. *South African Journal Science*, v. 50, n. 5, p. 116-122, 1953.

SOARES, L. C. *Os Escravos de Ganho no Rio de Janeiro do Século XIX*. Revista Brasileira de História. São Paulo, v. 8, n° 16, p. 107-142, 1988.

SOARES, K. M.; GONÇALVES, A. A. Qualidade e segurança do pescado. *Revista do Instituto Adolfo Lutz*, v. 71, n. 1, p. 1-10, 2012.

SOUSA, G. S. *Tratado descritivo do Brasil em 1587*. 3. ed. Rio de Janeiro/São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1938.

SOUZA, A. M. *Dicionário de arqueologia*. Rio de Janeiro: Associação Docentes de Estácio de Sá, 1997.

SOUZA, D. S. *Entre o “serviço de casa” e o “ganho”: escravidão em Salvador na primeira metade do século XVIII*. Orientador: João José Reis. 2010. 159 f. Dissertação (Mestrado em História Social) Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2010.

SMITH, B. H. Patterns of molar wear in hunter-gatherers and agriculturalists. *American Journal of Physical Anthropology*, n. 86, p. 157-174, 1984.

STECKEL, R. H. et al. *Data collection codebook. The global history of health project*. Disponível em: http://global.sbs.ohio-state.edu/new_docs/Codebook-06-28-06.pdf. Acesso em: 15 dez. 2006.

STEWART, T. G.; GROOME, J. R. The African custom of tooth in *America*. *American Journal of Physical Anthropology*, n. 28, p. 31-42, 1969.

STODDER, A. L. W. Taphonomy and the nature of archaeological assemblages. In: KATZEMBER, M. S.; SAUNDERS, S. R. (org.). *Biological anthropology of the human skeleton*. Chichester: John Wiley, p. 71-114, 2008.

STOJANOWSKI, C. M.; SEIDEMANN, R. M.; DORAN, G. H. Differential skeletal preservation at Windover Pond: causes and consequences. *American Journal of Physical Anthropology*, v. 119, n. 1, p. 15-26, 2002.

STUART-MACADAM, P. Paleopathology does have relevance to contemporary issues. In: PÉRES-PÉREZ, A. (org.). *Notes on populational significance of paleopathological conditions health, illness and death in the past*. Barcelona: [s. n.], p. 123-135, 1996.

SUZUKI, M., SAKAI, T. Shovel-shaped incisors among the living Polynesians. *American Journal of Physical Anthropology*, n. 22, p. 65-72, 1964.

TAUNAY, A. *Na Bahia Colonial (1610-1764)*. Salvador: Revista de História da Bahia Colonial, 1924.

TAVARES, A. *Vestígios materiais nos enterramentos na Antiga Igreja da Sé de Salvador*. Postura das instituições religiosas africanas frente à igreja católica em Salvador no período escravista. [s. n.]. 2006. 320 f. Dissertação (Mestrado em Arqueologia) - Universidade Federal de Pernambuco, 2006.

TAVARES, L. H. D. *História da Bahia*. Salvador: Ed. UFBA, 2008.

TAYLOR, K. *Forensic art and illustration*. Boca Raton, FL: CRC Press, 2001.

TEMPLE, D. H.; GOODMAN, A. H. Bioarchaeology as a “health” problem: conceptualizing “stress” and “health” in bioarchaeological research. *American Journal of Physical Anthropology*, v. 155, n. 2, p. 186-191, 2014.

TORRES, A. Contas exumadas na intervenção arqueológica do Palácio dos Marqueses de Marialva – uma tipologia usada no trato colonial. *Anais de História de Além-Mar*, v. VIII, p. 1-58, 2007.

TORRES, A. M. T. As contas a bordo da Fragata Sto. Antonio de Taná (1697). Um exemplo de intercâmbio num mundo global. *História Revista*, v. 18, n. 2, p. 187-216, 2013.

TRINDADE, J. M. B. O abandono de crianças ou a negação do óbvio. *Revista Brasileira de História*, v. 19, n. 37, p. 35-58, 1999.

UBELAKER, D. H. *Human skeletal remains: excavation, analysis, interpretation*. Washington, DC: Taraxacum, 1989. (Manuals on Archaeology, n. 2).

VALVERDE, B. *A Bahia de todos os tempos*. Rio de Janeiro: [s. n.], 1950. Mimeografado.

VASCONCELOS, C. S. O uso da fotografia de africanos no estudo etnográfico de Manuel Querino. *Sankofa. Revista de História da África e de Estudos da Diáspora Africana*, n. 4, p. 88-111, 2009.

VERGER, P. *Fluxo e refluxo do tráfico de escravos entre o golfo do Benim e a Bahia de Todos os Santos*. São Paulo, 1987.

VIANNA FILHO, L. *O negro na Bahia*. Um ensaio clássico sobre a escravidão. Salvador: Ed. UFBA, 2008.

VIANNA, H. *História do Brasil*. São Paulo: Melhoramentos, 1977.

VILHENA, L. S. *A Bahia no século XVIII*. Salvador: Itapuã, 1969. v. 1.

VISITE O BRASIL. *Chegada dos negros*. Disponível em: <https://www.visiteobrasil.com.br/nordeste/bahia/historia/conheca/chegada-dos-negros>. Acesso em: 30 nov. 2021.

VON MARTIUS, C. F. P.; VON SPIX, J. B. *Através da Bahia*. Salvador: Assembleia Legislativa da Bahia, 2016. (Coleção Ponte da Memória).

WALKER, P. *et al.* The causes of porotic hyperostosis and cribra orbitalia: a reappraisal of the iron-deficiency-anemia hypothesis. *American Journal of Physical Anthropology*, n. 139, p. 109-125, 2009.

WALLACE, I. J. *et al.* Secular decline in limb bone strength among South African Africans during the 19th and 20th centuries. *American Journal of Physical Anthropology*, v. 172, n. 3, p. 492-499, 2020.

WASTERLAIN, R. S. *Morphé*. Análise das proporções entre os membros, dimorfismo sexual e estatura de uma amostra da coleção de esqueletos identificados do Museu Antropológico da Universidade de Coimbra. [s. n.]. 2000. Dissertação (Mestrado em Evolução Humana) - Universidade de Coimbra, Coimbra, 2000.

WHITING, W. C.; ZERNICKE, R. F. *Biomechanics of musculoskeletal injury*. Champaign, IL: Human Kinetics, 2009.

AGRADECIMENTOS

Uma chama não perde nada ao acender outra chama.
(Provérbio africano)

Antes de falar sobre os dois padrinhos deste livro, relembro aqueles que me incentivaram, transmitiram seu conhecimento, disponibilizaram seu tempo, viabilizaram meu acesso a materiais e apoiaram-me nas diversas fases de elaboração da minha tese de doutorado - essência deste estudo. Agradeço a Profa. Eugénia Cunha pela orientação. Também agradeço as Profas. Ana Maria Silva, Ana Luisa Santos e Sofia Wasterlain (do Departamento de Ciências da Vida da Faculdade de Ciência e Tecnologia da Universidade de Coimbra), o Prof. Carlos Caroso (então Diretor do Museu de Arqueologia e Etnologia da Universidade Federal da Bahia), os Profs. Aurina Oliveira Santana e Albertino Nascimento e os arqueólogos Carlos Etchevarne, Carlos Costa e Áurea Tavares. E agradeço, ainda, a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pela bolsa concedida.

Agradeço o Prof. Jaime Sodré (*in memoriam*) pelo empenho incansável para viabilizar minha ida a Coimbra (Portugal), pelo apoio emocional, pelos conhecimentos transmitidos e pelas nossas intermináveis conversas sobre a história do negro na Bahia. Entusiasmado, ele enfatizava a importância de divulgar os resultados da minha pesquisa. Em matéria de sua autoria publicada no jornal *A Tarde* em 13 de fevereiro de 2013, ele ressaltou que a comunidade agradecia meu estudo e aguardava meu livro. Aqueles foram os primeiros passos. A princípio, pretendíamos escrever o livro juntos. Depois de inúmeros diálogos e reuniões, em consenso, decidimos publicar separadamente: o Prof. Jaime desenvolveria uma obra sobre as contas de colares associadas ao universo religioso africano, encontradas junto aos esqueletos da Sé.

O outro padrinho deste livro é o antropólogo Vicente Deoclecinho, paciente leitor dos primeiros esboços, que me emprestou livros e sempre se mostrou atento e cuidadoso ao emitir uma opinião e sugerir

alguma alteração. O próprio título deste livro foi uma sugestão dele.

Devo um agradecimento todo especial ao amigo Eduardo Reis e às amigas Clara Spencer, Sonia Codinha, Celia Braga, Andrea Luz, Nádia Bispo e Eliana Regina Santos, pela paciência, pelo bom humor, por aguentarem repetidas conversas sobre meus avanços e minhas insatisfações, pelo acolhimento e pelo apoio emocional em momentos críticos ao longo deste percurso. E sou imensamente grata, pelo incentivo, pelas contribuições e pelo acolhimento, a Alfredo Brito, Airam Oliva, Antônio Carlos Cavalcante, Ana Maria Moura, Antônio César Azevedo, Ari Barbosa, Aroldo Rabelo, Creusa Nascimento, Cristina Rodrigues, Débora Rangel, Edenice Brito, Elinoel Valverde, Eva Ramos, Gabriela Lima, Geraldo Pimentel, Karolina Portinho, Isaías Moura, José Luiz Ressurreição, Juraci Tavares, Lamartine de Andrade Lima, Lênio Costa Pinto, Maria Aparecida Ribeiro, Maristela Miguez, Neide de Jesus, Norma Ribeiro, Normélia Santos, Rafael Moraes, Robert Schwartz, Tarso Soares, Vera Ferreira, Zildete Ramos, Wilton Bernardo e William Ramos Tejo Neto (*in memoriam*).

AUTORA

Teresa Cristina Mendonça

Cirurgiã-dentista, Mestre em Saúde Coletiva. Doutora em Antropologia com concentração em Antropologia Biológica pela Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade de Coimbra (Portugal).